

лет – 4 часа 36 минут, от шестнадцати до восемнадцати лет – 7 часов; для учащихся, получающих общее среднее, профессионально-техническое образование, специальное образование на уровне общего среднего образования, работающих в течение учебного года в свободное от учебы время, в возрасте от четырнадцати до шестнадцати лет – 2 часа 18 минут, в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет – 3 часа 30 минут [1]. Полагаем, что это является основным отличием трудоустройства несовершеннолетних по сравнению с совершеннолетними работниками.

В целом, в условиях труда несовершеннолетние работники приравниваются к совершеннолетним, но в таких областях как охрана труда, условий труда, отпусков и выходных им положены различные льготы. Например, несовершеннолетних запрещено привлекать к сверхурочным работам, работам в ночное время, праздничные и выходные дни, устанавливать для них ненормированный рабочий день. Принять на работу несовершеннолетнего можно только после предварительного медицинского обследования, который до наступления совершеннолетия следует проходить ежегодно за счет нанимателя.

Заработная плата работникам моложе восемнадцати лет при сокращенной продолжительности ежедневной работы выплачивается в том же размере, как и работникам при полной продолжительности ежедневной работы. Оплата труда лиц обучающихся, занимающихся работой в свободное от обучения время, производится пропорционально отработанному времени. Однако наниматель вправе установить обучающимся доплаты к заработной плате [1].

Трудовой отпуск несовершеннолетнего составляет тридцать календарных дней. По общему правилу, трудовой отпуск за первый год работы может предоставляться не раньше чем через шесть месяцев. Несовершеннолетнему же работнику по его желанию обязаны дать трудовой отпуск за первый год работы до вышеуказанного срока.

Увольнение работника моложе восемнадцати лет по основаниям, предусмотренным пунктами 1-5 статьи 42 ТК, допускается, помимо соблюдения общего порядка, только с согласия, а по основаниям, предусмотренным пунктами 6–11 статьи 42 и пунктами 2 и 3 статьи 44 ТК, – после предварительного уведомления районной (городской) комиссии по делам несовершеннолетних.

Заключение. Таким образом, правовая система Республики Беларусь преследуют цель усовершенствовать правовое регулирование труда несовершеннолетних и создать механизм для реализации таких трудовых норм. Трудовое законодательство учитывает, что несовершеннолетние впервые вступают в правоотношение в сфере труда, не имея опыта работы, нуждаются в особой охране здоровья, возможности обучения и т.д.

Обобщая в целом, можно выделить следующую проблему и предложить путь ее решения: такой перечень ограничений для несовершеннолетних, а также особый контроль за условиями их трудоустройства в значительной степени затрудняет поиск подходящего рабочего места, так как наниматели, не желая сталкиваться с некоторыми трудностями, чаще всего отказывают несовершеннолетним в трудоустройстве. Решением данной проблемы видится в мотивации нанимателей, принимающих на работу несовершеннолетних, с помощью специальных льгот и доплат.

1. Трудовой кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс] : 26 июля 1999 г., № 296-3 : принят Палатой представителей 8 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 30 июня 2000 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 18.07.2019 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. - Минск, 2021.
2. Трудовое право : учеб. пособие / Т. Н. Важенкова, Л. А. Киселёва, Н. А. Солянкина. – Минск : Акад. упр. при Президенте Респ. Беларусь, 2017. – 295 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В НЕКОТОРЫХ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

Лешук В.В.,

студентка 4 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Ивашкевич Е.Ф., канд. пед. наук, доцент

Психиатрическая помощь является одним из видов специализированной медицинской помощи. В настоящее время актуальность правового регулирования сферы психиатрии только возрастает, что связано с увеличением числа лиц, страдающих психическими расстройствами. По данным Специальной инициативы ВОЗ (2019–2023) более 80% людей страдают психическими расстройствами [1], в период пандемии количество людей с психическими заболеваниями

ми только увеличивается, что актуализирует исследование законодательства различных государств в области психиатрии. От 76% до 85% людей с тяжелыми психическими расстройствами не получают лечения от своего расстройства в странах с низким и средним уровнем дохода, что прежде всего связано с отсутствием законодательства в области психического здоровья. Если в развитых странах 92 % населения находятся под защитой законодательства, то в странах с низким уровнем дохода – только 36 % [2]. Целью данной работы является анализ зарубежного законодательства в области психиатрии, выявление общих и особенных его черт.

Материал и методы. В качестве материала для исследования использованы законодательство Германии, Канады, Австрии и др. Применялись формально-юридический и сравнительно-правовой методы.

Результаты и их обсуждение. Законодательство является инструментом государственной политики психиатрической помощи, защищать население от дискриминации, интегрировать таких лиц в общество и способствовать охране психического здоровья. Специалисты выделяют 2 подхода к законодательству в области психического здоровья. В ряде стран нормы, определяющие защиту лиц с психическими расстройствами, закреплены в отраслевых НПА трудового, уголовного права, в области здравоохранения и т.д. Преимущество такого подхода состоит в расширенном применении законодательства, так как под действие актов подпадает более широкая группа лиц. В других странах приняты специальные законы в данной области правоотношений. Большинство стран имеет консолидированное законодательство в сфере психического здоровья [3].

В законодательстве ряда федеративных государств регулирование области психиатрии находится в ведении субъектов федерации (например, Канада и ФРГ). 10 провинций и 3 территории в Канаде имеют законы в области охраны психического здоровья, близкие по содержанию [4]. В ФРГ отсутствует федеральный закон об оказании психиатрической помощи, однако 16 земель имеют собственное законодательство, определяющее условия принудительной госпитализации [5].

Основным подходом в стационарном лечении пациентов с психическими расстройствами в европейских странах является их размещение в лечебных учреждениях по месту жительства. Так, в Англии и Уэльсе в 1983 г. был принят Закон о психическом здоровье, который закрепляет переход от содержания лиц с психическими расстройствами в учреждениях закрытого типа, в том числе под охраной, к их интеграции и медицинской реабилитации по месту жительства. Целью акта является интеграция лиц с психическими расстройствами в общество, возможность продолжать трудовую деятельность, что способствует их социализации. В Италии оказание медицинской помощи по месту жительства пациентам, страдающим психическими заболеваниями, связано с принятием Закона Базальи в 1978 г., предусматривавшим создание общественных центров психиатрической помощи по принципу деления на округа и районы, а также запрещение строительства новых психиатрических больниц. С момента принятия он подвергся критике, парламентарии рассматривали возможность возвращения к размещению пациентов в психбольницах, но все же система общественных центров заменила прежнюю систему [6]. ВОЗ по итогам Европейской конференции в 2005 г. отметила положительное влияние новой системы, поскольку она предоставляет широкие возможности у пациентов принимать непосредственное участие в жизни общества [7].

В связи с особой уязвимостью данной группы лиц ряд стран создаёт специальные службы, осуществляющие их защиту. В Австрии создана многофункциональная служба защиты интересов пациентов в ведении 2-х некоммерческих ассоциаций, предоставляющая юридическую помощь для пребывающих в психиатрических клиниках по решению суда, консультирование и информирование о правах пациентов самих больных, членов их семей, других заинтересованных лиц. На них возложена ответственность за обучение, руководство профессиональной деятельностью и курирование адвокатов пациентов, услуги которых носят конфиденциальный и безвозмездный характер. Надзором за их работой занимается Федеральное министерство юстиции [6].

Ключевым вопросом в законодательстве большинства стран является определение оснований для принудительной госпитализации. В большинстве государств правовые акты допускают недобровольное лечение только в крайних случаях, как правило, на следующих основаниях: наличие фактических признаков психического расстройства определенной тяжести, вероят-

ность причинения вреда самому себе или окружающим. В соответствии с Законом о психическом здоровье в Англии и Уэльсе содержание под стражей возможно только в случае, если отсутствуют иные способы обезопасить самого пациента и других лиц. В ФРГ для принудительного лечения необходимо судебное разрешение. Кроме того, в землях созданы спецкомиссии, состоящие из пациентов, врачей и представителей местных властей, деятельностью которых является осуществление проверок на соответствие юридическим процедурам [5].

Заключение. В сфере регулирования принудительного лечения в Европе ЕСПЧ выработаны следующие минимальные условия: психическое расстройство устанавливается независимой медицинской экспертизой; для ограничения свободы психическое расстройство должно быть определенного вида и степени тяжести, оно должно существовать на протяжении всего периода содержания под стражей [8, с. 432-433]. Анализ рассмотренных законоположений выше стран может оказать значительную помощь при разработке законодательства в сфере психического здоровья в государствах, не имеющих еще подобного акта, в частности, в вопросах отказа от специализированных психиатрических учреждений закрытого типа, определении оснований для принудительного лечения, обеспечении прав пациентов, создании служб защиты их интересов.

1. WHO Special Initiative for Mental Health [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health>. – Date of access: 16.03.2021.
2. Mental Health Action Plan 2013-2020 [Electronic resource]. – Mode of access: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf. – Date of access: 16.03.2021.
3. Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int>. – Дата доступа: 16.03.2021.
4. O'Reilly, Richard L., Gray, John E. Canada's Mental Health Legislation [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-international/mental-health-law-profiles-collection>. – Date of access: 16.03.2021.
5. Zielasek, J., Gaebel, W. Mental Health Law in Germany [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-international/mental-health-law-profiles-collection>. – Date of access: 15.03.2021.
6. Законодательство в области психического здоровья и права человека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.who.int/mental_health/policy/МН%20Legislation%20and%20Human%20Rights_ru.pdf?ua=1. – Дата доступа: 15.03.2021.
7. Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/96454/E87301R.pdf. – Дата доступа: 16.03.2021.
8. Право Европейской конвенции по правам человека / Харрис, О'Бойл, Уорбрик; [пер. с англ. Власихин В.А. и др.]. – Начн. Изд., 2-е издание, дополн. – М.: Развитие правовых систем, 2018. – 1432 с.

КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВОЙ СТАТУС НАЦИОНАЛЬНЫХ МЕНЬШИНСТВ В КИТАЙСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Липская Д.С.,

студентка 1 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Ивашкевич Е. Ф., канд. пед. наук, доцент

Этнонациональные проблемы являются одними из наиболее острых тем для любого полиэтничного государства и требуют учёта исторического и культурного наследия нации. В связи с этим, генезис конфликтов, возникающих у национальных меньшинств с титульной нацией, связан с социально-экономическими претензиями, а также с ростом потребности на самоопределение со стороны меньшинства к государству. Данная проблематика актуальна для Китая, поскольку он является одним из крупнейших в мире многонациональных государств. Цель данного исследования – охарактеризовать особенности конституционной регламентации статуса национальных меньшинств в КНР.

Материалы и методы. Основным материалом исследования является конституционное законодательство КНР. В ходе исследования были использованы формально-юридический метод и метод сравнительно-правового анализа.

Результаты и их обсуждение. Этнические группы Китая живут вместе на обширных территориях, в то время как некоторые из них живут отдельными компактными сообществами на небольших территориях. Меньшинства проживают в каждой провинции, автономном районе и муниципалитете, подчиняясь непосредственно центральному правительству, а в большинстве единиц уездного уровня 2 или более группы проживают вместе. В некоторых случаях