КРИТИКА И БИБЛИОГРАФИЯ

РЕЦЕНЗИЯ

Prawo wobec problemów społecznych. Księga jubileuszowa profesor Eleonory Zielińskiej. Warszawa: C.H. Beck, 2016. vii—xxx; 1041 s.

О.Л. Дубовик

Институт государства и права Российской академии наук
119019, Российская Федерация, Москва, ул. Знаменка, 10
E-mail: ecolaw@igpran.ru

Рецензируемое издание «Право как ответ на социальные проблемы. К юбилею профессора Элеоноры Желиньской» подготовлено усилиями ученых и практиков из разных стран — Польши, Австрии, Германии, России и др. — специалистов в области уголовного права и процесса, медицинского права, криминологии, международного и европейского права, прав человека. Книга открывается биографией профессора Варшавского университета Э. Желиньской и содержит разделы, посвященные уголовному праву, правам женщин, медицинскому праву, юридическому образованию.

Наиболее обширный раздел включает статьи, в которых рассматриваются актуальные проблемы польского уголовного (материального и процессуального) права, европейское и зарубежное уголовное законодательство, а также международные стандарты, действующие в данной сфере отношений. В частности, в материале о введении в действие регламента об образовании Европейской прокуратуры дан подробный анализ причин и условий разработки этого беспрецедентного акта, направленного на координацию усилий стран — членов ЕС в борьбе с преступностью. Значительный интерес представляют статьи криминологического характера: о коррупционной преступности, о преступлениях, связанных с торговлей человеческими органами, о преступности мигрантов в Польше, о проблемах уголовной статистики на примере преступлений, совершаемых по мотивам ненависти.

В разделе, посвященном правам женщин, подведены итоги борьбы женщин за свои права за два последних десятилетия. Значительное внимание уделено различным аспектам противодействия домашнему насилию.

Один из разделов объединяет статьи о медицинском праве. В них рассматриваются многие актуальные вопросы этой быстро развивающейся отрасли, в том числе об ответственности врачей, клаузуле совести, правовом оформлении согласия пациента на оказание медицинских услуг и его значении, эвтаназии, врачебной ошибке и ее юридических последствиях, охра-

не репродуктивных прав, праве пациента на информацию и др. Каждая из статей раздела содержит значимую для специалистов информацию, отражающую не только состояние и эволюцию польского медицинского законодательства, судебную практику и доктринальные позиции по конкретным вопросам, но и реакцию сообществ юристов и медиков на давно существующие и вновь возникающие проблемы.

В разделе, посвященном юридическому образованию, представлены статьи об организации и методиках клинического обучения будущих юристов.

Оценивая книгу в целом, следует подчеркнуть, что в ней анализируются современные социально-правовые проблемы, затрагивающие интересы как отдельного человека, так и общества в целом. Безусловным достоинством издания является рассмотрение многих аспектов уголовного права, криминологии, медицинского права с позиций сравнительного правоведения.

Э. Желиньская, уголовное право, уголовный процесс, криминология, права женщин, медицинское право, медицинские услуги, европейское право, клиническое обучение юристов.

Рецензируемое издание «Право как ответ на социальные проблемы. К юбилею профессора Элеоноры Желиньской[1]», подготовленное усилиями большого числа ученых и практиков из разных стран, в первую очередь Польши, Австрии, Германии, России, позволяет судить о масштабах научного поиска и может оказаться полезным для российских юристов.

Книга, приуроченная к 70-летию профессора Варшавского университета Э. Желиньской[2], состоит из пяти объемных разделов: «Уголовное право и процесс», «Права женщин», «Медицинское право», «Клиническое обучение», «Разное».

Первый наиболее обширный раздел «Уголовное право и процесс» включает 42 статьи, посвященные анализу актуальных проблем Общей и Особенной частей польского уголовного (материального и процессуального) права, европейского, международного и зарубежного уголовного законодательства. Но прежде чем представлять содержание основных по тематике статей, необ-

[1] Согласно традиционным правилам транслитерации, польские женские фамилии на «ska» переводятся на русский язык с окончанием «ская»: Желиньская (Zielińska), Мальчевская (Malczewska) и т.д. Вместе с тем в русской юридической литературе встречается транскрипция фамилии автора рецензируемого издания как Э. Желиньска. — *Прим. ред.*

[2] Российский читатель имел возможность познакомиться с работами Э. Желиньской. См.: *Желиньска Э.* Конвенция Совета Европы о борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием, ее общая оценка и значение присоединения к ней Республики Польша // Международное право и международные организации. 2016. № 3. С. 377—391; 2017. № 2. С. 43—63.

ходимо охарактеризовать смежные исследования, посвященные актуальным проблемам уголовного процесса и криминологии.

Так в ряде статей исследуются уголовно-процессуальные вопросы[3]. Поскольку оценить всю содержащуюся в них значимую правовую информацию в рамках настоящей рецензии не представляется возможным, ограничимся материалом, посвященным проекту Регламента Совета об учреждении Европейской прокуратуры — беспрецедентному акту, координирующему усилия государств — членов ЕС по борьбе с преступностью, посягающей на их финансовые интересы.

Как подчеркивают профессор П. Крушиньский (*P. Kruszyński*) и доктор Ш. Павелец (*Sz. Pawelec*) в своей статье «О перспективах вступления в действие проекта Регламента об учреждении Европейской прокуратуры» (с. 213—222), одним из аргументов в пользу необходимости разработки этого акта была низкая оценка эффективности деятельности национальных органов. Европейская прокуратура представлялась практически единственной структурой, позволяющей ограничить преступные посягательства на бюджет Евросоюза. 17 июля 2013 г. Комиссия одобрила проект Регламента, который должен был вступить в действие с января 2015 г., однако некоторые государства — члены ЕС проявили нежелание создавать такую организацию. Так, Дания еще на начальном этапе обсуждения проекта заявила о своем неучастии в нем. Аналогичным образом поступили Великобритания и Ирландия. Кроме того, в рамках процедуры осуществления предварительного контроля за соблюдением принципа субсидиарности при разработке европейского законодательства были представлены мотивированные заключения национальных парламентов в отношении проекта Регламента в рамках так называемой процедуры желтой карты[4].

---

[3] См, например, статьи профессора Я. Гезека (*J. Giezek)* «Общественный интерес как критерий легальности действий прокурора» (с. 89—100); доктора права Р. Кежинки (*R. Kierzyńka*) «Процессуальные гарантии обвиняемого в праве Европейского союза» (с. 167—180); профессора П. Кардаса (*P. Kardas*) «Стандарты Европейской конвенции и проблема доступа к материалам дела в подготовительном производстве» (с. 151—166); профессора Т. Вайгенда (*Th. Weigend*) «Потерпевший в уголовном процессе: наблюдатель или активный игрок?» (с. 419—428).

[4] В соответствии с данной процедурой Комиссия или иной инициатор законопроекта должны рассмотреть его повторно, если в заключениях национальных парламентов, представлявших не менее $^1/_3$ от общего числа голосов

П. Крушиньский и Ш. Павелец указывают, что идея создания Европейской прокуратуры сводится к тому, чтобы охрана финансовых интересов Союза трактовалась как общая, специальная задача, а не просто совокупность индивидуальных усилий государств — членов ЕС. В этом случае должен существовать специализированный наднациональный орган, способный быстро действовать и принимать решения, функционировать в условиях интегрированной и иерархической организационной структуры. По их мнению, такой подход подкрепляется и данными о состоянии и структуре финансовой преступности, которая все в большей степени приобретает черты международного и трансграничного феномена и использует возможности европейской свободы.

Согласно п. 1 ст. 86 Договора о функционировании ЕС Европейская прокуратура может быть создана для борьбы с преступлениями против финансовых интересов Европейского союза. Они должны быть определены в директиве об охране финансовых интересов ЕС посредством уголовного права[5], а затем имплементированы в национальное право государств — членов ЕС. Авторы приводят мнение Э. Желиньской: «С момента принятия проекта Регламента до осуществления идеи Европейской прокуратуры предстоит еще долгий путь, требующий преодоления множества барьеров[6]. Эти барьеры носят характер: экономический, психологический, политический и, наконец, *last but not least* юридический»[7]. В числе таких барьеров П. Крушиньский и Ш. Павелец упоминают вооруженный конфликт в Украине, миграционный взрыв и вызванный этим кризис Шенгенских до-

---

всех представительных учреждений, высказывалось мнение о несоблюдении принципа субсидиарности; для законопроектов в сфере свободы, безопасности и правосудия минимальный порог составлял $^1/_4$ голосов национальных парламентов. Инициатор законопроекта мог оставить проект в прежнем виде, изменить или отозвать его, однако в любом случае он должен был обосновать свое решение. — *Прим. ред.*

[5] См.: Directive (EU) 2017/1371 of the European Parliament and of the Council of 5 July 2017 on the Fight against Fraud to the Union's Financial Interests by Means of Criminal Law // OJ. L 198. 28.7.2017. P. 29—41.

[6] Практика подтвердила верность данной позиции. Соответствующий Регламент был принят только в 2017 г. См.: Council Regulation (EU) 2017/1939 of 12 October 2017 Implementing Enhanced Cooperation on the Establishment of the European Public Procurator's Office ('the EPPO') // OJ. L 283. 31.10. 2017. P. 1—71.

[7] *Zielińska E.* Prawo karne jako instrument wdrażania polityki unijnej. Prokuratura Europejska mrzonka cry rzeczywistość // Między nauką a praktyką prawa karnego. Księga jubileuszowa profesor Lecha Gardockiego. Warszawa, 2014. S. 401.

говоренностей, которые определяют будущность Европейского союза и его подход (как и государств — членов ЕС) к принятию значимых правовых решений, и без того порождающих споры. Они также отмечают, что проект затрагивает одну из наименее гармонизированных сфер правовых отношений, на которую исторически распространялось в наибольшей степени автономное национальное регулирование. И вновь ссылаются на Э. Желиньскую: вопреки положениям права ЕС в сознании общества сфера разработки уголовного права и борьбы с преступностью воспринималась как последний бастион исключительной компетенции национальных властей[8], добавляя, что в области уголовного процесса гармонизация происходит еще медленнее, чем в отношении материального уголовного права. В связи с этим авторы обращают внимание на существование различающихся, и весьма значительно, моделей уголовно-процессуального производства, отсутствие единообразия в регулировании сбора, допустимости, представления и оценки доказательств, гарантий прав обвиняемого, а также на возможность нарушения права обвиняемого на защиту в связи с возникновением затруднений с обеспечением участия заинтересованных лиц в каждой стадии уголовного процесса из-за большой территории ЕС.

Подводя итоги, П. Крушиньский и Ш. Павелец приходят к выводу, что, несмотря на все трудности, работу над проектом создания Европейской прокуратуры следует продолжить, поскольку это знаменует собой очередной этап развития европейского права в целом, конкретизацию идей Лиссабонского договора в нормативном регулировании. В то же время, считают они, торопиться не следует. Необходимо учитывать, что до тех пор, пока законодательство отдельных государств — членов ЕС будет существенно различаться, особенно в отношении допустимости и оценки доказательств, нельзя надеяться на беспроблемное функционирование наднационального органа. Следует определить, в отношении какой группы преступлений будет уполномочена действовать Европейская прокуратура, чтобы предотвратить возможность двойной ответственности. Авторы предупреждают также об опасности переоценки потенциальной эффективности такого инструмента, как уголовный закон, восприятия его как общего, генерального средства регулирования социально-экономической деятельности. Создание Европейской прокуратуры,

[8] См.: *Zielińska E.* Op. cit. S. 401.

по их мнению, никоим образом не воспрепятствует совместным усилиям государств — членов ЕС в борьбе с преступностью, осуществляемым ныне на горизонтальном уровне.

Немалый интерес представляют включенные в книгу материалы криминологического характера. В первую очередь следует назвать статьи доктора К. Бучковского (*K. Buczkowski*) и доктора Б. Грущиньской (*B. Gruszczyńska*) «Коррупционная преступность и перспективы европейских сравнительных исследований» (с. 19—24); доктора М. Воиньского (*M. Woiński*) «Проблемы уголовной статистики на примере преступлений, совершаемых по мотивам ненависти» (с. 429—440).

Известные польские криминологи профессора Э.М. Гузик-Макарук (*E.M. Guzik-Makaruk*) и Э.В. Плывачевский (*E.W. Pływaczewski*)[9], заинтересовавшись вопросом, в какой степени поляки ощущают угрозу торговли органами[10], провели соответствующее исследование, результаты которого были изложены в статье «Мнение поляков о торговле человеческими органами» (с. 119—130). Ими было опрошено 1000 жителей Польши в возрасте от 15 лет и старше по методике непосредственного анкетирования с использованием компьютера (Computer Assisted Personal Interview). Авторы приводят данные о возрасте, поле, образовании анкетируемых и результаты опроса. Так, большинство поляков слышали о торговле органами (66%). Лица в возрасте 60 лет и старше и с низким уровнем образования в меньшей степени информированы об этом (соответственно 60 и 55%). Прмерно 37% поляков полагают, что в Польше торгуют органами, причем 8% в этом убеждены; 42% опрошенных считают,

[9] См.: Poczucie bezpieczeństwa obywateli w Polsce: identyfikacja i przeciwdziałanie współczesnym zagrożeniom / E.M. Guzik-Makaruk, red. Warszawa, 2011; *Жалинский А.Э.* Уголовное право Российской Федерации и зарубежных государств (рецензия на книгу: Актуальные проблемы уголовного права и криминологии. Сб. статей / Под ред. Э.В. Плывачевского) // Право и политика. 2001. № 2. С. 147—150.

[10] В ст. 44 Закона Республики Польша от 1 июля 2003 г. об изъятии, хранении и пересадке клеток, тканей и органов предусматривается наказание за приобретение, сбыт чужих клеток, тканей и органов, посредничество в их приобретении или сбыте, участие в их пересадке либо обеспечение вопреки предписаниям Закона доступа к приобретенным клеткам, тканям и органам. Обязательным признаком состава преступления является извлечение имущественной выгоды либо личной пользы. Клетки, ткани и органы могут изыматься у живого или у мертвого донора. Квалифицирующим признаком выступают действия виновного, ставшие источником постоянного дохода.

что торговля органами как явление отсутствует, а 11% — что она категорически невозможна. На вопрос о том, опасаются ли они стать жертвой торговли органами, положительный ответ дали 12% опрошенных, 76% не ощущают такой угрозы, 12% не смогли дать определенного ответа. Следует отметить, что 96% анкетируемых не знают никого, кто стал жертвой торговли органами. Только небольшое число опрошенных лиц указали, что жертвами данного преступления являлись они сами (1%) или члены их семей (2%). Учитывая статистическую погрешность, авторы статьи полагают, что не получено данных о действительной виктимизации торговли органами. Это подтверждает предположение, что данное явление в Польше отсутствует. 46% поляков не имеют однозначного мнения о том, в какой мере государство противодействует торговле органами; 26% считают, что государство принимает все надлежащие меры, 28% — что оно действует недостаточно эффективно.

Безусловно, было бы весьма полезным провести аналогичный опрос граждан России и сравнить полученные результаты. Не исключено, что общественное мнение россиян было бы более пессимистичным. В Российской Федерации предусмотрена ответственность за принуждение к изъятию органов и тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ). Однако указанная норма практически не востребована, будем надеяться — ввиду отсутствия соответствующих преступлений. Согласно приведенным в литературе данным, в 1999 г. число осужденных по указанной статье составило два человека, в 2003 г. — один[11].

Анализируя проблему преступности мигрантов в Польше, И. Жеплиньская (*I. Rzeplińska*) в статье «Преступность мигрантов в Польше (история и современность)» (с. 295—300) прослеживает эволюцию этого явления начиная с 1984 г., когда в криминальной статистике начали фиксироваться соответствующие данные. До 1988 г. доля иностранцев среди лиц, подозреваемых в совершении преступлений, составляла от 0,1 до 0,5%. Значительное увеличение было зафиксировано в 1990-х гг.: от 0,8% в 1991 г. до 1,8% в 1996 г. и 2,02% в 1997 г. Затем доля соответствующих лиц вновь снизилась: в 1998 г. — 1,6%, в 2000 г. — 1,3%, в 2004 г. — 1,3%, в 2012 г. — 0,9%. Иностранцы чаще всего подо-

[11] См.: Особенная часть Уголовного кодекса Российской Федерации. Комментарий. Судебная практика. Статистика / Под общ. ред. В.М. Лебедева; отв. ред. А.Н. Галахова. М., 2009. С. 80.

зревались в незаконном нанесении акцизных знаков на продукцию, в совершении краж, разбоев, транспортных преступлений; число совершенных ими преступлений против жизни и здоровья было невелико (всего 2—3%). Характерным для мигрантов преступлением является незаконное пересечение границы. С 1990 г. зафиксирован резкий рост количества таких преступлений, достигший апогея в 1992 г., когда на границе было задержано 33 581 лицо, причем преобладали граждане Румынии. Затем эта цифра стабилизировалась на уровне 10 тыс. человек и к концу 1990-х гг. снизилась до 5 тыс. Среди нарушителей границы были граждане Афганистана, Украины, России, Молдавии, Югославии, Грузии, Шри-Ланки, Индии, Белоруссии, Армении, Ирака и Пакистана. Задержания в основном происходили на границе с Германией.

В первое десятилетие XXI в. около 30% иностранцев подозревались в совершении преступлений против безопасности на транспорте, предусмотренных разд. XXI Уголовного кодекса Республики Польша (далее — УК РП), а остальные — в совершении восьми видов преступлений: от подделки документов и краж до преступлений против личности, включая убийства. Эти лица являлись гражданами 61 государства, из них $^1/_3$ — гражданами государств — членов ЕС. Среди остальных иностранцев $^2/_3$ составляли граждане Украины, Белоруссии, России и Армении. Таким образом, на вопрос, кто доминирует, совершая преступления в Польше, И. Жеплиньская отвечает: наши соседи, т.е. граждане Украины, Белоруссии, Германии, Литвы, России, в меньшей степени — Чехии. Сравнивая преступность мигрантов в 1990-е гг. и в первой декаде XXI в., она отмечает, что в последнее время преобладают транспортные и хозяйственные (экономические) преступления.

На конец 2013 г. в Польше было зарегистрировано 60 тыс. граждан государств — членов ЕС и 121 тыс. граждан третьих стран, что составило 0,5% населения Польши. Преступность мигрантов ныне меняется, указывает И. Жеплиньская, под влиянием экономических условий; среди отдельных групп мигрантов высока доля латентных преступлений; иностранцами совершаются и новые преступления — с помощью Интернета.

Многие статьи первого раздела книги посвящены вопросам уголовно-правовой теории, проблемам Общей части уголовного

права, отдельным составам преступлений[12]. В своей статье «Уголовное право как *ultima ratio*. Принцип и практика его применения» (с. 81—88) профессор Л. Гардоцкий (*L. Gardocki*), возглавлявший долгие годы Верховный суд Республики Польша, автор учебников по уголовному праву, комментариев и многих других работ, формулирует чрезвычайно важное положение: «Не следует ставить знак равенства между созданием путем правотворчества новых уголовных норм и криминализацией, равно как олицетворять исключение определенных, уже существующих уголовно-правовых предписаний с декриминализацией» (с. 81). Иначе предметом анализа были бы в основном нормы Особенной части, а «за бортом» оставались нормы специальных законов, как правило, относящихся к сфере административного права. Кроме того, поле для криминализации образуют и иные отрасли права, поскольку они определяют исключения из устанавливаемых правил.

На криминализацию не влияют изменения уголовно-правовых норм об условном наказании и т.п. Даже в материальном уголовном праве *sensu stricto* не любое изменение уголовно-правовой нормы влияет на сферу криминализации либо влечет частичную или полную декриминализацию. Например, отмена ответственности за убийство в состоянии аффекта лишь фиксирует перевод его в разряд простого квалифицированного убийства, а не указывает на его декриминализацию.

Л. Гардоцкий подчеркивает, что исследование и установление причин и факторов, влияющих на криминализацию и декриминализацию, сложно и не всегда приводит к однозначным выводам. Он весьма скептически оценивает мотивацию законодателя, стремящегося внести очередные изменения в уголовное законо-

[12] Следует назвать статьи профессора Зб. Енджеевского (*Zb. Jędrzejewski*) «Субъективная сторона и вина, предмет оценки и оценка и так называемая узкая теория вины» (с. 143—150); профессора М. Мелезини (*M. Melezini*) «Наказание в виде лишения свободы и его альтернативы после реформы материального уголовного права в 2015 г.» (с. 245—256); профессора К. Шмоллера (*K. Schmoller*) «Ненаказуемое уголовно прерывание беременности в Австрии — критика и предложения реформирования» (с. 313—322); профессора Р. Завлоцкого (*R. Zawłocki*) «Консенсуализм — уголовно-правовая persona *non grata*» (с. 441—450); доктора М. Дзевановской (*M. Dziewanowska*) «Противодействие использованию детей для проституции в свете ст. 199 § 3 УК» (с. 51—62). Проблемы Особенной части рассмотрены в статьях профессора Зб. Ласоцика (*Zb. Lasocik*) «Еще раз о дефиниции торговли людьми» (с. 229—244) и профессора Ц. Новак (*C. Novak*) «Криминализация сталкинта как пример правовой прививки в польском уголовном праве» (с. 269—276).

дательство, а также обращает внимание на рассогласованность социальных ожиданий и мотивов законодателя. Далее автор критически анализирует само понятие «законодатель», полагая, что это понятие должно трактоваться широко. Он приводит несколько примеров, в том числе об оскорблении в средствах массовой информации, криминализации использования мягких наркотиков, в частности марихуаны, и анализирует противоположные позиции о криминализации такого рода деяний, ссылаясь на решения Конституционного трибунала (с. 84—85). Л. Гардоцкий также обращает внимание на политически ангажированные ситуации, при которых потребность в криминализации на самом деле отсутствует. Эти замечания автора должны учитываться и применительно к российским реалиям, характеризующимся безудержным стремлением криминализировать все и вся, не принимая в расчет ни социально-экономические последствия, ни криминологические данные.

В первый раздел книги включен также ряд статей сравнительно-правового характера. Существенный интерес представляет статья А. Вальчак-Жоховской (*A. Walczak-Żoćhowska*) «Несколько замечаний о каталоге преступлений» (с. 391—408), в которой анализируется эволюция правового регулирования, начиная с Маастрихтского и вплоть до Лиссабонского договоров, на основе систематики преступлений, осуществленной М. Дельма-Марти (*M. Delmas-Marty*). На основе анализа положений права ЕС[13] автор рас-

[13] Уголовно-правовой тематике посвящены следующие акты: Рамочное решение Совета 2008/913 от 28 ноября 2008 г. по вопросам борьбы с некоторыми формами и проявлениями расизма и ксенофобии с помощью уголовно-правовых средств; рамочные решения Совета о борьбе с терроризмом 2002 г. и 2008 г.; Рамочное решение Совета 2008/841 от 24 октября 2008 г. о борьбе с организованной преступностью; директивы Европейского парламента и Совета 2013/40/ЕС от 12 августа 2013 г. об атаках на информационные системы, 2012/29/ЕС от 13 декабря 2011 г. о борьбе с сексуальным насилием и сексуальной эксплуатацией детей и детской порнографией, 2011/36/ЕС от 5 апреля 2011 г. о предупреждении и противодействии торговле людьми, о защите пострадавших, 2005/60/ЕС от 26 октября 2005 г. о предотвращении использования финансовой системы для отмывания денежных средств и финансирования терроризма; Конвенция об охране финансовых интересов Европейского сообщества и три протокола к ней 1995 г.; Рамочное решение Совета 2000/383/ПВД от 29 мая 2000 г. об усилении защиты от фальшивомонетничества в связи с введением евро посредством мер уголовной ответственности и других санкций; Директива 2008/99/ЕС от 19 ноября 2008 г. об уголовно-правовой охране окружающей среды; Рамочное решение Совета 2004/757/ПВД от 25 октября 2004 г., определяющее признаки преступлений и наказания в области нелегальной торговли наркотиками. — *Прим. ред.*

сматривает преступные деяния, в отношении борьбы с которыми Европейский парламент и Совет по предложению Комиссии могут принимать директивы. К числу таких деяний относятся:

1) преступления против прав человека и безопасности граждан: пропаганда расизма и ксенофобии; терроризм; организованная преступность; компьютерные преступления; сексуальное использование несовершеннолетних; торговля людьми.

2) экономические преступления: отмывание денег; коррупция; посягательства на финансовые интересы Евросоюза.

3) подделка денег и охрана оборота платежными средствами.

4) иные виды преступлений: преступления против окружающей среды; преступления, связанные с наркотиками.

Во втором разделе книги, посвященном правам женщин, подведены итоги их 20-летней борьбы за свои права. Различные аспекты борьбы с домашним насилием рассматривают в своих статьях М. Чарковская (*M. Czarkowska*) «Противодействие насилию в отношении женщин в семье в практике органов рассмотрения и назначения наказания» (с. 473—480); доктор В. Клаус (*W. Klaus*) «Функционирование системы поддержки женщин, подвергшихся домашнему насилию, в оценке практиков» (с. 531—542); доктор С. Спурек (*S. Spurek*) «Изоляция субъекта насилия в семье от жертвы. Стандарт Конвенции о предупреждении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием и польское право» (с. 569—580) и др. Так, доктор К. Гирдвойнь (*K. Girdwoyń*) в статье «Охрана лиц, подвергшихся домашнему насилию, в судопроизводстве Англии и Уэльса — избранные проблемы» (с. 491—501) анализирует понятие домашнего насилия, издевательства и контролирования в английском праве, введенное Актом о домашнем насилии, преступлениях и жертвах 2004 г. (*Domestic Violence, Crimes and Victims Act*) в ответ на критику несерьезного отношения органов правосудия к данным преступлениям. Под домашним насилием понимается любое отдельное или регулярно повторяющееся проявление принуждения либо угрозы, насилия либо издевательства над лицами старше 16-летнего возраста, которые являются или были членами семьи либо состоят с ними в интимных отношениях независимо от пола или сексуальной ориентации. Понятие издевательства может распространяться на психологическую и физическую сферы (но не ограничивается ими) и осуществляться на сексуальном, финансовом или эмоциональном фоне. В качестве такого рассматри-

вается также принуждение к вступлению в брак, удаление или причинение вреда женским половым органам и так называемые преступления чести. Под контролированием понимается совокупность действий, обеспечивающих подчинение либо нахождение в зависимости иного лица путем изоляции его от источников поддержки, использование средств и способностей лица в своих целях, а также лишение этого лица средств, необходимых для сохранения независимости, возможности противостояния либо бегства, а также позволяющих оказывать влияние на поведение данного лица.

К. Гирдвойнь подчеркивает, что политика британского правительства, признавшего борьбу с домашним насилием одним из приоритетов, оказывает влияние на содержание и практику применения правовых предписаний, и приводит соответствующие примеры. Она рассматривает правовые институты, которые служат цели охраны пострадавшего лица в рамках уголовного процесса, а также обеспечения безопасности лиц, пострадавших от домашнего насилия, обращая особое внимание на такие меры, как запрет контактов с пострадавшим лицом и приказ о пребывании по иному, нежели данное лицо, адресу. По мнению автора, дела о домашнем насилии и издевательстве теперь рассматриваются быстрее, и английское право обеспечивает необходимые инструменты оказания потерпевшим помощи и поддержки. В то же время она отмечает, что в английской юридической литературе критикуется позиция Великобритании, до сих пор не ратифицировавшей Конвенцию Совета Европы о предупреждении и борьбе с насилием в отношении женщин, подписанную правительством еще 8 июня 2012 г., а также качество предпринимаемых полицией действий, уровень подготовки полицейских и судей и др.

Интересная информация содержится в статье доктора А. Гутковской (*A. Gutkowska*) «Женщина за решеткой. Тюремный опыт с точки зрения иностранок, отбывающих наказание в виде лишения свободы в Польше» (с. 505—522). Она приводит статистические данные, свидетельствующие о том, что иностранцы все еще составляют маргинальную группу в общей преступности: на 31 декабря 2015 г. из 70 836 осужденных 519 человек были иностранцами, т.е. около 0,7%. Отмечается, что отбывающие лишение свободы иностранцы — выходцы с Востока лучше ориентируются в польских реалиях, поскольку пребывали в стране

некоторое время. Хуже переносят наказание граждане Италии, Испании и т.п.

А. Гутковская дает характеристику обследованной ею группы заключенных, выделяя языковые проблемы, культурные расхождения, останавливается на вопросах пенитенциарного труда. Она приходит к выводу, что иностранки достаточно быстро и легко адаптируются в местах лишения свободы. Среди преступниц-иностранок преобладают женщины из бывших советских республик и стран Средней Европы, которые не отличаются по своим культурологическим признакам от полек; зачастую они не хотят отбывать наказание в своей стране, оценивая уровень пенитенциарной системы в Польше как более высокий. При этом многие сотрудники исправительных учреждений в ходе интервьюирования указывали, что иностранки, отбывающие наказание в польских тюрьмах, относятся к группе риска, являются более виктимными, их не следует помещать вместе с лицами преступной подкультуры.

В третий раздел книги включены 24 статьи о медицинском праве. В них рассматриваются многие актуальные вопросы этой быстро развивающейся отрасли[14], в том числе об ответственности врачей, о клаузуле совести[15], правовом оформлении согласия пациента на медицинские процедуры, врачебной ошибке и ее юридических последствиях, об эвтаназии, охране репродуктивных прав, о праве пациента на информацию и др. Пожалуй, все эти статьи содержат значимую для специалистов информацию, отражающую не только состояние и эволюцию польского медицинского законодательства, судебную практику, положения доктрины и позиции законодателя относительно конкретных проблем правового регулирования, но и реакцию сообществ юристов и медиков на давно существующие и вновь возникающие проблемы. Так, в статье профессора Т. Качмарека (*T. Kaczmarek*) «Между правом на жизнь и правом на достойную смерть» (с. 659—672) анализируются этические и правовые основы решения о прекращении жизни. Как отмечает автор, и в демократическом правовом государстве нет благ (ценностей), которые абсолютно и безус-

[14] В России медицинское право все еще не признается отдельной отраслью, несмотря на объемное законодательство и расширяющиеся правовые исследования проблем здравоохранения, фармацевтики, медицинских технологий и т.д.

[15] Положение закона, допускающее отступление от его требований по соображениям совести или религии.

ловно охранялись бы уголовным правом, даже в отношении наивысшей ценности — жизни человека — право допускает исключения, например убийство при необходимой обороне (§ 1 ст. 25 УК РП), крайняя необходимость (§ 2 ст. 26), убийство человека по его просьбе под влиянием чрезвычайной мотивационной ситуации (§ 2 ст. 150)[16] и др. Автор обращается к высказываниям Пия XII, Иоанна-Павла II, иным разъяснениям католической церкви по вопросу прекращения жизни. Анализируя предписания уголовного закона об эвтаназии, Т. Качмарек отмечает, что УК РП, принятый в июне 1997 г., сохранил запрет эвтаназии, но в литературе указывается, что деяние, которое может трактоваться как эвтаназия, можно квалифицировать по-разному, что порождает принципиально различные последствия в сфере наказания, т.е. различную уголовную ответственность и основания ее исключения. Деяния, образующие эвтаназию, могут иметь признаки убийства, доведения до самоубийства, деяний, исключающих какую-либо ответственность. Именно на последнем варианте Т. Качмарек сосредоточивает свое внимание, рассматривая применение мер медицинского характера без согласия пациента, которое расследуется по заявлению потерпевшего и влечет наказание в виде штрафа, ограничения свободы либо лишения свободы на срок до двух лет.

По мнению Т. Качмарека, врач в каждой ситуации принятия решения сталкивается с двумя охраняемыми правом благами (ценностями), гарантируемыми Конституцией: правом на охрану жизни и здоровья и правом на самоопределение. В большинстве случаев действия врача служат охране обоих благ, но не исключена и возможность конфликта между правом пациента на самоопределение и правом на охрану его здоровья и жизни. Первое из них, охраняя автономию пациента, т.е. его право на самоопределение при медицинском вмешательстве, предлагаемом врачом, рассматривает согласие пациента на осуществление лечебной меры, направленной на спасение его жизни, в качестве условия легальности ее осуществления. Второе охраняет жизнь человека как объективное благо для общества вне зависимости от того, как к этому относится лицо, которому оказывается помощь, и каковы шансы сохранить ему жизнь. Иными словами, соответствующее

[16] Статья 150 УК РП гласит: «§ 1. Кто убивает человека по его просьбе и под влиянием сочувствия ему, подлежит наказанию в виде лишения свободы от трех месяцев до трех лет. § 2. В исключительных случаях суд может назначить чрезвычайное смягчение наказания и даже отказаться от его назначения». Здесь и далее текст УК РП приведен по изданию: Kodeks karny. 45 wyd. Warszawa, 2016.

положение лишает человека права распоряжаться собственной жизнью, оправдывает наказуемость убийства по его просьбе.

В польской литературе преобладает точка зрения о примате права пациента на самоопределение. Т. Качмарек подчеркивает, что «уважение этого права лежит в основе современного медицинского права, в котором принципиальной переоценке подвергается распространенная ранее «патерналистская» модель отношений между пациентом и врачом, но сфера уголовно-правовой охраны гарантированной автономии личности на принятие решения относительно своей судьбы вписывается естественным образом также в дискуссию об эвтаназии, представляя собой важную точку отсчета для установления границ ее допустимости» (с. 668—669).

Предусмотренная законодателем возможность привлечения к уголовной ответственности и назначения наказания по усмотрению суда при наличии особых обстоятельств (§ 1 ст. 150 УК РП) свидетельствует об «исключительной исключительности». Проблема заключается в том, что перечень смягчающих обстоятельств является открытым и в конкретном случае могут учитываться иные обстоятельства с учетом исключительности ситуации, в которой оказался человек. Например, он может испытывать к жертве сильное чувство любви и ощущать свою беспомощность при виде ее страданий. По мнению специалистов, придерживающихся понимания права как инструмента охраны свобод человека, эта норма свидетельствует о либерализации отношения законодателя к проблемам эвтаназии и даже о тенденции декриминализации, в какой-то степени приближающей польское правовое регулирование к законодательству ряда стран Европейского союза[17].

Т. Качмарек формулирует еще одно положение: «Учитывая все побуждения современного человека, который все более настойчиво добивается расширения сферы своего права на самоопределение, явно возражает против его ограничения там, где это не является необходимым для охраны прав либо свобод иных лиц, следует предположить, что в современных дискуссиях об эвтаназии постулаты либерализации и даже ее декриминализация озвучиваются все чаще и настойчивее» (с. 672). С этим трудно не согласиться: действительно, при всех опасениях относитель-

[17] Подробнее см.: Современное медицинское право в России и за рубежом / Отв. ред. О.Л. Дубовик, А.А. Рерихт. М., 2001. С. 350—407.

но злоупотребления врачом своими обязанностями, подкупа его жаждущими получения наследства или измученными родственниками, определенную роль могут сыграть и иные криминообразующие факторы. Нельзя не учитывать и такой значимый фактор, как развитие медицинских техник и технологий. Жизнь смертельно больного человека, не способного, например, самостоятельно дышать, с помощью современной аппаратуры и фармацевтики может быть продлена, иногда в надежде на появление новых средств, иногда из научного интереса, но чаще из страха принять решение и понести ответственность. Конечно, на проблему эвтаназии право реагирует не только средствами уголовного закона, т.е. путем ее криминализации или декриминализации, но и с помощью ряда мер, позволяющих обеспечить легитимность ухода из жизни (согласие пациента, выражение воли в завещании, передача права на решение об отключении аппаратуры доверенному лицу и т.д.).

Подводя итоги проведенного анализа, Т. Качмарек отмечает, что, судя по тому, как активно ведется поиск надлежащих правовых средств решения проблемы, которые позволили бы сбалансировать охрану жизни человека и его право на достойную смерть, может сложиться впечатление о проявлении большей заботы о поддержании максимально долго жизни человека, который субъективно в этом уже не заинтересован, чем об охране жизни тех, кто проявляет волю и стремление к жизни. Последнюю фразу статьи Т. Качмарека следует процитировать особо: «Опубликованный недавно Каталог медицинских услуг Национального фонда здоровья (NFZ*)*, определяя «Критерии отбора пациентов», в соответствии с которыми назначение лекарств, замедляющих развитие рака толстого кишечника, лицам старше 65 лет рассматривается в качестве услуг, подлежащих оплате, — является с этой точки зрения показательным и поразительным примером» (с. 672).

В других статьях третьего раздела затрагиваются и иные не менее злободневные проблемы медицинского права. Наглядным примером служит статья профессора Ч.П. Кларка (*Cz.P. Kłark*) «Информация о перечне и видах оказываемых лечебных услуг и реклама в свете Закона о врачебной деятельности» (с. 673—686). Согласно Закону о врачебной деятельности от 15 апреля 2011 г. субъект, осуществляющий такую деятельность, предоставляет для общего сведения информацию о сфере и видах оказываемых

им медицинских услуг (ч. 1 ст. 14). Эта информации по своему содержанию и форме не должна являться рекламой.

Благодаря внесению в 2014 г. изменений в законодательство лицо, оказывающее медицинские услуги, должно представить по желанию пациента: 1) детальную информацию об оказываемых им медицинских услугах, в частности касающуюся применяемых диагностических или терапевтических методов, а также их качества и безопасности; 2) информацию о заключенных договорах медицинского страхования; 3) информацию о внесении в реестр лиц, осуществляющих врачебную деятельность[18]. Автор отмечает двойственность правового регулирования: с одной стороны, предусмотрена публично-правовая обязанность предоставления информации о сфере и видах оказываемых медицинских услуг, с другой — обязанность предоставить пациенту по его требованию перечисленную в законе информацию. Он выражает сомнения в отношении формулировок ст. 14, поскольку в ней речь идет о разных видах информации, которая вдобавок характеризуется внутренней противоречивостью. В связи с этим он предлагает внести необходимые изменения.

Ч.П. Кларк обращается к вопросу о соотношении рекламы и информации о видах и сферах оказываемых медицинских услуг, полагая, что особо важно определить между ними разницу. Закон о врачебной деятельности, как и иные, в том числе ранее действовавшие законы, не содержит определение понятия «информация», поэтому оно раскрывается посредством толкования понятия «предоставление медицинской услуги»[19]. Автор поднимает вопрос о возможном информировании пациентов, в том числе потенциальных, о том, кто конкретно оказывает медицинскую услугу (врач, медсестра, акушерка с указанием имени и фамилии), каким опытом они обладают, каков стаж их работы, каковы достижения и успехи и проч. Он подробно освещает трактовки понятия информации применительно к объекту анализа.

Легальная дефиниция рекламы также отсутствует. Применительно к запрету, о котором идет речь в ч. 1 ст. 14 указанного За-

[18] Кроме того, в Польше предусмотрена обязанность предоставления такого рода информации Национальному контактному центру по вопросам трансграничного здравоохранения либо воеводскому отделу Национального фонда здоровья.

[19] О понятии медицинские услуги см.: *Нагорная И.И.* Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании медицинских услуг: сравнительно-правовой анализ. М., 2014. С. 24—25.

кона, рекламой следует считать информацию, распространяемую публично и выходящую за рамки разрешенных возможностей коммуникации с пациентами, в том числе и с потенциальными. В числе характерных признаков рекламы Ч.П. Кларк выделяет ее распространенность, всеобщность, явность, общедоступность и направленность на неопределенный круг лиц. Отсутствие хотя бы одного из этих признаков означает, что речь не идет о рекламе в смысле ч. 1 ст. 14 Закона. Иными словами, субъект, осуществляющий врачебную деятельность, может направлять конкретному лицу либо определенному субъекту, например учреждению, информацию о видах оказываемых им лечебных услуг, а также предложения, стимулирующие их использование, в частности, посредством указания возможных скидок на медицинские услуги. Возможно также направление предложений определенному кругу лиц, например научным сотрудникам.

Далее Ч.П. Кларк рассматривает комплекс сложнейших проблем. Согласно позиции, которой придерживается польский законодатель, врач, в том числе дантист, не может рекламировать оказываемые им медицинские услуги (см. решение Высшего совета врачей от 16 декабря 2011 г. № 9/11/ VI). Распространяемая информация не должна быть направлена на то, чтобы склонить лицо воспользоваться медицинскими услугами, а также содержать сведения о методах лечения, их эффективности и сроках, о качестве медицинской аппаратуры и т.д. По мнению автора статьи, такая информация не может рассматриваться как реклама, если сообщаются сведения или факты без их оценки (лучше — хуже, результативные — нерезультатные и т.п.). Аналогично он оценивает распространение информации о сроках лечения, так как она носит конкретный характер и отражает достижения науки, описана в литературе, общедоступна, т.е. является публичной по своей сути.

Сопоставляя польское и немецкое законодательство, Ч.П. Кларк отмечает, что в ФРГ недозволенной рекламой признается публичное распространение информации о том, что данный врач весьма успешно лечит болезни, применяя специальные методы. Профессиональным нарушением признается также распространение информации о находящейся в распоряжении врача аппаратуре, которая может быть использована в процессе лечения. Конституционный суд ФРГ признал размещение в прессе информации о том, что в санатории врач применяет лечение живыми клетками, нарушением запрета рекламы. Не является рекламой пропаганда врачом здорового образа жизни,

здорового питания, необходимости проведения обследований при условии, что это не будет связано с действиями в пользу определенного продукта, производителя, лечебного метода и т.п. Автор приходит к выводу, что вопросы, связанные с рекламой в сфере оказания медицинских услуг, должны быть урегулированы на законодательном уровне, а не в Кодексе врачебной этики. Ограничения касаются выполняемой работы, т.е. представляют собой вмешательство в конституционную сферу свободы осуществления профессии (ч. 1 ст. 65 Конституции Польши), и могут быть установлены только законодательным путем (ч. 3 ст. 31 Конституции). В свою очередь, конкретное регулирование должно иметь конституционное обоснование и соответствовать критериям пропорциональности.

Различные аспекты более чем актуальной в Польше, России и в других странах проблемы ответственности врачей рассматривают профессор Зб. Черницкий (*Zb. Czernicki*), доктор права П. Конечняк (*P. Konieczniak*), Т. Малиновский (*T. Malinowski*) и др.

Так, в статье А. Лишевской (*A. Liszewska*) «Ответственность врача как гаранта ненаступления последствий» (с. 721—728) проблема исследуется в контексте врачебной ошибки. Уголовная ответственность за ее совершение наступает, если будет установлено, что ненадлежащие с медицинской точки зрения действия врача привели к негативным для жизни и здоровья пациента последствиям, соответствующим признакам запрещенных деяний. Об ошибке речь идет и в тех случаях, когда врач не оказал пациенту необходимой помощи. А. Лишевская отмечает, что в польской доктрине сформировались две позиции по вопросу о правовых основах обязанности врача, призванного действовать.

Согласно первой из них врач обязан оказывать медицинскую помощь, если промедление может быть опасным для жизни. Таким образом, здесь представлено очень широкое понимание обязанности врача действовать — независимо от места и времени возникновения ситуации, обладания соответствующими знаниями или квалификацией. В литературе (Л. Кубицкий) названы только два обстоятельства, исключающие обязанность врача действовать: а) болезнь или психофизическое состояние по принципу *ultra passe nemo obligatore;* б) исполнение в то же время обязанности оказания помощи иному лицу.

Что касается другой позиции, то ст. 30 Закона от 5 декабря 1996 г. о профессии врача, устанавливая указанную обязан-

ность, не предусматривает достижения определенного результата — в данной норме закреплена только общая (касающаяся всех врачей в любой ситуации) обязанность оказать помощь человеку, находящемуся в опасности, неисполнение которой может повлечь ответственность за неоказание помощи (ст. 162 УК РП), а не за преступление против жизни или здоровья. Специальная обязанность предупреждения последствий может возникнуть только в силу трудовых или служебных отношений либо договора. Врач выступает в роли гаранта только тогда, когда находится в определенных отношениях с лицом, являющимся его пациентом, а не в любой ситуации возникновения необходимости медицинского вмешательства.

А. Лишевская подробно анализирует аргументы сторонников обеих позиций и формулирует свое мнение по данному вопросу: специальный характер обязанности врача-гаранта определяется правовой нормой, адресатом которой является врач; необходимо указание на осуществление определенной деятельности в конкретной ситуации, которая свидетельствует о наличии отношения «врач — пациент». Поскольку Закон о врачебной деятельности устанавливает обязанность врача оказывать помощь, а не предупредить наступление негативных для жизни и здоровья человека последствий, ее неисполнение не является основанием для уголовной ответственности за преступление, предусмотренное ст. 162 УК РП, но лишь в границах, обозначенных этой нормой. Врач может отвечать за неоказание помощи, если он пренебрег действиями в отношении лица, находящегося в положении, непосредственно угрожающем его жизни или причинением тяжкого вреда здоровью, и мог такую помощь оказать без создания угрозы для своей жизни или третьих лиц либо причинения тяжкого вреда здоровью. Врач не несет ответственности, если не оказал помощь, для осуществления которой необходимы лечебные меры, либо когда была необходима безотлагательная помощь уполномоченных на ее оказание лиц либо учреждений. В остальных случаях, предусмотренных ст. 30 Закона о профессии врача, ее неисполнение может повлечь профессиональную ответственность, вопрос о применении которой рассматривают врачебные суды.

Следует заметить, что дискуссии подобного рода ведутся и в российской уголовно-правовой литературе применительно к ст. 124 «Неоказание помощи больному» и 125 «Оставление в опас-

ности» УК РФ[20]. Поэтому соображения, высказанные А. Лишевской, могут быть использованы и при решении вопроса об уголовной ответственности врачей в Российской Федерации.

В статье Н. Лойко (*N. Lojko*) и М. Мальчевской (*M. Malczewska*) «Доступ к лекарствам от редких болезней — право и практика» (с. 729—746) рассматриваются вопросы, значимые и для медицинского сообщества, и для определения направлений (и финансирования) научных исследований, и, главное, для лиц, нуждающихся в такого рода медикаментах. Авторы отмечают, что некоторые болезни так редко встречаются, что производителям невыгодно разрабатывать средства для их лечения, производить и вводить их в оборот, поэтому государство вынуждено их стимулировать, например путем облегчения регистрации и допуска на рынок. Начало такой политике было положено в США в 1983 г. с принятием Акта об орфанных препаратах (Orphan Drug Act), она также получила развитие в Японии (с 1993 г.) и Австралии (с 1997 г.).

В ст. 4 Регламента Европейского парламента и Совета от 16 декабря 1999 г. № 141/2000 такие лекарства определяются как продукт, предназначенный для диагностики, профилактики и лечения болезненного состояния, угрожающего жизни, либо вызывающего хроническое ухудшение здоровья, наступающее не более чем у пяти человек из 10 тыс., либо предназначенный для диагностики, профилактики или лечения болезненного состояния, угрожающего жизни, тяжелого или хронического, наблюдаемого в ЕС, и без соответствующих стимулов невозможно, чтобы введение на рынок в ЕС этого продукта принесло достаточный возврат необходимых инвестиций. Указывается также, что не существует удовлетворительной методики диагностики, профилактики или лечения данного болезненного состояния, официально разрешенной на территории Сообщества. Считается, что число выявленных на сегодня редких болезней колеблется от 5 до 8 тыс., а на протяжении жизни ими болеют от 6 до 8% популяции. В Евросоюзе редкими болезнями болеют от 27 до 36 млн человек, в Польше — от 2 до 3 млн, причем более половины этих лиц составляют дети, а около 30% пациентов не доживает до пятилетнего возраста.

[20] См., например: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. А.Э. Жалинского. М., 2010. С. 363—367; Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. В. Лебедева. 5-е изд. М., 2007. С. 333—335.

Финансирование обследований новорожденных для выявления у них редких болезней в Польше осуществляется из бюджета Министерства здравоохранения, из средств Национального фонда здоровья, средств грантов и других источников. Только для 1% пациентов существует хотя бы какая-то фармакопея. Расходы на лекарства составляют от нескольких сот до нескольких тысяч злотых ежемесячно и даже из всех источников покрываются не полностью. Эксперты полагают, что из бюджета правительства следует на эти цели выделять 350 млн злотых. Из 88—115 лекарств, допущенных к обороту в ЕС, в том числе 75 лекарств, предназначенных для лечения редких генетических заболеваний, на рынке в Польше доступно только 22 (с. 731).

Н. Лойко и М. Мальчевская критически оценивают степень реализации стратегии в отношении лекарств от редких заболеваний, предусмотренной Регламентом № 141/2000/ЕНС, в Польше. Дело в том, что государства — члены ЕС должны были до конца 2013 г. принять соответствующие планы, но Польша этого не сделала. Причины отсутствия государственной политики в данной сфере, как считают авторы статьи, кроются в том, что власти опасаются публичных дискуссий о стоимости и (не)эффективности лечения определенных болезней. Открытое обсуждение этих проблем, возможно, изменило бы общественное мнение и позволило бы получить одобрение общества на дополнительные расходы. Кроме того, до сих пор не приняты меры организационного характера, поскольку нет единства по вопросу о медицинском страховании. Даже в Национальной программе здоровья на 2007—2015 гг. отсутствовало упоминание о редких болезнях, а следующий план, основывающийся на Законе от 11 сентября 2015 г. о публичном здоровье, еще не был утвержден. В проекте Национальной программы здоровья на 2016—2020 гг. о редких болезнях тоже ничего не говорилось.

В статье анализируются правовые предписания о доступе пациентов к лекарствам от редких болезней в рамках публичных средств, относящиеся к порядку подачи заявления (фармацевтической фирмой; пациентом); рассмотрения заявлений и принятия соответствующего решения Министерством здравоохранения. Такое решение может быть обжаловано в судебном порядке. Например, Воеводский административный суд в Варшаве отменил отказ министра принять подобное заявление, указав на необходимость соответствия принципа покрытия расходов на ле-

карства конституционным принципам равенства и социальной справедливости, а также обеспечения эффективности конституционного принципа о праве на охрану здоровья, чтобы восполнить пробелы в системе покрытия расходов, приводящие к отсутствию оснований для обеспечения лекарствами из источника публичных средств. Кроме того, Суд отметил, что расходы на лечебные продукты, получившие разрешение на введение в оборот, но фактически недоступные в Польше (получить их можно только в рамках целевого импорта), также должны покрываться, иначе нарушается ряд конституционных норм. Н. Лойко и М. Мальчевская подчеркивают, что распространение на эту особую категорию лекарств (в обиходе называемых «сиротскими») требований, предусмотренных для иных медикаментов, предназначенных для больших популяций и на этих популяциях испытываемых, в случае отсутствия реальных путей индивидуального доступа к ним значительно затрудняет реализацию права на равный доступ к медицинским услугам, финансируемым из публичных средств.

Важные вопросы анализируются в статье профессора М. Нестеровича (*M. Nesterowicz*) и магистра Н. Карчевской-Каминьской (*N. Karczewska-Kamińska*) «Право на лечение польских граждан в государствах Европейского союза в связи с трансграничной Директивой» (с. 787—800). Это право формировалось на протяжении нескольких десятков лет на основе законодательства ЕС и практики Суда ЕС. Здесь следует учитывать два момента: 1) если речь идет о пациентах, которые временно пребывают на территории государства — члена ЕС (иного, чем место проживания), то им должны оказываться необходимые безотлагательные медицинские услуги, т.е. такие, которые должны быть осуществлены в целях охраны жизни или здоровья; 2) когда пациент направляется на лечение в другое государство для запланированных медицинских услуг, он должен получить согласие уполномоченного органа государства проживания до начала лечения. Авторы отмечают, что поскольку на практике зачастую государства — члены ЕС в своем законодательстве или в ведомственных актах ограничивали права пациентов на пользование медицинскими услугами вне своих границ (даже в тех случаях, когда невозможно получить необходимые медицинские услуги в требуемые сроки в стране гражданства и проживания), споры такого рода решал Суд ЕС. Опираясь на Римский договор 1957 г., если иные

акты не предусматривали определенного регулирования, исходя из принципа свободы движения товаров и услуг, Суд принимал решения о праве на лечение и покрытие расходов в государстве — члене ЕС, не являющемся государством проживания пациента. Суд допускал ограничения, если это необходимо для охраны системы здравоохранения этого государства. Он указывал, что система квалификации пациентов для лечения в ином государстве — члене ЕС должна опираться на объективные, недискриминационные и общеизвестные критерии, определяющие пределы действий национальных властей. В случае отказа в рассмотрении заявления в соответствующие сроки пациент может обжаловать его в судебном порядке.

В Польше право пациента, застрахованного в Национальном фонде здоровья, на лечение за границей регулируется Законом от 10 октября 2014 г. о внесении изменений в Закон об оказании здравоохранительных услуг, финансируемых из публичных средств, и в некоторые иные законы и распоряжением министра здравоохранения от 14 ноября 2014 г. № 883/2004 о даче согласия на получение медицинских услуг за пределами страны, а также о покрытии транспортных расходов. Авторы статьи анализируют основные положения Директивы Европейского парламента и Совета 2011/24/ЕС от 9 марта 2011 г. о правах пациентов в трансграничном медицинском обслуживании. Ее целью является обеспечение мобильности пациентов согласно принципам, определенным Судом ЕС, и поддержки сотрудничества в области здравоохранения между государствами — членами ЕС с полным уважением к их компетенции в сфере оказания медицинских услуг. Директива не отменяет законодательство ЕС, действовавшее до ее принятия, поэтому ныне существуют две системы трансграничного здравоохранения. В отношении прав пациентов могут применяться либо указанная Директива, либо Регламент от 29 апреля 2004 г. № 883/2004, и именно применение последнего является более выгодным для пациента. В большинстве норм Директивы предусматриваются обязанности, которые государства — члены ЕС должны включить в свое национальное законодательство, но некоторые предписания носят рекомендательный характер. Например, согласно п. 4 ст. 7 государства — члены ЕС, предоставившие страхование, могут принять решение о покрытии иных расходов, связанных с лечением, таких как оплата ночлега и транспорта либо дополнительных расходов, которые могли понести не полностью дееспособные лица.

М. Нестерович и Н. Карчевска-Каминьская приходят к выводу, что Директива представляет собой важный шаг на пути обеспечения высокого уровня охраны здоровья и прав граждан стран ЕС. Она облегчает лечение за границей, но все же не создает единой системы здравоохранения на территории Европейского союза, поскольку ее положения продолжают по-разному имплементироваться в государствах — членах ЕС. Особо авторы отмечают, что имплементация Директивы, стремящейся расширить права граждан государств ЕС на лечение на территории Союза, требует существенных изменений в системе здравоохранения государств-участников. В процессе имплементации Директивы следует принимать во внимание, что пациенты теперь могут получить больше прав, чем ранее, и что целью Директивы является облегчение пользования медицинскими услугами за границей. Чтобы имплементировать Директиву, недостаточно было ввести ее *in extenso,* необходимо было интегрировать ее в целостное медицинское законодательство посредством осуществления множества изменений и дополнений (с. 790).

В Польше имплементация Директивы осуществлялась Законом от 10 октября 2014 г., а также путем внесения изменений в семь законов (от 19 апреля 1991 г. об аптекарских палатах; от 27 июня 2001 г. о лабораторной диагностике; от 6 сентября 2001 г. о фармацевтическом праве; от 2 декабря 2009 г. о врачебных палатах; от 15 апреля 2011 г. о врачебной деятельности; от 15 июля 2011 г. о профессии медсестры и акушерки; от 22 июля 2014 г. об оказании медицинских услуг, финансируемых из публичных средств). Были изданы также распоряжения Министерства здравоохранения от 4 апреля 2014 г. о даче согласия на получение медицинской помощи за пределами страны и покрытии транспортных расходов; от 4 апреля 2014 г. о перечне медицинских услуг, требующих предварительного согласия директора воеводского отдела Национального фонда здоровья; от 8 марта 2012 г. о врачебных рецептах. В отношении прав пациента при трансграничном здравоохранении применяются также положения Закона о профессии врача и врача-дантиста, Закона о правах пациента и Каталога прав пациента, а также Гражданского кодекса Польши (далее — ГК РП).

Как видим, перечень и структура законодательных актов в области здравоохранения в Польше отличается от системы медицинского законодательства РФ. Здесь больше специализированных актов высшей юридической силы, регулирующих вопросы,

которые в нашей стране регламентируются на уровне подзаконных актов. Это, как и количество исследований в области медицинского права, свидетельствует о пристальном внимании политиков, общества, юристов и медиков к проблемам здравоохранения и обеспечения качества жизни.

Авторы статьи анализируют также содержание права на лечение за границей, порядок признания рецептов и возмещения стоимости лекарств, право на информацию. Директива от 9 марта 2011 г., отмечают они, предусматривает, что если медицинский продукт выпускается в оборот на территории ЕС согласно Директиве 2001/83/ЕС от 25 октября 2011 г. о правах потребителей или Регламенту ЕС от 31 марта 2004 г. № 726/2004, то государства-члены обеспечивают, чтобы рецепт, выписанный на этот продукт в ином государстве — участнике ЕС на фамилию конкретного пациента, мог быть реализован на территории Союза в соответствии с действующим национальным законодательством. Директива также поддерживает совместные усилия государств — членов ЕС в развитии диагностики и лечения редких заболеваний (ст. 12 и 13) и суперредких болезней (ими заболевает не более одного человека на 50 тыс. лиц).

Для разработки Национального плана под патронатом Национального фонда здоровья были привлечены эксперты из более 20 объединений, фондов и организаций помощи пациентам. План должен определять, какие болезни признаются редкими, классифицировать их, обеспечить государственную политику для лечения и социального обеспечения лиц, страдающих такими заболеваниями. М. Нестерович и Н. Карчевска-Каминьская подчеркивают, что на практике такие пациенты, не получая финансовой поддержки от Национального фонда здоровья, вынуждены организовывать сбор средств и обращаться за помощью в различные фонды (чаще всего речь идет о лечении детей).

Завершая статью, авторы анализируют проблему охраны прав пациентов в контексте возмещения вреда. В связи с имплементацией Директивы не потребовалось внесения существенных изменений в польское законодательство. Возмещение вреда регулируется, в частности, ст. 448 ГК РП. В случае причинения вреда (повреждение тела, расстройство или ухудшение состояния здоровья) в результате неправильного, запоздалого или излишнего медицинского вмешательства, противоправного отказа в помощи в опасной для жизни или здоровья ситуации, необеспечения

безопасного пребывания в медицинском учреждении или иного виновного поведения врача или медицинского персонала либо вины администрации больницы пациент может требовать выплаты пенсии, денежного возмещения за причиненный вред и понесенные расходы на лечение и иные расходы (ст. 444, 445, 471 ГК РП). Кроме того, с 1 января 2012 г. в Польше введен внесудебный порядок страхования системы компенсации вреда, причиненного в больницах. Но эта система, по мнению М. Нестерович и Н. Карчевска-Каминьской, нуждается в серьезных изменениях, чтобы стать эффективной.

Проблемам юридического образования посвящен четвертый раздел книги — «Клиническое обучение». Эта форма практического ориентирования студентов широко распространена в Польше. В статьях профессора М. Шевчик (*M. Szewczyk*), доктора права Ф. Черницкого (*F. Czernicki*), доктора права К.Ю. Фурман (*K.J. Furman*), доктора В. Гуровского (*W. Górowsk*i) и профессора М. Круль (*M. Król*) приводятся интересные сведения об организации этой формы обучения, применяемых методиках, полученных результатах, заинтересованности студентов и лиц, получающих бесплатную юридическую помощь, в этой деятельности и т.д.

Пятый раздел рецензируемой книги включает статьи разнопланового характера, в том числе о гражданско-правовой ответственности за причинение вреда при осуществлении медицинской деятельности, о доступе к личным данным и др.

Завершая обзор, следует сказать, что в книге анализируются современные социально-правовые проблемы, затрагивающие интересы граждан, общества и государства, касающиеся использования средств уголовного закона для обеспечения правопорядка. Большинство положений, выдвинутых авторами, содержат профессиональную научную информацию. Особо обращает на себя внимание интерес польских ученых и практиков к проблемам сравнительно молодой отрасли — медицинскому праву, нормы которого рано или поздно могут затронуть каждого. Не столь близки российскому читателю вопросы защиты прав женщин в связи с правом на аборты, репродуктивной медицины, борьбы с дискриминацией по месту работы или учебы. Проблемы феминизма стоят у нас не столь остро и проявляются в других отношениях, конечно, за исключением борьбы с домашним насилием и насилием в отношении женщин, торговли людьми и другими уголовно наказуемыми деяниями. Нельзя не сказать и о том, что безусловным достоинством издания является рассмотрение мно-

гих аспектов уголовного права, криминологии, медицинского права с позиций сравнительного правоведения не только в статьях, непосредственно посвященных сопоставлению европейского и национального права, правовому регулированию в различных странах, но и, как говорится, «по ходу» анализа.

К сожалению, трудно рассчитывать, что такой объемный труд (более 1000 страниц) будет полностью переведен и опубликован на русском языке. Между тем это способствовало бы развитию отечественной правовой науки по ряду направлений. Остается поздравить не только юбиляра — профессора Элеонору Желиньскую, но и всех польских читателей с тем, что они получили великолепный подарок — доступ к интересной, практически ориентированной, прекрасно изданной книге.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Жалинский А.Э. Уголовное право Российской Федерации и зарубежных государств (Рецензия на книгу: Актуальные проблемы уголовного права и криминологии. Сб. статей / Под ред. Э.В. Плывачевского) // Право и политика. 2001. № 2. С.147—150.

Желиньска Э. Конвенция Совета Европы о борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием, ее общая оценка и значение присоединения к ней Республики Польша // Международное право и международные организации. 2016. № 3. С. 377—391. DOI: 10.7256/2226-6305.2016.3.20333.

Желиньска Э. Конвенция Совета Европы о борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием, ее общая оценка и значение присоединения к ней Республики Польша (продолжение) // Международное право и международные организации. 2017. № 2. С. 43—63. DOI: 10.7256/2454-0633.2017.2.21060.

Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. А.Э. Жалинского. М.: Издательский дом «Городец», 2010.

Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. В. Лебедева. 5-е изд. М.: НОРМА, 2007.

Нагорная И.И. Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании медицинских услуг: сравнительно-правовой анализ. М.: ИНИОН РАН, 2014.

Особенная часть Уголовного кодекса Российской Федерации. Комментарий. Судебная практика. Статистика / Под общ. ред. В.М. Лебедева; отв. ред. А.Н. Галахова. М.: Издательский дом «Городец», 2009.

Современное медицинское право в России и за рубежом / Отв. ред. О.Л. Дубовик, А.А. Рерихт. М.: ИНИОН РАН, ИГП РАН, 2001.

Poczucie bezpieczństwa obywateli w Polsce: identyfikacja i przeciwdziałanie współczesnym zagrożeniom / E.M. Guzik-Makaruk, red. Warszawa: Lex; Wolters Kluwer business, 2011.

Prawo wobec problemów społecznych. Księga jubileuszowa profesor Eleonory Zielińskiej. Warszawa: C.H. Beck, 2016. vii—xxx.

Zielińska E. Prawo karne jako instrument wdrażania polityki unijnej. Prokuratura Europejska mrzonka czy rzeczywistość // Między nauką a praktyką prawa karnego. Księga jubileuszowa profesor Lecha Gardockiego. Warszawa: C.H. Beck, 2014.

REVIEW

Prawo wobec problemów społecznych. Księga jubileuszowa profesor Eleonory Zielińskiej [Law in Response to Social Problems: to the Jubilee of Professor Eleonora Zielińska]. Warszawa: C.H. Beck, 2016. vii—xxx; 1041 s.

Ol'ga L. Dubovik

Institute of State and Law, Russian Academy of Sciences
10, Znamenka str., Moscow 119019, Russian Federation
E-mail: ecolaw@igpran.ru

The reviewed book "Law in Response to Social Problems: to the Jubilee of Professor Eleonora Zielińska" has been prepared by efforts of scholars and practitioners from different countries — Poland, Austria, Germany, Russia and others — the specialists in the field of criminal law and procedure, medicine law, criminology, International and European law, human rights. The book starts with the biography of a professor of the Warsaw University E. Zielińska and consists of sections devoted to criminal law, women rights, medical law and legal education.

The biggest section of the book includes the articles on topical problems of Polish criminal (material and procedural) law, European and foreign law and international standards applicable in this sphere. In the narrative, concerning the proposal to establish the European Public Prosecutor's office, the author thoroughly analyses the causes and conditions that led to this unprecedented act with the aim to coordinate the efforts of EU countries in their fight against crime. The articles on criminology are likewise of high interest: they deal with the issues of corruption, human organs trafficking, migrants' crime in Poland, criminal statistics on hatred crimes.

Section dedicated to women's rights sums up the achievements of women in the struggle for their rights, and particularly in the struggle against domestic violence. Another section consists of articles on medical law. The authors deal with topical problems of this rapidly developing law, including doctor's liability, conscience clause, legal forms of patient's consent to medical service and its significance, euthanasia, medical malpractice and its legal consequences, reproduction rights protection, patient's right to information etc. Each article of the section

contains important information reflecting evolution and the current situation in the medical law of Poland, judicial practice and the doctrine; furthermore, the articles deals with the response of legal professionals and medical communities to the raised issues. The articles forming the section on legal education contain analyses of issues of clinical education of the lawyers.

Evaluating the book in general it should be stressed that it focuses on contemporary social and legal problems that affect the interests of society and individuals. A clear advantage of the book lies with the analyses of many aspects of criminal law, criminology and medical law in the context of comparative law.

🗝 E. Zielińska, criminal law, criminal procedure, criminology, women rights, medicine law, medical services, European law, clinical legal training.

REFERENCES

Dubovik, O.L. and Rerikht A.A., eds. (2001) *Sovremennoe meditsinskoe pravo v Rossii i za rubezhom* [Modern Medical Law in Russia and in Foreign Countries]. Moscow: INION RAN, IGP RAN. (in Russ.).

Guzik-Makaruk, E.M. ed. (2011). *Poczucie bezpieczeństwa obywateli w Polsce: identyfikacja i przeciwdziałanie współczesnym zagrożeniom* [Feeling of Security of Citizens in Poland. Identification and Counteraction to the Modern Threats]. Warszawa: Lex; Wolters Kluwer business. (in Polish).

Lebedev, V.M. ed. (2007). Kommentarii k Ugolovnomu kodeksu Rossiiskoi Federatsi. [Commentary on the Criminal Code of the Russian Federation]. 5th ed. Moscow: Norma. (in Russ.).

Lebedev, V.M. and Galakhova, A.N. eds. (2009). *Osobennaya chast' UK RF. Kommentarii, sudebnaya praktika, statistika* [A Special Part of the Criminal Code of the Russian Federation. Commentary, Case Law, Statistics]. Moscow: Gorodets Publ. (in Russ.).

Nagornaya, I.I. (2014) *Ugolovno-pravovaya okhrana zhizni i zdorov'ya cheloveka pri okazanii meditsinskikh uslug: sravnitel'no-pravovoi analiz* [Criminal Law Protection of Human Life and Health in the Provision of Medical Services: a Comparative Legal Analysis]. Moscow: INION RAN. (in Russ.).

(2016). *Prawo wobec problemów społecznych. Księga jubileuszowa profesor Eleonory Zielińskiej* [Law in Response to Social Problems: to the Jubilee of Professor Eleonora Zielińska]. Warszawa: C.H. Beck. (in Polish).

Zhalinskii, A.E. (2001). Ugolovnoe pravo Rossiiskoi Federatsii i zarubezhnykh gosudarstv (Retsenziya na knigu: Aktual'nye problemy ugolovnogo prava i kriminologii. Sbornik statei. Pod red. E.V. Plyvachevskogo) [Topical Problems of the Criminal Law and Criminology. Collection of Articles. Edited by E.V. Plyvatchevsky]. *Pravo i politika* [Law and Politics], (2), pp. 147—150. (in Russ.).

Zhalinskii, A.E. ed. (2010). *Kommentarii k Ugolovnomu kodeksu Rossiiskoi Federatsii* [Commentary on the Criminal Code of the Russian Federation]. Moscow: Gorodets Publ. (in Russ.).

Zhelin'ska, E. (2016). Konventsiya Soveta Evropy o bor'be s nasiliem v otnoshenii zhenshchin i domashnim nasiliem, ee obshchaya otsenka i znachenie prisoedineniya k nei Respubliki Pol'sha [Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence Against Women and Domestic Violence; its General Evaluation and the Importance of Membership of the Polish Republic]. *Mezhdunarodnoe pravo i mezhdunarodnye organizatsii* [International Law and International Organizations], (3), pp. 377—391. DOI: 10.7256/2226-6305.2016.3.20333. (in Russ.).

Zhelin'ska, E. (2017). Konventsiya Soveta Evropy o bor'be s nasiliem v otnoshenii zhenshchin i domashnim nasiliem, ee obshchaya otsenka i znachenie prisoedineniya k nei Respubliki Pol'sha (prodolzhenie) [Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence; its General Evaluation and the Importance of Membership of the Polish Republic (Continuation)]. *Mezhdunarodnoe pravo i mezhdunarodnye organizatsii* [International Law and International Organizations], (2), pp. 43—63. DOI: 10.7256/2454-0633.2017.2.21060. (in Russ.).

Zielińska, E. (2014). Prawo karne jako instrument wdrażania polityki unijnej. Prokuratura Europejska mrzonka czy rzeczywistość [Criminal Law as An Instrument of EU Policy. European Prosecutor: Expectations and Reality]. In: *Między nauką a praktyką prawa karnego. Księga jubileuszowa profesor Lecha Gardockiego* [Between the Science and Practice of Criminal Law. The Book for the Anniversary Lech Gardocki]. Warszawa: C.H. Beck. (in Polish).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ:

Дубовик Ольга Леонидовна — доктор юридических наук, профессор, главный научный сотрудник сектора эколого-правовых исследований Института государства и права Российской академии наук.

AUTHOR'S INFO:

Ol'ga L. Dubovik — Doctor of Legal Sciences, Professor, Chief Research Fellow of the Ecological Legal Studies Department, Institute of State and Law, Russian Academy of Sciences.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Дубовик О.Л. Рецензия на монографию: Prawo wobec problemów społecznych. Księga jubileuszowa profesor Eleonory Zielińskiej. Warszawa: C.H. Beck, 2016. vii—xxx; 1041 s. // Труды Института государства и права РАН / Proceedings of the Institute of State and Law of the RAS. 2018. Том. 13. № 1. С. 190—220.

FOR CITATION:

Dubovik, O.L. (2017). Review: Prawo wobec problemyw społecznych. Księga jubileuszowa professor Eleonory Zielińskiej [Law in Response to Social Problems: to the Jubilee of Professor Eleonora Zielinska]. Warszawa: C.H. Beck, 2016. vii—xxx; 1041 s. *Trudy Instituta gosudarstva i prava RAN — Proceedings of the Institute of State and Law of the RAS, 13(1),* pp. 190—220.