

делам в Китае можно разделить на три категории: во-первых, удаленная модель подсудимого, т.е. обвиняемый находится в следственном изоляторе, а судья, государственный обвинитель и другие участники судебного разбирательства участвуют в судебном заседании в том же суде первой инстанции; во-вторых, дистанционная модель государственного обвинителя, т.е. сторона государственного обвинителя осуществляет государственное обвинение по видеосвязи в прокуратуре, а судья, обвиняемый и другие участники судебного разбирательства находятся в одном суде первой инстанции; в-третьих, трехсторонняя модель Третья – это трехсторонняя модель, в которой судья, прокурор и подсудимый находятся в разных физических пространствах, участвуя в судебном разбирательстве. Благодаря постоянному развитию технологии видеозвонков и опыту народных судов удаленный режим подсудимого в настоящее время стал основным режимом проведения удаленных судебных слушаний по уголовным делам в Китае.



## **БОРЬБА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С НАСИЛИЕМ И ДОМОГАТЕЛЬСТВАМИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ**

**Антюхина Эмилия Юрьевна,**

аспирант юридического факультета СПбГУ,

e-mail: st079234@student.spbu.ru тел.: +7 (999) 204-67-65

***Аннотация.** Медицинскому сообществу необходимо обратить внимание на рекомендации ВОЗ в области борьбы с насилием. Для этого важно регулярно повышать уровень правового образования медицинских работников, а также проводить обучение, которое будет направлено на усиление реагирования системы здравоохранения на насилие. Также необходимо обеспечить медицинские учреждения специализированной инфраструктурой для реализации возможности конфиденциальных консультаций с пациентом (в отсутствие другого персонала).*

***Ключевые слова.** Медицинские работники. Пациенты. Насилие. Защита медицинских работников и пациентов.*

## THE FIGHT OF MEDICAL WORKERS AGAINST VIOLENCE AND HARASSMENT IN THE WORKPLACE.

**Antyukhina Emilia Yurievna,**

postgraduate student of the Faculty of Law of St. Petersburg State University

**Annotation.** *The medical community needs to pay attention to WHO recommendations in the field of combating violence. To do this, it is important to regularly raise the level of legal education of medical workers, as well as to conduct training that will be aimed at strengthening the response of the health system to violence. It is also necessary to provide medical institutions with specialized infrastructure to realize the possibility of confidential consultations with the patient (in the absence of other personnel).*

**Keywords.** *Medical workers. Patients. Violence. Protection of medical workers and patients.*

### **Введение**

Медицинские работники относятся к особой категории субъектов, которые в силу своих трудовых обязанностей осуществляют медицинскую деятельность [ст. 2, 1]. Хотя Международная организация труда и отмечает, что именно особенности осуществления профессиональной деятельности приводят работников сектора здравоохранения к большим рискам быть подверженным насилию и домогательствам на рабочем месте [ст. 9, 2], сами медицинские работники – при исполнении своих должностных обязанностей, а также их работодатели-учреждения здравоохранения играют колоссальную роль в реагировании и борьбе против насилия. Кратко рассмотрим данную проблему в рамках доклада.

### **Терминологическая база**

**Международная организация труда (далее – МОТ) под насилием и домогательствами** понимает ряд неприемлемых форм поведения и практики или угрозы таковых – будь то единичный или повторный случай, – целью, результатом или возможным следствием которых является причинение физического, сексуального или экономического вреда [ст. 1, 3].

**Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) понимает насилие** как применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против себя, против

иною лица, группы лиц или общины, результатом которого является (либо имеется высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб [с. 4, 4].

Насилие оказывает серьезное негативное воздействие на физическое, психическое и сексуальное здоровье человека. Его нельзя выразить в цифрах, тем более что большая часть горя и страданий почти невидима, поскольку совершается вдали от посторонних глаз [с. 3, 4], откуда и вытекает невозможность проведения статистически корректных исследований.

Система здравоохранения по своему определению и предназначению направлена на заботу о каждом пациенте в отдельности. Эта роль заключается не только в борьбе с заболеваниями, но также и с условиями и проблемами, которые касаются здоровья населения или воздействуют на него [с. 3, 4], ведь подход системы здравоохранения к любой проблеме здоровья носит комплексный – междисциплинарный и научно-обоснованный характер, поскольку использует достижения различных наук, в том числе медицины, эпидемиологии, социологии, психологии, криминологии, педагогики и экономики [с. 4, 4].

Исследования показывают, что работники системы здравоохранения часто становятся первыми, с кем контактируют жертвы, подвергшиеся насилию; судебно-медицинские эксперты регистрируют факты насилия, проводят медицинские и психологические осмотры, лабораторные исследования, документально оформляют полученные пациентом травмы; информация о случаях насилия помогает в диагностике и лечении многих проблем со здоровьем [с. 62, 5].

Жертвы насилия, которые столкнулись с нанесением ущерба собственному достоинству путем создания угрожающих, враждебных, унижающих, оскорбительных и агрессивных условий [6], зачастую не способны рассказать о насилии: многие делают это только в тех случаях, когда их спрашивают, не доверяя сотрудникам полиции и следствия.

Поэтому медицинские работники должны играть значительную роль в борьбе с насилием и домогательствами, своевременно распознавая их признаки и выстраивая с пациентами доверительные отношения.

## **Заключение и рекомендации**

Медицинскому сообществу необходимо:

- обратить внимание на рекомендации ВОЗ в области борьбы с насилием;
- регулярно повышать уровень правового образования медицинских работников, а также проводить обучение, которое будет направлено на усиление реагирования системы здравоохранения на насилие;
- обеспечить медицинские учреждения специализированной инфраструктурой для реализации возможности конфиденциальных консультаций с пациентом (в отсутствие другого персонала).

В то же время юридическому сообществу необходимо:

- ратифицировать Конвенцию № 190 МОТ "Об искоренении насилия и домогательств в сфере труда" и принять соответствующее национальное законодательство;
- обеспечить взаимодействие с представителями системы здравоохранения при разработке законодательства;
- продолжать разработку и исследование выявленной проблемы.

## **Использованные источники**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Рекомендация № 206 Международной организации труда «Об искоренении насилия и домогательств в сфере труда».
3. Конвенция № 190 Международной организации труда «Об искоренении насилия и домогательств в сфере труда» .
4. Доклад Всемирной организации здравоохранения «Насилие и его влияние на здоровье», 2003 г.
5. Сборник материалов «Усиление роли системы здравоохранения в реагировании на гендерное насилие в восточной Европе и Центральной Азии», 2014 г.
6. Арзамасцев М.В. Основание и критерии криминализации сексуального домогательства в сфере трудовых отношений // Lex Russica. 2019. № 10 (155).

