

Научная статья  
<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2024-8-12>  
УДК 340:614.2



## ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВЫХ РЕЦЕПЦИЙ В РОССИЙСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ПРАВЕ

**Кулипанова Н.В.**

*Алтайский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

**Аннотация.** В российском медицинском праве правовые рецепции могут иметь как позитивные, так и негативные последствия, в связи с чем, этот нормотворческий процесс требует более пристального сравнительно-юридического и аксиологического исследования. Цель: рассмотреть аксиологическое значение правовых рецепций в российском медицинском праве. Методология: диалектическая; системный, компаративистский и аксиологический подходы; методы научного анализа, синтеза, прогнозирования. Результаты исследования. В современном мире правовые рецепции имеют широкое распространение, в том числе, в медицинском праве. Позитивное значение этого процесса заключается в элементно-структурном обновлении законодательства страны за счет инокультурного опыта, который может успешно применяться в России. Но если такая нормотворческая деятельность не совпадает с условиями жизни населения страны-реципиента или с традициями ее народов, она может приобретать неадекватный характер. Эти процессы нормотворчества рассмотрены на примере норм эвтаназии, а также при принятии международных стандартов оказания медицинской помощи для лечения разных заболеваний. Заключение. Для успешного развития современного российского медицинского права, рецепции, имплементируемые из международного права и из правовых систем других стран, должны подвергаться сравнительно-юридическому и культурно-правовому анализу, быть адекватными для страны-реципиента.

**Ключевые слова:** российское медицинское право, правовые рецепции, имплементация, страна-реципиент, адекватность применения правовых норм.

## FEATURES OF LEGAL RECEPTIONS IN RUSSIAN MEDICAL LAW

**Natalya V. Kulipanova**

*Altai State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation*

**Abstract.** In Russian medical law, legal receptions can have both positive and negative consequences, and therefore, this rule-making process requires more careful comparative legal and axiological research. Purpose: to consider the axiological significance of legal receptions in Russian medical law. Methodology: dialectical; systemic, comparative and axiological approaches; methods of scientific analysis, synthesis, forecasting. Research results. In the modern world, legal concepts are widespread, including in medical law. The positive significance of this process lies in the elemental and structural updating of the country's legislation through foreign cultural experience, which can be successfully applied in Russia. But if such rule-making activity does not coincide with the living conditions of the population of the recipient country or with the traditions of its peoples, it may acquire an inadequate character. These rule-making processes are examined using the example of euthanasia standards, as well as the adoption of international standards of medical care for the treatment of various diseases. Conclusion. For the successful development of modern Russian medical law, receptions implemented from international law and from the legal systems of other countries must be subject to comparative legal and cultural legal analysis and be adequate for the recipient country.

**Key words:** Russian medical law, legal receptions, implementation, recipient country, adequacy of application of legal norms.

### Введение.

Проблема правовых рецепций исследуется в юридических науках, как в нашей стране, так и

за рубежом. При этом происходит «процесс восприятия правовой системой (точнее, правовой сферой) определенной страны компонентов иного

(инородного) права, ассимиляции этих компонентов иного права и соответствующего частичного изменения права данной страны, <который> в правоведении получил название правовой рецепции (Г.М. Азнагулова, А.И. Дудко, Г.Г. Ердомаев, Е.Ю. Курьшев, Н.В. Паршкова, В.А. Рыбаков, С.В. Ткаченко) [3, с.3226]. В правоведении сложились основы понятийного аппарата, связанные с правовыми рецепциями [3; 6; 9]. Важно также, что до сих пор такой правовой категориальный аппарат продолжает совершенствоваться и распространяться на новые отрасли права, к числу которых относится современное медицинское право [7; 11; 14]. Следует подчеркнуть, что проблема правовых рецепций в медицинском праве разработана еще далеко недостаточно. Это определило постановку цели исследования в данной статье: более разносторонне и целостно раскрыть в медицинском праве вопросы элементарно-структурного обмена между правовыми системами разных государств, а также с международным медицинским правом, показать прагматическое и аксиологическое значение правовых рецепций в российском медицинском праве. *Методологическая основа:* наиболее эффективно поставленную цель можно реализовать на базе диалектического и системного методологического подходов, с применением формально-логического и сравнительно-правового методов исследования.

Активно происходящие процессы правовых рецепций влекут за собой инновационные изменения в медицинском праве национальных законодательств разных стран.

#### **Обсуждение. Результаты.**

В российском медицинском праве, по мнению А.Л. Хлапова, и в настоящее время продолжается нормотворческая работа по формированию собственного медицинско-правового категориального аппарата [14]. Одновременно происходит активная интеграция общеправовых категорий (в том числе, связанных с правовыми рецепциями) из государственного (других стран) и международного медицинского права.

На наш взгляд, М.Н. Кокина, опираясь на достижения отмеченных выше авторов, представляет оригинальную взаимосвязанную систему категорий обмена правовыми частями, элементами права между разными социально-правовыми субъектами. Автор отмечает, что основными категориями обмена элементами права здесь являются: правовая рецепция, страна-реципиент, страна-донор, правовая система-донор (например, международно-правовая система-донор); элементы, нормы права как объекты обмена в

процессах правового донорства и правового рецепторства [3].

С помощью предложенной системы появляется возможность дать ясное описание понятийного аппарата во взаимодействии таких понятий и реальностей, как: правовой донор – правовой реципиент. Та страна, которая принимает части, элементы, юридические нормы права из иных правовых систем, называется страной-реципиентом. А те правовые субъекты государственного и международного права, которые передают правовые элементы своих систем, обозначаются как правовые доноры [3].

Если в сфере обмена правовыми знаниями, правовым донором выступает международное право, то перенос, каких бы то ни было, правовых элементов из международного права в страну-реципиента обозначается как имплементация элементов права [2; 5; 7]. По нашему мнению, если вести речь об отношениях правового рецепторства и правового донорства, то целесообразно правовую рецепцию рассматривать, как включенную в более общий механизм рецепторства-донорства. Тогда имплементацию можно рассматривать как определенных вид правовых рецепций, воспринимаемых из международного права. Но последний термин имеет и собственную специфику. Имплементация делает акцент не на переносе-восприятии страной-реципиентом правовых элементов, фрагментов права, а именно на внедрении этих элементов в иные правовые системы, тем самым, несколько расширяя смысловое поле данного правового процесса. С этих позиций, если существует такой процесс в международном или государственном праве, мы считаем правомерным использовать термин «имплементация» так же и для правового обмена между отдельными странами, если добавляется смысл внедрения иных правовых элементов в правовую систему страны-реципиента.

Поскольку в данной статье речь идет о правовых рецепциях в сфере медицинского права применительно к России как стране-реципиенту, считаем возможным использовать, во-первых, обозначенный более широкий термин «правовая рецепция», а во-вторых, при уточнении смысла внедрения в российское право инокультурных правовых элементов, применять также термин «имплементация».

Известно, что медицинское право – это новая, еще до конца не сформировавшаяся отрасль права, которая связана с частно-юридическими нормами и социально-правовыми проблемами укрепления потенциала здоровья населения. Оно

связано с нормативно-правовыми сторонами общественного здравоохранения, включает правовые нормы, связанные с методами лечения человека и его последующей реабилитацией, с укреплением здоровья и профилактикой различных заболеваний. Проблема здоровья человека – общечеловеческая. Поэтому ею занимаются, в той или иной мере, практически в любой стране мира, а также на международном уровне, например, в структуре ООН. Нормотворческая деятельность в медицинском праве осуществляется постоянно разными социально-правовыми субъектами государственного и международного уровня. Именно поэтому в данной области знаний и практики довольно широко распространены правовые рецепции и имплементации.

С указанных позиций встает важный теоретический и практический вопрос: все ли правовые инновации, выступающие в международном обмене как правовые рецепции, имплементации, являются приемлемыми для России как правового реципиента. Для того, чтобы ответить на данный вопрос, необходимо выйти на проблему социокультурной и природно-хозяйственной идентичности стран – как правовых доноров, так и реципиентов, а также с аналогичных позиций рассмотреть некоторые международные нормы в медицинском праве. Рассуждая на эту тему, во-первых, отметим, что каждое государство в наибольшей степени проявляет свою правовую специфику. Международное право, напротив, вбирает в себя наиболее общие нормативные принципы, структурные компоненты и элементы права (отдельные законы, юридические нормы, статьи, постановления, указы и пр.), которые характерны для жизни многих стран.

Иными словами, посредством правовых рецепций от стран-доноров можно в медицинском праве воспринять ряд таких частных нормативных компонентов, которые могут стать вполне приемлемыми для страны-реципиента связи со сходством социально-культурных и социально-правовых принципов взаимодействующих стран. Или, напротив, оказаться вовсе неприемлемыми в связи их значительными различиями. Во втором случае, это откроет путь для инокультурных неадекватных рецепций от других правовых систем-доноров, что может в значительной мере деформировать или даже сломать систему здравоохранения страны-реципиента.

В то же время, из международно-правовых документов, страной-реципиентом могут быть восприняты наиболее общие правовые нормы медицинского права, характерные для многих стран планеты или для сообществ государств. Тогда

можно полагать, что правовые рецепции из международного права являются наиболее широкими и приемлемыми для большинства стран, в том числе России. Безусловно: «Принятие Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 года Всеобщей декларации прав человека и 16 декабря 1966 года двух Международных пактов о правах человека явилось важнейшим шагом на пути гуманитарного прогресса цивилизации как на международном, так и на национальном уровнях» [2, с.2]. Это создало основу для дальнейшей разработки международной нормативно-правовой базы медицинского права в аспекте практико-ориентированных прав человека документах ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО и др., в частности, права человека на здоровье, права на охрану здоровья, права на достойное медицинское обслуживание и т.д. [7; 15].

Имплементация таких нормативных актов и норм международного права в национальные законодательства открывает в разных странах, в том числе, в российском медицинском праве, простор для развития данных норм на уровне государств. Однако, когда речь идет об имплементации-рецепции норм международного медицинского права, необходимо понимать, что эти нормы необходимо далее критически оценивать и адаптировать к собственным социокультурным и социально-правовым нормам прав человека, прав социального обеспечения и стандартам жизни в конкретной стране [1; 15].

Обоснуем эти выдвинутые в статье положения на примере инокультурного заимствования норм на двух примерах – рецепции эвтаназии (из других медико-правовых систем других стран) и имплементации стандартов оказания медицинской помощи при лечении заболеваний (из международного медицинского права).

Как известно, эвтаназия – это часть социально-правовой реальности и медицинского права, принятая в небольшом количестве стран (например, Нидерланды, Бельгия, Люксембург, Колумбия, Канада, Испания, Новая Зеландия, Швейцария [13]), которая в их медицинском законодательстве включает нормы ухода из жизни человека путем медицинского вмешательства – как в виде пассивной эвтаназии (путем отключения тяжело больного человека от систем жизнеобеспечения), так и активной эвтаназии (с применением специальных медицинских манипуляций ухода человека из жизни по его добровольному согласию) [4; 8; 11].

Право на эвтаназию существует в виде возможной правовой рецепции, которая имеет вероятность ассимилироваться от стран-доноров или быть внедренной в страну-реципиента донорской правовой системой, о чем не прекращаются дискуссии в узкой среде отечественных правоведов (например, с обоснованием того, что это право человека на «легкую» смерть) [4; 8; 12]. Но, несмотря на дискуссионность данной проблемы на уровнях ряда национальных систем медицинского права, в российском медицинском праве данная рецепция и имплементация была признана неадекватной и неприемлемой. В результате в российском законодательстве отсутствуют нормы, разрешающие эвтаназию, поскольку они противоречат российским традициям и российской правовой культуре.

А теперь обратимся к примеру возможных имплементаций правовых элементов из сферы международного медицинского права, которые в значительной мере инициируются управляющими структурами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Это - стандарты оказания медицинской помощи, которые, как известно, включают в себя также и протоколы лечения, тех или иных, заболеваний. Отметим, что простая имплементация таких стандартов, без учета специфики сферы здравоохранения определенной страны и ее медицины, в нашем случае, российского медицинского права, может привести не только к позитивным, но и к негативным последствиям.

Безусловно, правовая стандартизация медицинской деятельности необходима [1; 11; 14; 15], но она должна реализовываться с учетом специфики жизни и медицинского обслуживания населения конкретной страны, а для России – и отдельных ее регионов [10; 15].

Это, прежде всего, учет:

- природно-климатических условий;
- специфики хозяйственной деятельности населения;
- особенностей демографической ситуации;
- национального состава населения и его образа жизни;
- специфики протекания заболеваний у разных народов;
- традиций оздоровления и лечения, сложившихся в стране;
- особенностей здравоохранения не только в урбанизированной городской среде, наиболее универсальной по всему миру, но и в сельских местностях с наиболее отличающимися условиями жизни лечения и оздоровления людей.

Также, необходим учет:

- уровня и специфики технологической обеспеченности сферы здравоохранения в стране;
- ресурсной базы здравоохранения;
- степени развития и дислокации медицинских учреждений на территориях страны;
- распространенности медико-социальной помощи в разных регионах;
- особенностей кадрового состава специалистов в медицинской сфере.

С одной стороны, это разные ситуации диагностики и работы с пациентом индивидуально-личностного и субъективного характера:

По мнению О.Ю. Александровой, врач при первичном осмотре и опросе пациента ставит предварительный диагноз и выбирает соответствующий стандарт. Но в связи с уникальностью каждого случая, даже опытный специалист вначале имеет риск поставить неправильный диагноз и выбрать неправильный стандарт [1].

С другой стороны, в разных лечебных учреждениях, в городской или сельской местности не существует одинаковых условий для полной стандартизации медицинских процедур и для абсолютного следования протоколам лечения [10].

С указанных позиций можно полагать, что международные медицинские стандарты ВОЗ для лечения, тех или иных, заболеваний (протоколы лечения) как универсальные для всех стран, следует принимать не безусловно. Да, необходимо соблюдать общие принципы, но с учетом индивидуальной специфики условий, с их пристальным изучением стандартизированных требований на предмет приемлемости для России.

#### **Заключение.**

Таким образом, все указанные выше особенности правовых рецепций и имплементации элементов инокультурного права в российское медицинское право необходимо анализировать на базе сравнительно-правовых и культурно-правовых методов в сфере правового донорства и рецепторства. Алгоритмы такой нормотворческой работы также следует отразить в структуре российского медицинского права, в его соответствующих частях, определить адекватные общемировоззренческие, идеологические, аксиологические, теоретические и прикладные позиции. Возможно для этого разработать «социально-правовой фильтр», через который должны проходить правовые рецепции и имплементации до того, как они будут внедрены в нормы российского медицинского права. Такой подход поможет укрепить безопасность и охрану здоровья российских граждан и их семей на территории нашей большой

страны без утраты качества медицинского обслуживания.

**Конфликт интересов**

Не указан.

**Conflict of Interest**

None declared.

**Рецензия**

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

**Review**

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

**Литература:**

1. Александрова О. Ю. Требование законодательства об обязательности соблюдения стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи // *Здравоохранение*. 2013. №3. С.40-46.

2. Бартенев Д. Г. Право на охрану здоровья в международном праве. Дис. на соиск. ... канд. юрид. наук, 12.00.10. – СПб.: 2006. 193 с.

3. Кокина М. Н. Правовое рецепторство и правовое донорство в конституционализме государств в условиях глобализации: социально-философский и образовательный аспекты / М. Н. Кокина // *Профессиональное образование в современном мире*. 2019. Т. 9. № 4. С. 3224-3233.

4. Куракулова Ю. А., Подольяк А. А. Право человека на эвтаназию в России // *JSRP. Общество и цивилизация в XXI веке: тенденции и перспективы развития*. 2014. №4 (8). С.52-56.

5. Курносова Т. И. Понятие и способы имплементации норм международного права в национальное законодательство // *Актуальные проблемы российского права*. 2015. №4. С.203-209.

6. Курьшев Е. Ю. Рецепция в российском праве. Дис. на соиск. ... канд. юрид. наук: 12.00.01. – Саратов: Саратов. гос. акад. права, 2005. 194 с.

7. Нечаев С. В. Правовое регулирование медицинской помощи по международному и российскому праву: комплексный анализ. Дис. на соиск. ... канд. юрид. наук. 12.00.05. – Ярославль: ЯрГУ, 2020. 223 с.

8. Романова М. А. Социально-правовые аспекты эвтаназии // *Социальное и пенсионное право. Научно-практический журнал*, 2006. № 1. С.2-4.

9. Рыбаков В. А. Рецепция права: общетеоретические вопросы. Монография. – Омск, Изд-во ОмГУ, 2009. 278 с.

10. Сазанова Г. Ю. Научное обоснование повышения эффективности организации медицинской помощи пациентам терапевтического профиля. Дис. на соиск. ... д-ра мед. наук, 14.02.03. – М.: РУДН, 2017. – 288 с.

11. Старчиков М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача). 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 160 с.

12. Степенко В. Е., Федорова Н. А. Российское законодательство об эвтаназии // *Ученые записки ТОГУ*. 2014. Том 5. № 4. С. 486-494.

13. Страны, где разрешена эвтаназия. URL : <https://nonews.co/directory/lists/countries/euthanasia-legality>

14. Хлапов А. Л. Обоснование правовых категорий применительно к медицинскому праву // *Дальневосточный медицинский журнал*. 2010. №4. С.118-121.

15. Якушева Я.Я. Международные стандарты оказания медицинской помощи в праве социального обеспечения // *Форум молодых ученых*. 2018. №12-4 (28). С.927-933.

**References:**

1. Aleksandrova O. Yu. Legislative requirement for obligatory compliance with standards of medical care and procedures for providing medical care // *Healthcare*. 2013. No. 3. P.40-46.

2. Bartenev D. G. The right to health protection in international law. dis. for the job application ...cand. legal Sciences, 12.00.10. – St. Petersburg: 2006. 193 p.

3. Kokina M. N. *Legal receptor and legal donation in the constitutionalism of states in the context of globalization: socio-philosophical and educational aspects* / M. N. Kokina // *Professional education in the modern world*. 2019. Vol. 9. No. 4. pp. 3224-3233.
4. Kurakulova Yu. A., Podolyak A. A. *Human right to euthanasia in Russia* // *JSRP. Society and civilization in the 21st century: trends and development prospects*. 2014. No. 4 (8). P.52-56.
5. Kurnosova T. I. *The concept and methods of implementing international law into national legislation* // *Current problems of Russian law*. 2015. No. 4. P.203-209.
6. Kuryshv E. Yu. *Reception in Russian law. dis. for the job application ...cand. legal Sciences: 12.00.01.* – Saratov: Sarat. state acad. Law, 2005. 194 p.
7. Nechaev S.V. *Legal regulation of medical care under international and Russian law: a comprehensive analysis. dis. for the job application ...cand. legal Sci. 12.00.05.* – Yaroslavl: YarSU, 2020. 223 p.
8. Romanova M. A. *Social and legal aspects of euthanasia* // *Social and pension law. Scientific and practical journal*, 2006. No. 1. P.2-4.
9. Rybakov V. A. *Reception of law: general theoretical issues. Monograph.* – Omsk, Omsk State University Publishing House, 2009. 278 p.
10. Sazanova G. Yu. *Scientific substantiation of increasing the efficiency of organizing medical care for therapeutic patients. dis. for the job application ...Dr. med. Sciences, 02.14.03.* – M.: RUDN, 2017. – 288 p.
11. Starchikov M. Yu. *Legal minimum for a medical worker (doctor). 2nd ed.* – M.: GEOTAR-Media, 2019. – 160 p.
12. Stepenko V. E., Fedorova N. A. *Russian legislation on euthanasia* // *Scientific notes of TOG*". 2014. Volume 5. No. 4. pp. 486-494.
13. *Countries where euthanasia is allowed.* URL: <https://nonews.co/directory/lists/countries/euthanasia-legality>
14. Khlapov A. L. *Justification of legal categories in relation to medical law* // *Far Eastern Medical Journal*. 2010. No. 4. P.118-121.
15. Yakusheva Ya.Ya. *International standards for the provision of medical care in social security law* // *Forum of young scientists*. 2018. No. 12-4 (28). P.927-933.

#### **Информация об авторах:**

**Кулипанова Наталья Викторовна**, кандидат философских наук, доцент кафедры медицинского права Алтайского государственного медицинского университета Минздрава РФ (ФГБОУ ВО «АГМУ» МЗ РФ). E-mail: [nvk6533@mail.ru](mailto:nvk6533@mail.ru)

**Natalya V. Kulipanova**, PhD in Philosophy, Associate Professor of the Department of Medical Law, ASMU. Altai State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (FSBEI HE "ASMU").