

Дата поступления рукописи в редакцию: 30.04.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 05.05.2025 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2025-4-770-774

СОЛОВЬЕВ Андрей Александрович,
доктор юридических наук, профессор,
профессор кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»,
профессор кафедры гражданского и административного судопроизводства
ФГАОУ ВО «Московский государственный юридический университет
имени О.Е. Кутафина»,
Председатель Арбитражного суда Московской области,
e-mail: solov.arbitr@rambler.ru

ШЕЯФЕТДИНОВА Наталья Александровна,
кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»,
доцент кафедры КБ-12 «Правовое обеспечение национальной безопасности»
ФГБОУ ВО «МИРЭА- Российский технологический университет»,
e-mail: sheiafetdinovaup@mail.ru

РОЗАНОВА Елизавета Владимировна,
кандидат юридических наук,
доцент кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО Московский педагогический государственный университет,
e-mail: ev.rozanova@mpgu.su

ШИРЯЕВА Светлана Валентиновна,
кандидат юридических наук, доцент,
заведующая кафедрой теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»,
e-mail: sv.shiryaeva@mpgu.su

ЧЕРНОУСОВА Наталья Васильевна,
старший преподаватель кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»,
e-mail: leva100789@gmail.com

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОРЯДОК САНКЦИОНИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ЛИЦ: ОПЫТ ПРОВИНЦИЙ МАНИТОБА, НОВАЯ ШОТЛАНДИЯ И НЬЮ-БРАНСУИК КАНАДЫ

Аннотация. Статья посвящена исследованию зарубежного опыта нормативного закрепления процессуального порядка санкционирования медицинского вмешательства в отношении отдельных категорий лиц. Авторы рассматривают законодательные подходы, сформированные в провинциях Манитоба, Новая Шотландия и Нью-Брансуик Канады к обеспечению защиты в судебном (квазисудебном) порядке интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни, либо отсутствия его согласия.

Ключевые слова: административное судопроизводство, несовершеннолетние лица, спасение жизни, медицинское вмешательство, судебный порядок, квазисудебный порядок, зарубежное законодательство, Канада.

SOLOVYEV Andrey Alexandrovich,
doctor of science (Law), professor,
Moscow State Pedagogical University,
Kutafin Moscow State Law University,
Chairman of the State Commercial Tribunal of Moscow Region

SHEYAFETDINOVA Natalia Alexandrovna,
candidate of legal sciences,
associate Professor of the Department of theory of history of state and law,
Moscow State Pedagogical University,
associate Professor of the Department of "Legal provision of national security",
Russian Technological University

ROZANOVA Elizaveta Vladimirovna,
candidate of legal sciences
associate Professor of the Department of theory of history of state and law,
Moscow State Pedagogical University

SHIRYAEVA Svetlana Valentinovna,
candidate of legal Sciences, associate Professor
head of the Department of the Department of theory of history of state and law,
Moscow State pedagogical University

CHERNOUSOVA Natalya Vasilievna,
senior Lecturer of the Department of theory of history of state and law,
Moscow State Pedagogical University

THE PROCEDURAL PROCEDURE FOR AUTHORIZING MEDICAL INTERVENTION IN RELATION TO CERTAIN CATEGORIES OF PERSONS: THE EXPERIENCE OF THE PROVINCES OF MANITOBA, NOVA SCOTIA AND NEW BRUNSWICK OF CANADA

Annotation. *This article is devoted to the study of foreign experience in the regulatory consolidation of the procedural procedure for authorizing medical intervention in relation to certain categories of persons. The authors consider the legislative approaches developed in the provinces of Manitoba, Nova Scotia and New Brunswick of Canada to ensure judicial (quasi-judicial) protection of the interests of a minor or a person recognized as legally incompetent in the event of a legal representative's refusal of medical intervention necessary to save life, or lack of his consent.*

Key words: *administrative proceedings, minors, life-saving, medical intervention, judicial procedure, quasi-judicial procedure, foreign legislation, Canada.*

Исследуя зарубежный опыт правовой регламентации способов защиты в судебном (квазисудебном) порядке интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни, либо отсутствия его согласия, остановимся на примере федеративного государства, относящегося к англо-саксонской правовой семье и рассмотрим опыт Канады. Поскольку в законодательстве страны регламентируется согласие на медицинское вмешательство лиц, не способных выразить свою волю [4], «...остаются

не до конца решенные вопросы, касающиеся возможности пациента понять информацию, сообщаемую врачом ...» [3, с. 122] осознать риски медицинского вмешательства и принять разумное решение.

Безусловно, англо-саксонская правовая система накладывает свой отпечаток на здравоохранительное законодательство Канады [5, с. 301]. Существуют практики оказания реабилитационной помощи в Канаде в контексте ценностно-ориентированного подхода [2].

В Канаде соответствующая правовая регламентация сосредоточена на уровне субъектов федерации – провинций [1, с. 108], в частности,

Закона провинции Саскачеван от 1990 г. (в ред. от 2015 г.) «О социальной защите детей и семьи» [9], с учетом процессуальных особенностей установленной Правилами Суда королевской скамьи [10]. Однако остановимся в данной статье на специфике провинции Манитоба.

Соответствующие правоотношения регулируются в том числе *Законом провинции Манитоба от 1985 г. «О социальной защите детей и семьи»* [6].

Данный нормативный правовой акт устанавливает материальные и процессуальные основания защиты в судебном порядке интересов несовершеннолетних лиц в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, в том числе необходимого для спасения жизни.

При этом в качестве заявителя выступает не лечащий врач, как это предусмотрено, к примеру, законодательством некоторых штатов США, а специально уполномоченный государственный орган – Служба социальной поддержки детей и семей (далее – служба).

В соответствии с положениями ст. 25 данного акта, служба вправе обратиться в суд с целью получения постановления:

- о разрешении на проведение медицинского обследования изъятых из семьи несовершеннолетнего, если ему 16 и более лет и он отказывается дать согласие на обследование, или

- о разрешении на проведение медицинского или стоматологического лечения изъятых из семьи несовершеннолетнего в том случае, если родители или опекуны отказываются дать согласие на лечение, или если несовершеннолетнему 16 и более лет и он отказывается дать согласие на лечение.

Служба извещает родителей или опекунов несовершеннолетнего и самого несовершеннолетнего, если ему 16 и более лет, о месте и времени рассмотрения указанного выше заявления, не менее чем за два дня до назначенного времени слушаний.

При этом суд вправе разрешить направление извещения в более короткие сроки.

Следует особо отметить, что судья вправе рассмотреть соответствующее заявление даже в случае непредставления службой в суд необходимых документов, если:

- суд сочтет, что жизнь или здоровье несовершеннолетнего будут подвергнуты существенной и неминуемой опасности из-за ожидания подачи в суд необходимых документов до рассмотрения заявления; а также

- служба обязуется представить необходимые документы в суд в течение 24 часов после проведения слушания.

Кроме того, судья вправе принять необходимые доказательства по телефону или с помощью

иных средств связи, если сочтет, что жизнь или здоровье несовершеннолетнего будут подвергнуты существенной и неминуемой опасности из-за ожидания представления доказательств соответствующим лицом лично.

По завершении слушания суд вправе дать разрешение на медицинское обследование или какое-либо медицинское либо стоматологическое лечение, которое, по мнению суда, отвечает наилучшим интересам несовершеннолетнего.

При этом если лицо достигло шестнадцатилетнего возраста, суд должен выносить указанное решение в отношении него только с его согласия. Согласие ребенка в таком случае не требуется, если суд сочтет, что:

- несовершеннолетний не может понимать информацию, имеющую значение при принятии решения о согласии на медицинское обследование или медицинское либо стоматологическое лечение либо решения об отказе от него, или

- несовершеннолетний не может оценить разумно предсказуемые последствия принятия решения о согласии или об отказе от указанного обследования или лечения.

Особо регламентировано, что если несовершеннолетний проходит обследование или лечение в соответствии с рассматриваемыми положениями, то никакая ответственность не возлагается на службу, больницу или другое учреждение, где проводится обследование или лечение несовершеннолетнего, или лицо, его осматривающее или лечащее, только по той причине, что родитель или опекун несовершеннолетнего или само это лицо не дали согласия на обследование или лечение.

Провинция Новая Шотландия

Согласно ч. 2 ст. 22 Закона провинции Новая Шотландия от 1990 г. (консолидированный с 26 октября 2020 г.) «О социальной защите детей и семьи» [7], ребенок нуждается в защите в том числе в следующих случаях:

- ребенок нуждается в медицинской помощи для лечения, предотвращения или облегчения физического вреда или страданий и родитель или опекун ребенка не предоставляет, отказывается предоставить, не может дать согласие на его лечение либо не доступен (пункт «е»);

- ребенок страдает от психического, эмоционального расстройства или состояния, которое, если его не исправить, может существенно сказаться на развитии ребенка в худшую сторону, а родитель или опекун ребенка не предоставляет, отказывается предоставить, не может дать согласие на услуги или лечение для исправления или облегчения такого расстройства или состояния либо не доступен (пункт «h»).

В соответствии с ч. 1 ст. 23, ст.ст. 32, 33 и 40 рассматриваемого закона любое лицо, обладаю-

щее информацией о том, что ребенок нуждается в специальной защите (в том числе по указанным выше основаниям), обязано сообщить об этом в Агентство по делам социальной защиты детей и семьи.

Агентство по делам социальной защиты детей и семьи вправе обратиться с заявлением в суд для определения того, нуждается ли ребенок в возрасте до шестнадцати лет в специальной защите.

Агент (представитель Агентства по делам социальной защиты детей и семьи) вправе в любой момент до или после подачи заявления об определении того, нуждается ли ребенок в специальной защите, если ребенку меньше шестнадцати лет или в любой момент после подачи заявления об определении того, нуждается ли ребенок в специальной защите, если ребенку шестнадцать лет или более, но меньше девятнадцати лет, без ордера или постановления суда принять ребенка под опеку, если у агента есть разумные и вероятные основания полагать, что ребенок нуждается в специальной защите, а здоровье или безопасность ребенка не могут быть защищены должным образом иначе, как путем принятия ребенка под опеку.

При принятии ребенка под опеку агент обязан немедленно вручить уведомление об этом родителю или опекуну, если он известен и доступен для передачи ему уведомления.

Агент при принятии ребенка под опеку вправе обратиться за содействием к сотруднику правоохранительных органов.

Если ребенок был принят под опеку в соответствии с вышеизложенными положениями, Агентство по делам социальной защиты детей и семьи осуществляет временный уход и опеку над ребенком до тех пор, пока суд не примет иное решение или пока ребенок не будет возвращен родителю или опекуну.

Теперь остановимся на порядке рассмотрения судом заявления об определении того, нуждается ли ребенок в специальной защите.

В случае подачи в суд заявления об определении того, нуждается ли ребенок в специальной защите, суд обязан не позднее чем через девяносто дней после подачи заявления:

- провести слушание о защите и определить, нуждается ли ребенок в защите, или
- призвать стороны к переговорам, которые могут проходить в формате семейных групп, если в отношении ребенка действует распоряжение о надзоре и суд приходит к выводу, что таким образом он действует в лучших интересах ребенка.

В процессе слушания согласно данному раз делу суд не принимает доказательства, связанные исключительно с вынесением судебного

решения по вопросу об определении места пребывания ребенка, за исключением случаев, когда стороны соглашаются принять такие доказательства или объединить слушание о защите и вынесение судебного решения.

Родитель, опекун или третье лицо вправе согласиться с утверждением Агентства по делам социальной защиты детей и семьи о том, что ребенок нуждается в защите.

Если все присутствующие на слушании о защите стороны соглашаются с таким утверждением, суд вправе принять решение о необходимости защиты ребенка на основании такого соглашения.

Суд должен принять решение о том, нуждается ли ребенок в защите на момент проведения слушания, а также по его завершении указать в установленной процессуальным законом форме выводы в отношении фактов и доказательства, на которых соответствующее решение основано.

Если суд принимает решение о том, что ребенок не нуждается в защите, он отклоняет заявление.

Провинция Нью-Брансуик

Если необходимость получения согласия родителя или опекуна на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего лица предусмотрена законодательством и родитель или опекун отказался его предоставить либо такое согласие невозможно получить в силу каких-либо обстоятельств, то любое лицо может обратиться в суд провинции Нью-Брансуик за получением постановления об освобождении от необходимости получения такого согласия (ч. 1 ст. 4 Закона провинции Нью-Брансуик от 1976 г. «О согласии несовершеннолетних на медицинское вмешательство») [8].

Согласно ч. 2 ст. 4 указанного закона суд рассматривает такое заявление в порядке упрощенного производства, и если он приходит к выводу о том, что отказ от медицинского вмешательства может поставить под угрозу жизнь несовершеннолетнего лица либо существенным образом негативно сказаться на его здоровье, то вправе вынести постановление об освобождении от необходимости получения вышеуказанного согласия.

Список литературы:

[1] Алексеев В.А., Борисов К.Н. Парадоксы в оценке системы здравоохранения Канады: общественное недовольство системой и панегирик по официальной статистике // Росмедпортал.ком/Rosmedportal.com. Т.3 .2012. – С.107-116.

[2] Гречушкина Н.А. Практики оказания реабилитационной помощи в США, Канаде и Велико-

британии в контексте ценностно-ориентированного подхода (обзор литературы) // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Сборник научных трудов. – М.: Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 2023. – С. 98-107.

[3] Нагорная И.И. Объем и сущность сведений, сообщаемых пациенту при получении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство: опыт Канады. (сводный реферат) // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 4: Государство и право. 2015. № 1. – С. 122-126.

[4] Цыганова О.А., Ягнитева Л.А., Третьякова Я.А. Регламентация согласия на медицинское вмешательство лиц, не способных выразить свою волю, в законодательстве Канады // Современные проблемы медицинского права, биомедицинской этики и судебной медицины. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – М.: ООО «Национальный институт медицинского права», 2016. – С. 256-262.

[5] Цыганова О.А., Ягнитева Л.А., Третьякова Я.А. Регламентация согласия на медицинское вмешательство лиц, не способных выразить свою волю, в законодательстве Канады // Медицинское право: теория и практика. 2016. Т. 2. № 1 (3). – С. 300-306.

[6] The Child and Family Services Act of Manitoba of 1985 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c080.php?lang=en>

[7] Nova Scotia Children and Family Services Act of 1990 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.canlii.org/en/ns/laws/stat/sns-1990-c-5/latest/sns-1990-c-5.html> (дата обращения: 12.03.2025).

[8] New Brunswick Medical Consent of Minors Act of 1976 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.canlii.org/en/nb/laws/stat/snb-1976-c-m-6.1/latest/snb-1976-c-m-6.1.html> (дата обращения: 12.03.2025).

[9] The Child and Family Services Act of Saskatchewan [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.canlii.org/en/sk/laws/stat/ss-1989-90-c-c-7.2/latest/ss-1989-90-c-c-7.2.html> (дата обращения: 12.03.2025).

[10] The Court of King's Bench [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sasklawcourts.ca/kings-bench/about-the-court/> (дата обращения: 12.03.2025).

Spisok literaturey:

[1] Alekseev V.A., Borisov K.N. Paradoksy v ocenke sistemy zdravooхранeniya Kanady: obsh-

chestvennoe nedovol'stvo sistemoy i panegirik po oficial'noj statistike // Rosmedportal.com/ Rosmedportal.com. T.3. 2012. – S.107-116.

[2] Grechushkina N.A. Praktiki okazaniya reabilitacionnoj pomoshchi v SSHA, Kanade i Velikobritanii v kontekste cennostno-orientirovannogo podhoda (obzor literatury) // Trudy nauchno-issledovatel'skogo instituta organizacii zdravooхранeniya i medicinskogo menedzhmenta. Sbornik nauchnyh trudov. – М.: Nauchno-issledovatel'skij institut organizacii zdravooхранeniya i medicinskogo menedzhmenta Departamenta zdravooхранeniya goroda Moskv, 2023. – S. 98-107.

[3] Nagornaya I.I. Ob'em i sushchnost' svedenij, soobshchaemyh pacientu pri poluchenii informirovannogo dobrovol'nogo soglasiya na medicinskoe vmeshatel'stvo: opyt Kanady. (svodnyj referat) // Social'nye i gumanitarnye nauki. Otechestvennaya i zarubezhnaya literatura. Seriya 4: Gosudarstvo i pravo. 2015. № 1. – S. 122-126.

[4] Cyganova O.A., YAgniteva L.A., Tret'yakova YA.A. Reglamentaciya soglasiya na medicinskoe vmeshatel'stvo lic, ne sposobnyh vyrazit' svoyu volyu, v zakonodatel'stve Kanady // Sovremennye problemy medicinskogo prava, biomedicinskoj etiki i sudebnoj mediciny. Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii. – М.: ООО «Nacional'nyj institut medicinskogo prava», 2016. – S. 256-262.

[5] Cyganova O.A., YAgniteva L.A., Tret'yakova YA.A. Reglamentaciya soglasiya na medicinskoe vmeshatel'stvo lic, ne sposobnyh vyrazit' svoyu volyu, v zakonodatel'stve Kanady // Medicinskoe pravo: teoriya i praktika. 2016. Т. 2. № 1 (3). – S. 300-306.

[6] The Child and Family Services Act of Manitoba of 1985 [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/c080.php?lang=en>

[7] Nova Scotia Children and Family Services Act of 1990 [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://www.canlii.org/en/ns/laws/stat/sns-1990-c-5/latest/sns-1990-c-5.html> (data obrashcheniya: 12.03.2025).

[8] New Brunswick Medical Consent of Minors Act of 1976 [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://www.canlii.org/en/nb/laws/stat/snb-1976-c-m-6.1/latest/snb-1976-c-m-6.1.html> (data obrashcheniya: 12.03.2025).

[9] The Child and Family Services Act of Saskatchewan [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://www.canlii.org/en/sk/laws/stat/ss-1989-90-c-c-7.2/latest/ss-1989-90-c-c-7.2.html> (data obrashcheniya: 12.03.2025).

[10] The Court of King's Bench [Elektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <https://sasklawcourts.ca/kings-bench/about-the-court/> (data obrashcheniya: 12.03.2025).