

ВЕСТИ НАУЧНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ



Сетевое издание
№1, 2018

Вести научных достижений

Conduct scientific achievements

**№ 1
2018**

**№ 1
2018**

Учредитель:
Общество с ограниченной
ответственностью «Офорт»

Publisher:
Limited liability company
«Ofort»

Главный редактор: Г.А.Нафикова,
кандидат юридических наук

Chief editor: G.A.Nafikova
PhD in law

Редакционный совет:
Гурылева М.Ю., Хусаинов З.Ф.,
Гарипов Р.Ш., Смирнова О.М.,
Мазитова Ф.Г., Рыбасова Ю.Ю.,
Сагитова В.Р., Гладов А.В.,
Николаева Е.А.

Editorial board:
Guryleva M. J., Khusainov Z. F.
Garipov R. S., Smirnova O. M.,
Mazitova F. G., Rybakova Yu. Yu.,
Sagitov R. V., Famines, A. V.,
Nikolaeva E. A.

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций
Свидетельство о регистрации средства массовой информации:
Эл № ФС77-71649 от 13.11.2017

Почтовый адрес редакции:
420097, Республика Татарстан, г.Казань, ул.Академическая д.2, оф.009
e-mail: vesti.nd@yandex.ru
www.vestind.ru

тел./факс: +7 (843) 296-08-69, +7 (843) 537-91-63, +7 (843) 537-91-23

За достоверность и точность данных, приведенных в статьях,
ответственность несут авторы статей и других материалов.

Точка зрения редакции не всегда совпадает с выраженным мнением
авторов статей.

При копировании текста статей ссылка на журнал обязательна.

СЛОВО РЕДАКТОРА

Дорогие читатели!

Современная цифровая среда стала неотъемлемой частью нашей жизни благодаря мобильным электронным средствам связи. Научный мир без границ – это результат процесса глобализации. И электронные научные журналы в этом контексте приобретают особую значимость.

Цифровая экономика превращает юридическую науку из знания, доступного узкому кругу специалистов, в необходимость и доступность для представителей разных профессий, людей разных социальных слоев.

Статьи, которые предложены в нашем журнале, объединены идеей практикоориентированности. Она интересует нас и в медицине, и в биологических науках, которые не могут реализовываться сегодня без законодательного регулирования.

Право – всегда является отражением общественных процессов, поэтому так актуально в быстроменяющейся действительности осмыслить социальные проблемы, этому посвящены отдельные статьи по социологии, педагогике и психологии.

*Главный редактор,
кандидат юридических наук, доцент*
Гульнара Айдаровна Нафикова

СОДЕРЖАНИЕ

Актуальные вопросы современной медицины и фармации

Марина Гурьева. ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА..... 6

Ираида Григорьева, Игорь Максимов. ИСТОРИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В Г.КАЗАНИ 10

Андрей Бодров, Игорь Максимов. ПОДГОТОВКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ 14

Проблемы педагогики и психологии

Виктория Сагитова. БЕДНОСТЬ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ 16

Асия Яруллина. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-СУРДОПЕДАГОГА С РОДИТЕЛЯМИ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ 19

Флера Мазитова. ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ОВЛАДЕНИЯ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКОМ СТУДЕНТАМИ НЕЯЗЫКОВЫХ ВУЗОВ..... 22

Юридические исследования

Гульнара Нафикова. ПРИМЕНЕНИЕ МЕР УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ..... 24

Маргарита Короткова. САМОРЕАЛИЗАЦИЯ И САМОРАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ..... 27

Гульнара Нафикова, Ольга Смирнова. ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДОНОРСТВА..... 30

Гульнара Нафикова. СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПА ОХРАНЫ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА И ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ ПОД СТРАЖЕЙ..... 33

Актуальные проблемы защиты прав потребителей

Марина Трофимова, Ирина Ахметшина, Оксана Семушина. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРОВ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КРЕДИТА 37

Оксана Семушина, Элина Портьянова. РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛНОМОЧИЙ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН ПО СУДЕБНОЙ ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ..... 40

CONTENTS

Topical issues of modern medicine and pharmacy

<i>Marina Guryleva.</i> THE CODE OF ETHICS AS A BASIS OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL WORKER	6
<i>Iraida Grigorieva, Igor Maximov.</i> HISTORICAL AND LEGAL ASPECTS OF THE FORMATION OF PHARMACEUTICAL ACTIVITIES IN KAZAN.....	10
<i>Andrey Bodrov, Igor Maximov.</i> THE TRAINING OF DOCTOR OF OSTEOPATHY: PROBLEMS AND PROSPECTS	14

Problems of pedagogics and psychology

<i>Victoria Sagitova.</i> POVERTY: SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASPECT.....	16
<i>Asiya Yarulina.</i> THE INTERACTION BETWEEN THE TEACHER OF THE SIGN LANGUAGE AND THE PARENTS AS A FACTOR OF THE SUCCESSFUL TEACHING OF STUDENTS IN THE CORRECTIONAL SCHOOL	19
<i>Flora Mazitova.</i> WAYS OF FORMATION AND INCREASE IN MOTIVATION OF ACQUISITION OF THE FOREIGN LANGUAGE BY STUDENTS OF NOT LANGUAGE HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS	22

legal research

<i>Gulnara Nafikova.</i> APPLICATION OF CRIMINAL LIABILITY FOR DISCLOSURE OF MEDICAL SECRETS	24
<i>Margarita Korotkova.</i> SELF-REALIZATION AND SELF-DEVELOPMENT OF MODERN YOUTH THROUGH INTERNET RESOURCES	27
<i>Gulnara Nafikova, Olga Smirnova.</i> INTERNATIONAL ORGANIZED CRIME	30
<i>Gulnara Nafikova.</i> THE ESSENCE AND SIGNIFICANCE OF THE IMPLEMENTATION OF THE PRINCIPLE OF PROTECTION OF HUMAN RIGHTS AND FREEDOMS AND THE RECEIPT OF MEDICAL CARE BY PERSONS IN CUSTODY	33

Actual problems of consumer protection

<i>Marina Trofimova, Irina Ahmetshina, Oksana Semushina.</i> ACTUAL ISSUES OF PROTECTION OF CONSUMER'S RIGHTS DURING CONCLUSION OF CONSUMER CREDIT CONTRACT.....	37
<i>Oksana Semushina, Elina Portyanova.</i> IMPLEMENTATION OF THE AUTHORITY OF THE DEPARTMENT OF FEDERAL SUPERVISION AGENCY FOR CUSTOMER PROTECTION AND HUMAN WELFARE IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN BY JUDICIAL PROTECTION OF CONSUMER RIGHTS.....	40

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Марина Гурылева

ГБОУ ВПО «Казанский ГМУ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Кафедра ЮНЕСКО по биоэтике, кафедра биомедицины,

медицинского права и истории медицины, г.Казань

Доктор медицинских наук, профессор

Marina Guryleva

«Kazan State Medical University»

Ministry of Health of the Russian Federation.

UNESCO Chair on Bioethics, Department of Biomedics,

medical law and history of medicine, Kazan

Doctor of Medical Sciences, Professor

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

THE CODE OF ETHICS AS A BASIS OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF MEDICAL WORKER

Аннотация. В статье рассматриваются особенности этических кодексов как практические воплощения концепций профессиональной этики. Автор анализирует их применение в качестве регулятора деятельности профессионального сообщества.

Ключевые слова: биоэтика, этический кодекс, медицинский работник, право

Abstract. The article deals with the features of ethical codes as practical embodiments of the concepts of professional ethics. The author analyzes their application as a regulator of the activity of the professional community.

Key words: bioethics, ethical code, medical worker, law

Первыми универсальными этическими кодексами, представляющими собой набор общечеловеческих ценностей, были своды религиозных правил (десять заповедей Ветхого Завета: не убей, не укради, возлюби ближнего и т.д.). Со времен Хаммурапи и Моисея законодатели и исполнители исходили из того, что «легче поступать правильно, когда знаешь, что правильно» и были абсолютно правы. В результате кодифицированные нормы поведения стали повсеместно применяться для разъяснения того, что понимается под «приемлемым» и «желательным поведением». Поскольку четко сформулировать «что правильно» крайне сложно, то и кодексы этики склонны к «проповедничеству», расплывчатости, возвышенности, тем не менее,

они значительно упрощают коммуникации и трудно переоценить их положительную роль.

В период Древнего мира появились частные кодексы, определяющие поведение отдельных социальных групп общества, в том числе и профессиональные. Последние (профессиональные этические кодексы для представителей различных специальностей) содержали в себе требования общества по отношению к профессионалу: медицинскому работнику, торговцу, швею, сапожнику, воину и др. Следование этим требованиям приносило специалисту доброе имя, доверие со стороны общества, становилось основой того, что мы ныне называем брендом, рождало династии. Напротив, нарушение моральных правил, обман ожиданий

общества способствовали формированию недоверия, вели к урону не только престижа конкретного человека, допустившего такие действия, но и всех представителей специальности. Поэтому к Средневековью, когда уже четко были сформированы ремесла, произошло естественное формирование цехов специалистов, а последние начали ревностно следить за выполнением своими сотоварищами по профессии взятых на себя моральных обещаний, а в случае их невыполнения – с позором изгоняли нарушителей из своего профессионального сообщества, цеха ремесленников и этот факт, как аналог «волчьего билета» сегодня, практически ставил крест на последующей деятельности отступника поскольку города были не большие, все ремесленники в них были наперечет, а международное сотрудничество не было налажено.

В 21 веке мало что изменилось в этом плане: для каждого из нас нормой является наличие правил, регламентирующих профессиональные стандарты в любой сфере деятельности. Часть правил закреплена в законе и подзаконных актах, в той части, которая не урегулирована действующим законодательством, эти стандарты описаны в Кодексах этики. Этические кодексы профессиональной деятельности включают в себя не только и не столько должностную инструкцию конкретного работника, сколько определяют общие правила этики, характерные для данного общества. Сегодня приняты и действуют этические стандарты для различных специальностей:

- кодекс государственного служащего,
- кодекс журналиста,
- этический кодекс бухгалтера,
- кодекс социального работника,
- стандарты этической деятельности психолога,
- этический кодекс медицинского работника,
- кодекс работника федерального фонда обязательного медицинского страхования и т.д.

Более того, никого не удивляет, что еще и внутри областей деятельности разработаны этические стандарты для представителей отдельных профессий (например, для медицинских работников разработан кодекс врача и кодекс медицинской сестры) и специальностей (кодекс акушерки, специалиста стоматологического профиля, психиатра и др.).

Так что такое этический кодекс профессионального поведения и зачем он нужен и кому? В словаре дефиниция «кодекс» определяется как совокупность правил поведения, привычек, убеждений [1]. Этический кодекс - это система правил или этических принципов, управляющих поведением членов определенного сообщества (профессии), выражающих понимание достойного поведения в соответствии с этическими принципами данного сообщества [2]. Следовательно, кодекс нужен для

того, чтобы поведение профессионала было предсказуемым.

Причинами появления этих этических документов стали:

- стремление повысить ответственность представителя данной профессии за результаты своей профессиональной деятельности,
- закрепить доверие к профессиональной деятельности и ее престиж,
- забота о качестве конечного результата и благополучии клиента/пациента как потребителя продукта,
- недопущение «посторонних» лиц (т.е. непрофессионалов), товарных подделок, понижающих престиж и достоинство мастеров своего дела некачественным продуктом.

Кодексы основывались на принципах профессиональной чести, честности, справедливости, а также выступали в качестве своего рода знаковой системы, позволяющей отличать людей своего круга от чужаков (у профессионалов есть свой лексикон, особенный, присущий представителям каждой профессии).

Современный вид профессиональные кодексы приобрели в наше время трансформировавшись в корпоративные. Началось это в первой половине 20 века в США, когда владельцы предприятий начали коротко формулировать основные идеи, лежащие в основе их деятельности. Позже, в середине 20 века, после последовавших один за другим шумных судебных процессов против крупных корпораций, нарушавших антимонопольные законы, стало понятно, что универсальных норм оказалось недостаточно для регулирования человеческого поведения в специфических ситуациях, и корпоративные стандарты могут улучшить ситуацию. Старт широкой разработке кодексов корпоративной этики в развитых странах был дан в конце 20 века, сегодня мы видим результаты этой политики: имидж предприятия стал важной составляющей маркетинговой деятельности, и этические компании приобрели серьезные конкурентные преимущества на рынке. Корпоративная этика конкретизирует общие нравственные принципы применительно к особенностям той или иной деятельности. В крупных современных корпорациях кодексы пустулируют согласованные и обязательные для всех цели, ценности, нормы и правила поведения, координируют поведение работников. Этический кодекс компании - это свод корпоративных ценностей и поведенческих норм, которые определяют порядок взаимодействия сотрудников в разных ситуациях, не прописанный в других нормативных документах (должностных инструкциях, трудовом кодексе). Он является тонким регулятором поведения, которые разделяют участники группы. С его помощью за-

даются определенные модели поведения и единые стандарты отношений и совместной деятельности. Он способствует формированию новой специально созданной социальной и моральной среды, более благоприятной для деятельности. В случае серьезных нарушений установленных к компании правил поведения (кодекса) работодатель может применять санкции по отношению к нерадивым сотрудникам.

Профессиональные этические кодексы в 21 веке никуда не делись, они по-прежнему играют положительную и очень важную роль в регуляции отношений людей внутри данных групп (замечательный пример, медицинская или журналистская этика). Приведу конкретный пример, связанный с этическим регулированием в области фармацевтической деятельности.

Огромное количество задач, стоящих перед фармацевтической отраслью, постоянные и значительные изменения в законодательстве в области обращения лекарственных средств порождают серьезные трудности работы. Поэтому фармацевтические ассоциации разных стран, следуя необходимости, возникшей у них в разное время, разработали правила профессионального поведения, нормы и принципы своей деятельности, в частности, в области маркетинга. Естественно, развитие фармацевтической отрасли требует внесения изменений и дополнений в кодексы, в связи с этим процесс пересмотра и обновления документов непрерывен. Хочу заметить, что кодексы не могут заменять действующее законодательство стран, где они приняты, однако являются неким ограничительным фактором, инструментом, с помощью которого можно оценить этичность действий компаний-производителей, информировать о них не только национальную, но и мировую фармацевтическую общественность.

Наибольшего внимания заслуживают Кодекс фармацевтической маркетинговой практики (Code of pharmaceutical marketing practices) Международной федерации производителей фармацевтической продукции, кодекс по осуществлению промоции лекарственных средств (Code of Practice on the Promotion of Medicines) Европейской федерации ассоциаций фармацевтических производителей, кодекс деятельности фармацевтической отрасли (Code of Practice for the Pharmaceutical Industry) Ассоциации фармацевтической отрасли Великобритании [3,4,5]. Эти кодексы требуют:

- включать подробную информацию о побочных эффектах лекарственных препаратов во все промоционные материалы,

- они вводят ограничения по рекламным рассылкам (не более 8 почтовых рассылок рекламных материалов, которые компания может отправить

каждому врачу ежегодно),

- ограничения по объему рекламных объявлений о препаратах в журналах (не более 2 страниц в одном издании),

- кодексы содержат этические требования к подаркам от компаний-производителей специалистам здравоохранения за надлежащее рекламирование и продвижение лекарственных средств, к различного рода знакам внимания и гостеприимства.

С точки зрения этики факт спонсорства компании должен быть четко обозначен, развлечения или подарки для медицинских работников должны быть второстепенными по отношению к основной цели встречи и достаточно скромными. Неоправданные финансовые или материальные вознаграждения, включая излишнее гостеприимство, не должны влиять на назначение препаратов специалистами здравоохранения. Гостеприимство не должно включать спонсирование или организацию зрелищных мероприятий (в том числе, спортивных или досуга). Выплата гонораров должна быть исключительно в разумных пределах. Понятно, что возмещение затрат, включая транспортные расходы для выступающих/докладчиков, оплата их размещения в гостинице или расходы на питание во время мероприятия (покрытие общечеловеческих потребностей) – вполне этичны и являются обычной и должной практикой. Допускается бесплатно предоставлять промоционные экземпляры лекарственных средств докторам, если они имеют отношение к работе органов здравоохранения и/или приносят пользу пациентам.

Часть устоявшихся правил, разработанных в рамках этических стандартов, сегодня успешно внедрены в Российское законодательство. Так ФЗ № 323 содержит статью «Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности» согласно которой медицинские работники и руководители медицинских организаций [6]:

- не вправе принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций (их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) подарки, денежные средства (за исключением вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, вознаграждений, связанных с осуществлением медицинским работ-

ником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний;

- заключать с компанией, представителем компании соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

- получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

- предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий;

- осуществлять прием представителей компаний, за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, направленных на повышение их профессионального уровня или на предоставление информации, связанной с осуществлением мониторинга безопасности лекарственных препаратов и мониторин-

га безопасности медицинских изделий;

- выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

А фармацевтические работники и руководители аптечных организаций не вправе:

- принимать подарки, денежные средства, в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, и принимать участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компании, представителя компании;

- получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения населению;

- заключать с компанией, представителем компании соглашения о предложении населению определенных лекарственных препаратов, медицинских изделий;

- предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, медицинских изделий, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов и медицинских изделий, имеющих более низкую цену.

Так, на примере из медицинской сферы деятельности, хорошо видно, что тандем законодательного и этического регулирования деятельности профессионалов может обеспечить реально достойные отношения в регулируемой сфере человеческой практики.

Список литературы:

1. Малый академический словарь
2. «International Encyclopedia of Public Politic and Administration»
3. Code of pharmaceutical marketing practices
4. Code of Practice on the Promotion of Medicines
5. Code of Practice for the Pharmaceutical Industry
6. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Ираида Григорьева*ст.лаборант кафедры биомедэтики, мед. права и истории медицины,
Казанский государственный медицинский университет,
г.Казань***Игорь Максимов***канд.мед.наук, доцент кафедры биомедэтики, мед. права и истории медицины,
Казанский государственный медицинский университет,
г.Казань***Iraida Grigorieva***St. laboratory Kazan medical university, Kazan***Igor Maximov***Candidate of Science, assistant professor of Kazan medical university, Kazan*

ИСТОРИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В Г.КАЗАНИ

HISTORICAL AND LEGAL ASPECTS OF THE FORMATION OF PHARMACEUTICAL ACTIVITIES IN KAZAN

Аннотация. Изучение становления фармацевтической деятельности в Казани на основе изучения литературных источников, материалов периодической печати, специализированных сайтов для сбора данных, их обобщения и дальнейшего их объединения. Проведено прослеживание истории во всей её полноте и многообразии, обобщение эмпирического материала и установление на этой основе общей исторической закономерности.

Ключевые слова: аптеки, фармацевтическая деятельность, история, право

Становление фармацевтического дела в городе Казань происходило в течение многих лет. В разные периоды развития было совершено множество преобразований, направленных на улучшение состояния фармацевтической индустрии и повышения доступности фармацевтической помощи населению. Каждое преобразование включало в себя также разработку нормативных документов, регулирующих ту или иную сферу фармации.

Эта тема актуальна и по сей день, поскольку, фармация включает в себя две важные стороны, с одной стороны, она оказывает медицинские услуги, с другой стороны она ведет активную торговлю. Тенденции фармацевтического рынка все больше сдвигаются в сторону торговли, тем самым образуя все новые правовые отношения. Исторический анализ этапов развития фармации, а также правовых аспектов, позволит создать последовательный и целостный образ становления фармацевтического дела.

Объектом исследования является изучение становления и развития фармации в городе Казань в контексте существовавшей законодательной базы.

В Древней Руси лекарственные препараты из-

Abstract. The study of the emergence of pharmaceutical activities in Kazan on the basis of studying of literary sources, materials of periodicals, specialized sites for data collection, consolidation and further their enterprises. Conducted follow-up story in all its fullness and variety, a generalization of the empirical material and the establishment on this basis, the total historical patterns.

Keywords: pharmacies, pharmaceutical activity, history, law

готовлялись лекарями, монахами, знахарями, травниками и многими другими, поскольку строго стандарта по изготовлению лекарств не было. Состав, обработка и технология приготовления таких снадобий зачастую были примитивны. Об этом периоде можно судить по уцелевшим травникам, вертографам и другим подобным историческим реликвиям.

В первой половине XVI века можно наблюдать приток иноземных врачей и аптекарей в Россию, в точности в Москву. Все они приглашались к царскому двору из Европы. Это было время правления царя Ивана Грозного. В 1553 году в русских летописях можно встретить первое именное упоминание об аптекарях на Руси. А первые сведения об аптеке появляются в 1581 году, когда была устроена придворная Государева аптека. Она обслуживала лишь царскую семью. Законодательную базу того времени составляли царские указы.

В конце XVI века была организована Аптекарская палата. Это придворное учреждение является первым государственным органом, регулирующим медицинскую и фармацевтическую деятельность. Аптекарская палата была организована Иваном

Грозным. Позже, в период правления Бориса Годунова, преобразована в Аптекарский приказ. Функциями Аптекарской палаты или приказа, являлось: обеспечение медикаментами больниц, аптек и войск, приглашение иностранных медицинских специалистов и подготовка отечественных кадров, осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий.

В 1671 году вышел царский указ, согласно которому в Казани начали работать фармацевтические учреждения. В 1672 году в Москве была открыта первая аптека для населения, в которой продавали лекарства по «указной книге». С открытием «народной» аптеки функции Аптекарского приказа были расширены и к середине XVII века данный орган был преобразован из придворного учреждения в общегосударственное.

В 1701 году Петр I издал указ об открытии частных аптек. Также указ включал в себя запрет продажи лекарств в каких-либо других местах, кроме аптеки, в том числе и в зеленых лавках. Так установилась аптечная монополия в России. В 1706 году в Казани открылась первая казенная (государственная) аптека [5].

Позже, в 1707 году, Петр I преобразовал Аптекарский приказ в аптекарскую канцелярию главной аптеки. Впоследствии данный орган сменил свое название еще не раз. Так позже его преобразуют в медицинскую канцелярию (1721 год), а после в медицинскую коллегия (1763 год). Главной и наиболее важной функцией данного органа за время своего существования являлся отпуск лекарств из аптеки.

В 1789 году в России был принят Первый аптекарский устав. Это было сделано для наведения порядка в аптечном деле. Он являлся основой аптечного законодательства вплоть до октября 1917 года и предъявлял к аптекарям высокие требования, а также регламентировал порядок изготовления, хранения и отпуска лекарственных препаратов.

В начале XIX века в России были созданы министерства. Так в 1803 году медицинская коллегия была реорганизована, а ее полномочия были переданы Министерству внутренних дел, при котором были организованы Медицинский департамент и Медицинский совет. Медицинский департамент стал отвечать за такие вопросы, как прием на государственную службу медицинских работников (врачи и аптекари), руководство государственными аптеками, а также выдавал разрешение на открытие частных аптек, проводил ревизии и издавал аптекарские таксы. Медицинский совет, в свою очередь, давал заключения по научным трудам, медицинским дипломам иностранных государств и составлял фармакопеи. (Первые отечественные фармакопеи вышли в свет во второй половине

XVIII века). Вследствие появления фармакопей изготовление лекарств стало регламентироваться Государственной фармакопеей.

В Казани в 1841 году имелось три аптеки: Гельмана Эраста Ивановича (располагалась в собственном доме на ул. Воскресенской), Бахмана Егора Яковлевича (располагалась в собственном доме на ул. Поперечной) и Николаи Генриха Ивановича (располагалась в доме Миллера на ул. Проломной). В 1861 году открылось еще две аптеки – аптека Шмидта (располагалась в собственном доме на Булаке) и аптека Университетской клиники (располагалась в доме Менгеля на ул. Лядской).

В 1864 году Александром II была проведена земская реформа. Она позволила сделать медицинские услуги и лекарства более доступными для населения. В связи с произведенными изменениями лечение производилось бесплатно, а лекарственные препараты продавались по более низким в сравнении с аптекарской таксой ценам, причем бедные получали медикаменты и вовсе бесплатно.

Параллельно с земской реформой были введены дополнительные нормы для открытия частных аптек. Теперь главными показателями для аптеки были: количество населения, обслуживаемого одной аптекой, и рецептура в год. Впоследствии нормы по количеству рецептов были отменены, и учитывалась только численность населения.

Так в 1873 году в связи с преобразованиями в Казани насчитывалось семь аптек (Аптека клиники Императорского казанского университета, аптеки Грахе, Бергмана, Бренинга, Нессина, Фрей и Гельмана), также имелись заведения искусственных минеральных вод (Грахе, Бренинга и купчихи Чукиной), цырульни, оспопрививальни и общественные бани. В 1881 году ввели новые правила для открытия аптек, что привело к динамичному росту аптечной сети, а также открытию аптечных складов, лабораторий и преобразованию некоторых аптек в заводы.

С появлением аптечных складов открылись новые перспективы в работе лечебниц и аптек. Теперь стало возможно выписывать годовой запас медикаментов, упорядочилось их распределение и снабжение по уездам, врачебным участкам и аптекам. Учитывая значимость и объемы закупок, склады стали требовать от поставщиков скидки с оптовых прейскурантов. Главным принципом складов было: дешево купить - дешево продать качественные товары. Таким образом, можно заметить, что главной целью данных организаций была не коммерческая выгода, а доступное и качественное лекарственное обеспечение.

В 1895 году в Казани лекарственным обеспечением медицинских учреждений занимались два аптечных склада – уездный земский и склад воен-

ного ведомства. Также в тот период времени можно отметить наличие 10 аптек и 9 аптекарских магазинов, работавших под управлением провизоров и магистров фармации. К 1900 году на территории Казани располагалось уже 12 аптек и 8 аптекарских магазинов. [1]

В 1905 году был издан IV Аптекарский устав. Главным отличием от III Аптекарского устава является то, что ранее частные аптеки открывались только с разрешения Медицинского департамента МВД, а после издания нового устава право на подобное разрешение было предоставлено губернаторам.

28 июля 1914 года началась первая мировая война, из-за которой был прерван импорт лекарственных средств в Россию. Для снижения недостатка медикаментов ведущие ученые начали налаживать российское фармацевтическое производство, и в некоторых губерниях были открыты заводы. Благодаря этому профессором А.Е. Арбузовым в Казани был организован опытный фенолсалициловый завод, выпускавший аспирин, салол и салицилат натрия [2].

В 1917 году на Всероссийском съезде фармацевтов было принято решение муниципализировать и централизовать все аптечные сети для решения проблемы дефицита лекарственных средств в масштабе страны. 11 июля 1918 года В.И. Ленин подписал Декрет о создании Народного комиссариата здравоохранения, а 28 декабря 1918 года – Декрет о национализации аптек. Но в Казани еще в декабре 1917 года по указанию Совета рабочих и солдатских депутатов были организованы комиссии по национализации аптек. Так к началу 1918 года национализация аптек в Казани была проведена.

27 мая 1920 года принят и подписан В.И. Лениным декрет об образовании Татарской Автономной Советской Социалистической Республики. Сама страна находилась в состоянии перехода к новой политической экономике и потому в Казани, в качестве эксперимента, было решено перевести часть предприятий на хозрасчет. Идея не только оправдала себя, но принесла дополнительные денежные активы, которые впоследствии с решения Татаркомздрава были направлены на обеспечение бесплатного отпуска лекарственных средств застрахованным рабочим.

В 1921 году в Казани была создана фармацевтическая школа, возглавляемая А.А. Вильде. Также были организованы курсы по обучению фармацевтов и повышению их квалификации.

В 1936 году все аптекоуправления РСФСР (Российская Советская Федеративная Социалистическая республика) были переименованы в отделения Главного аптечного управления НКЗ РСФСР (народный комиссариат земледелия Российской Советской Федеративной Социалистической респу-

блики). С 5 апреля 1936 года Татаптекоуправление стало Татарским отделением ГАПУ НКЗ РСФСР (главное аптечное управление народного комиссариата земледелия Российской Советской Федеративной Социалистической республики).

22 июня 1941 года началась Великая отечественная война. Война, которая унесла множество жизней и нанесла огромный урон здравоохранению страны. В период войны аптечным работникам приходилось решать проблемы снабжения лекарственными средствами и медицинским оборудованием эвакогоспиталей и лечебно-профилактических учреждений, организации лекарственного обеспечения рабочих оборонных и других промышленных предприятий, вновь создаваемых и эвакуируемых вглубь страны. Необходимо было изыскивать новые лекарственные средства и способы их изготовления и перевозки.

9 мая 1945 года подписан акт о капитуляции немецких войск. Война окончена. Главной задачей системы здравоохранения в послевоенные годы было восстановить разрушенные медицинские учреждения и аптечные организации в кратчайшие сроки. Для этого велось строительство лечебно-профилактических учреждений и аптек, также проводилась большая работа по организации лекарственного и медицинского обеспечения населения, изыскание новых способов борьбы с болезнями и профилактики.

В 60-х годах были опробованы новые формы медикаментозного обслуживания, такие как доставка лекарственных средств на дом, отпуск предметов ухода за больными напрокат, организация прибольничных аптек и киосков при поликлиниках, велась санитарно-просветительская работа.

1971-1975 годы считаются периодом активного развития и обновления материально-технической базы аптечной сети. Активно велось строительство и реконструкции аптечных учреждений. Спустя время стали организовывать межбольничные аптеки, которые позволили улучшить снабжение стационарных больниц лекарствами. В 1980 году был модернизирован аптечный склад, который расположился на ул. Тихорецкой.

В 70-80 годы велся ежедневный учет отказов в отпуске медикаментов, что впоследствии легло в основу приказа МЗ СССР от 25.02.1982 №175 «О мерах по дальнейшему совершенствованию лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений» (утратило силу) [3]. Данный приказ узаконил гарантированный метод лекарственного обеспечения. По приказу врач имел право назначить только препарат, имеющийся в прикрепленной аптеке, причем при его отсутствии фармацевт мог выдать препарат-синоним, при отсутствии и того и другого препарата, рецепт

оставался в аптеке на контроле. Далее давалось 15 дней на принятие мер по обеспечению больного препаратом. При таком положении дел, выходило, что именно фармацевты диктовали врачу, что выписывать пациенту. Такая практика в Казани продолжалась до 1993 года.

В 1991 году произошло одно из крупнейших событий в истории страны, произошел распад СССР. Вследствие изменения и смещения административно-командной системы управления, для фармации наступил новый этап развития. Происходит формирование фармацевтического рынка. Аптечные организации стали экономически и юридически самостоятельны и перешли к рыночным отношениям. А с приобретением юридической самостоятельности часть аптек, складов и производственных фармацевтических предприятий были приватизированы. Вырос процент открытия оптовых предприятий, которые впоследствии разделены на национальные и региональные оптовые предприятия. Бурный рост оптовых предприятий привел к переходу от системы централизованного снабжения товарами аптечного ассортимента к децентрализованной.

В декабре 1992 года в целях развития инфраструктуры рынка правительство принимает постановление №970 «О порядке формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения и обеспечении мер по социальной защите населения» (утратило силу) [3]. Данное постановление разрешало производство лекарственных средств и изделий медицинского назначения при наличии лицензии МЗ РФ и их реализацию всеми предприятиями и учреждениями аптечной сети.

В 1994 году выходит Постановление Правительства РФ от 24 декабря 1994 г. N 1418 «О лицензировании отдельных видов деятельности» (с изменениями и дополнениями) (утратило силу), регулирующее отношения, возникающие в связи с осуществлением лицензирования отдельных видов деятельности [3]. Система лицензирования аптечной деятельности выполняла разрешительную и контрольную функции.

К 1996 году фармацевтическая индустрия имеет сильную рыночную ориентацию, что можно характеризовать многоукладностью форм собственности и организационно-правовых форм управления его

участников. Вследствие возросшей конкуренции работа фармацевтического рынка стала строиться на изучении конъюнктуры рынка, спроса и предложений.

Одним из важных изменений в фармацевтической отрасли является изменение в организации системы управления. Возникли совершенно новые формы взаимоотношений участников фармацевтической индустрии. Теперь отношения с государственными органами власти основываются на Конституции РФ, Гражданском кодексе, законодательных актах.

В октябре 1997 года происходит преобразование ГП «Татарстанфармация» в Департамент по фармации МЗ РТ. Функции департамента были четко регламентированы Министерством здравоохранения РТ [4].

Начиная с 1998 года, в Казани ярко прослеживается тенденция роста негосударственных аптек. В связи с развитием фармацевтического рынка удалось покрыть дефицит лекарственных средств. С каждым годом начал увеличиваться ассортимент медикаментов, изделий медицинского назначения, в продажу стали поступать биологически активные добавки.

Несмотря на нестабильную экономическую ситуацию в целом, российский фармацевтический рынок сохраняет высокий темп роста в национальной валюте и по сей день.

В заключение можно сказать, что политика правого регулирования аптечной деятельности на каждом этапе состояла в полном ее контроле государством посредством центральных и местных органов управления фармацевтической частью. На каждом этапе развития аптечного дела существовавшая структура управления оказывала влияние на все процессы в области фармации: рост аптечной сети, типологию аптек, организацию лекарственного снабжения, правила отпуска лекарств, требования к подготовке специалистов, становление и развитие фармацевтических производств. Прослеживается четкая иерархия управления: центральный орган – местный орган – аптека. На местном уровне осуществлялись организационные и контролирующие предписания центрального уровня управления, а на уровне аптек – организационные предписания.

Список литературы:

1. Анисимова М.Д. Вехи истории фармации Татарстана. – Казань. – Медицина. – 2001. – С.36
2. Гильмутдинов И.Г., Валеев М.С., Габбасова Л.А. На службе здоровья и долголетия. -1981. – С. 28.
3. Информационно-правовой портал Гарант.Ру - <http://garant.ru/>
4. Меликянц А.Н. Информационный сайт для специалистов в области медицины «Медицинская практика» [Электронный ресурс], - <http://mfvt.ru/kazanskomu-mediko-farmaceuticheskomu-uchilishhu---85-let/>
5. Тухбатуллина Р.Г., Кузнецова А.М. Казанские фармацевты. – Казань: Медицина, - 2009. - С.14-16

Андрей Бодров

*Канд.хим. наук, начальник учебно-методического управления,
Казанский государственный медицинский университет, г.Казань
E-mail: utu@kazangtmu.ru*

Игорь Максимов

*канд.мед.наук, доцент кафедры биомедэтики, мед. права и истории медицины,
Казанский государственный медицинский университет, г.Казань
E-mail: maximovigor@mail.ru*

Andrey Bodrov

*Candidate of Science, head of educational-methodical
management Kazan medical university, Kazan*

Igor Maximov

Candidate of Science, assistant professor of Kazan medical university, Kazan

ПОДГОТОВКА ВРАЧА-ОСТЕОПАТА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

THE TRAINING OF DOCTOR OF OSTEOPATHY: PROBLEMS AND PROSPECTS

Аннотация. Анализ нормативно-правовых актов по подготовке врача-остеопата. Изменения в образовательном стандарте. Отсутствия профессионального стандарта. Различные пути подготовки специалиста.

Ключевые слова: врач-остеопат, профессиональная подготовка, специалитет, образовательный стандарт.

Основанием для появления данной статьи послужили изменения, внесенные в перечень специальностей высшего образования приказом Министерства образования и науки РФ от 10 апреля 2017 г. № 320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», а именно, появлением новой впервые введенной специальности 31.05.04 Остеопатия (уровень специалитета).

В качестве актуальности для данной заметки можно обозначить прецедентность в высшем медицинском образовании России - появление новой специальности специалитета, что, безусловно, является событием неординарным.

В настоящее время в системе высшего медицинского образования России уровня специалитета реализуются программы по следующим специальностям: 30.05.01 Медицинская биохимия, 30.05.02 Медицинская биофизика, 30.05.03 Медицинская кибернетика, 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология и 32.05.01 Медико-профилактическое дело [1].

Стоит отметить, что специальностей из УГС 30.00.00 Фундаментальная медицина в системе высшего медицинского образования на момент действия Общероссийского классификатора специальностей по образованию ОК 009-93 не было. Указанные специальности впервые были введены с изданием Общероссийского классификатора специальностей по образованию ОК 009-2003

Abstract. Analysis of normative-legal acts on preparation of the doctor of osteopathy. Changes in the educational standards. The lack of professional standards. Different ways of training specialist.

Keywords: osteopath, training, specialist, education standard.

(Дата введения 1 января 2004 г.) взамен ОК 009-93.

Остальные же специальности из УГС 31.00.00 Клиническая медицина и 32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина являются традиционными в номенклатуре ВМО, что подтверждается Перечнем специальностей и специализаций высших учебных заведений СССР, утвержденным приказом Министра высшего и среднего специального образования СССР от 5 сентября 1975 г. № 831.

Итак, с 22.05.2017 УГС 31.00.00 Клиническая медицина была дополнена специальностью 31.05.04 Остеопатия (присваиваемая квалификация «Врач-остеопат»).

Здесь необходимо отметить, что на данный момент утвержденного федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по указанной специальности не имеется, хотя на портале проектов НПА имеется соответствующий проект ФГОС ВО (ID проекта 01/02/01-18/00077464) [2]. Также как и нет утвержденного профессионального стандарта «Врач-остеопат», хотя аналогично на портале проектов НПА имеется соответствующий проект профстандарта (ID проекта 01/02/02-17/00062334) [3].

Таким образом, по всей видимости, приема студентов на данную специальность еще не проводилось.

Безусловно, как специальность остеопатия не нова для медицинского образования. В современной системе ВМО она реализуется по программам подготовки кадров высшей квалификации в ор-

динатуре по специальности 31.08.52 Остеопатия (присваиваемая квалификация «Врач-остеопат») - ФГОС ВО, по которой утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1095.

Согласно ч. 9 ст. 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» подготовка по программам ординатуры обеспечивает приобретение обучающимися необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации, позволяющей занимать определенные должности медицинских работников, фармацевтических работников.

Подготовка в ординатуре по специальности «Остеопатия» согласно Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н, возможна на базе высшего образования - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Стоматология».

Предусмотрена профессиональная переподготовка по специальности «Остеопатия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Акушерство и гинекология», «Аллергология-иммунология», «Анестезиология-реаниматология», «Гериатрия», «Гастроэнтерология», «Гематология», «Дерматовенерология», «Детская кардиология», «Детская онкология», «Детская урология-андрология», «Детская хирургия», «Детская эндокринология», «Диетология», «Инфекционные болезни», «Кардиология», «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Мануальная терапия», «Неврология», «Нейрохирургия», «Неонатология», «Нефрология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Онкология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Педиатрия», «Пластическая хирургия», «Профпатология», «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Пульмонология», «Ревматология», «Рефлексотерапия», «Сердечно-сосудистая хирургия», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Торакальная хирургия», «Травматология и ортопедия», «Трансфузиология», «Урология», «Фтизиатрия», «Хирургия», «Челюстно-лицевая

хирургия», «Эндокринология», «Эндоскопия».

Согласно проекту ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.04 Остеопатия срок получения образования по программе специалитета в очной форме обучения составляет 5 лет (Объем программы специалитета равен 300 з.е.).

В соответствии со сроками и этапами аккредитации специалистов, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденными приказом Министерства здравоохранения РФ от 25 февраля 2016 г. № 127н.

В перспективе с утверждением ФГОС ВО по специальности 31.05.04 Остеопатия первый прием студентов будет возможен с 1 сентября 2018 года.

Безусловно, выделение новой специальности, которая является «узкой» (специализированной), - будет явлением уникальным, что можно сравнить с открытием ящика Пандоры.

Вслед могут появиться аналогичные «новые» специальности, например, «Хирургия».

Безусловно, подобные новации в системе ВМО требуют детального глубокого обдумывания, в том числе взаимосвязи уровней высшего медицинского образования - специалитет-ординатура, т.к. подобные новшества неминуемо ведут к необходимости внесения изменений и (или) дополнений в нормативные правовые акты Минобрнауки России, Минздрава России и Минтруда России.

Так, например, по каким специальностям ординатуры смогут получить высшее образование - подготовка кадров высшей квалификации выпускники специалитета по специальности «Остеопатия»?

Хочется обратить внимание на следующую деталь. Согласно действующим Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Остеопатия»

Таким образом, складывается ситуация дублирования специальностей.

Хочется надеяться, что проводимые законодательно изменения в высшем образовании будут в конечном итоге способствовать повышению качества образования, конкурентоспособности российского образования на международном уровне и, как следствие, качества жизни и благосостояния россиян.

Список литературы:

1. Перечень специальностей высшего образования – специалитета, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. № 1061 // СПС «Гарант» (дата обращения: 22.01.2018).

2. Федеральный портал проектов нормативных правовых актов // URL: <http://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#departments=13&npa=77464> (дата обращения: 22.01.2018).

3. Федеральный портал проектов нормативных правовых актов // URL: <http://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#departments=4&search=%D0%B2%D1%80%D0%B0%D1%87-D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82&npa=62334> (дата обращения: 22.01.2018).

ПРОБЛЕМЫ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

Виктория Сагитова

АНО ВПО Казанский кооперативный институт (филиал)

Российского университета кооперации, г. Казань

кандидат психологических наук, доцент кафедры гуманитарных дисциплин

Victoria Sagitova

(candidate of psychological Sciences), associate Professor of Humanities ANO VPO Kazan cooperative Institute

(branch) Russian University of cooperation

БЕДНОСТЬ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ POVERTY: SOCIO-PSYCHOLOGICAL ASPECT

Аннотация. В статье представлен теоретический социально-психологический анализ понятий «бедность» и «богатство». В ходе анализа был раскрыт исторический аспект развития понятия «бедность», который на современном этапе представлен дихотомией «бедность-богатство». А также представлен анализ причин и последствий особенностей мышления бедных и богатых.

Ключевые слова: бедность, богатство, установки, причины, последствия, успех.

Abstract. The article presents a theoretical socio-psychological analysis of the concepts of «poverty» and «wealth». In the course of the analysis, the historical aspect of development was defined the concept of «poverty», which at the present stage is represented by the dichotomy «poverty-wealth». And also an analysis of the causes and consequences of the peculiarities of thinking of the poor and the rich is presented.

Key words: poverty, wealth, attitudes, causes, consequences, success.

Бедность - это не отсутствие денег

или вещей, это установка сознания;

Процветание – это не изобилие денег

или вещей это тоже установка сознания

Исторически понятие бедности прошло длинный путь своего освящения. С.С. Ярошенко в своей статье «Бедность как социальная проблема» [7] рассматривает этапы формирования понятия бедность в политическом, экономическом, конфессиональном и социальном планах.

На первом этапе своего развития понятие бедность рассматривалось как идеальная форма существования индивида и представлялось в формате борьбы за выживание [8]. Следующим этапом категории «бедняк» подразумевала под собой земледельцев, но достаточно непродолжительное время, поскольку, индустриализация привела к массовому включению населения в работу на предприятиях и появлению понятия «трудоспособный нищий» - индивид, не желающий работать, живущий на подаяние.

Протестантизм, внесший свою лепту в развитие представлений о доходности и тратах населения, представил «бедность» как несоответствие индивидуально, принятым требованиям наживы и накопления[1]. В эпоху расцвета в экономических взглядах социального дарвинизма[6, 9] бедным мыслился индивид, наделенный какими-либо

недостатками, мешающими ему достаточно зарабатывать. Фактически бедность ассоциировалась с нетрудоспособностью. В конце XIX начале XX веков появилось понятие «вынужденные безработные» в рамках которого, бедность рассматривалась как данность в природе человека и общества. С этого момента, материальная основа состояния бедности как отсутствие реальной работы, физических возможностей уступает место символической бедности - как несоответствие стандартам социального минимума. Сама бедность мыслится как – «отсутствие гражданских полномочий, неспособность контролировать жизненную ситуацию, но только по сравнению с привилегированными социальными группами»[7].

В Советском Союзе бедность как порок не рассматривалась и представлялась разницей в доходах. На современном этапе бедность мыслится в связке с богатством и является его оттеняющим условием. На уровне цифр, бедность выражается в снижении уровня доходности населения, составлении рейтингов стран по процентному соотношению людей, находящихся на

границы бедности. Так по данным eurostat.ec.europa.eu «Инфографика «Вести» - 28 стран Европы находятся на границе бедности. В России по данным Росстата 14,6 % населения нашей страны живет на границе бедности.

Социальный аспект этого понятия перемежается с политическим на уровне законодательной базы утверждающей статус богатого гражданина страны, его возможностей – материальных и духовных, а также социальных программ, проводимых государством в поддержку бедного (малоимущего, социально не защищенного) гражданина.

В психологическом аспекте бедность мыслится как – установка личности, представленная в виде семейных устоев и ценностей, передаваемых от поколения к поколению»[2] в отношении к деньгам. Это выражается в запрете обсуждения денежных вопросов в семье, в гендерной и возрастной зависимости возможности получать хороший доход, а также в самооценке, чем она ниже, тем большее значение придается деньгам как возможности решить вопросы обретения власти, любви, дружбы,

свободы, безопасности и т.д [3].

Сегодняшние исследования бедности не мыслятся иначе как через дихотомию «бедность-богатство». На основе анализа имеющихся работ в современной науке, в области психологии бедности, была составлена сводная таблица, позволяющая говорить о причинах и последствиях представленности категории «бедность-богатство» в общественном сознании на современном этапе (см. таблицу 1).

В таблице удалось выделить такие аспекты как когнитивный, отражающий установки, эмоциональный – раскрывающий переживания, связанные с указанной дихотомией, поведенческий и социально-организационный аспекты. Во втором столбце таблицы раскрыты последствия для субъекта наличия у него установок, отражающих либо состояния богатства, либо бедности. Они носят характер внешнего взаимодействия с социумом. Третий столбец стал отражением внутреннего состояния субъекта с той или иной установкой на «богатство-бедность». Эти состояния задают самоотношение и формируют самооценку.

Таблица 1

Сравнительный анализ дихотомии «бедность-богатство» в психологической литературе

№ п/п	Бедные			Богатые		
	Категория	Последствия	Причины	Категория	Последствия	Причины
Когнитивный аспект						
1.	Установка на ограниченность, отсутствие ресурсов	Зависть, жадность, злоба	Жалость к себе, постоянные жалобы на жизнь, успех других, желание сэкономить, получить значительную выгоду и т.д.	Установка на изобильность	Чувство благодарности за имеющееся и за то, что будет	Желание облегчить окружающим жизнь (служение окружающим)
2.	Желание получить «все и сразу» или «все или ничего»	Отказ от действий на этапе планирования	Страх перемен и риска, нежелание много систематически работать	Осознание необходимости времени для развития	Наработка навыков, знаний; количественный результат переходит в качественный	Проактивная позиция[4]
3.	Успех мыслится в денежных единицах	Ограничение действий из-за недостатка денежных средств	Страх потери	Успех мыслится как реализация мечты, идей, запуск нового бизнеса	Новые знакомства, интересная деятельность, познание нового	Самооценка, поддержка ближайшего окружения
4.	Не ценят свое время, не знают его стоимость	Для достижения малой выгоды тратит много усилий, времени, средств	«Хроническая жадность»	Знает сколько стоит его время	Ценит эмоциональные контакты с близкими	Соизмерение «цена-качество», «приход-потеря»
5.	Установка «все должны...»	Напряженные отношения с окружением	Жалость к себе, постоянные жалобы на жизнь	Берут ответственность за себя и свое благосостояние	Стараются платить там, где это необходимо без поиска необоснованной выгоды	Верят, что их привычки влияют на их финансовое положение
Эмоциональный аспект						
6.	Спешка и негативная мотивация	Злоба, зависть, обвинения	Страх потерять то, что есть	Получение удовольствия от работы	Осознание справедливости мира	Изобильное мышление

Поведенческий аспект						
7.	Занимается любимым делом, работает там, где не нравятся	Озлобленность на коллег, начальство	Страх потерять стабильный доход, страх риска	Занимается любимым делом	Мотивирован на развитие и саморазвитие	Безопасность и изобилие мира
8.	Накопление вещей на всякий случай	Застой, ощущение «ложной достаточности», хлам	Страх отсутствия в нужный момент средств приобрести	Пользуется только необходимым	Свободны в приобретении, отказе, передаче другому вещей, предметов	Осознание что когда появится необходимость они смогут заработать
9.	Нахождение в рамках границ доходов	Отказ от более дорогих, нежели позволяет доход покупок	Страх потери стабильности, нежелание дополнительно трудиться	Расширение «границ запроса»	Осознание, что можно желать больше чем есть и более высокой стоимости	Осознание причины заработать на свое желание
10.	Просьба о помощи как попрошайничество	Избегание со стороны окружающих, ощущение что хотите что-то отобрать	Установка «все должны»	Просьба о помощи как сотрудничество	Возможность взаимного сотрудничества, помощи, взаимообогащение	Проактивная позиция, адекватная самооценка
Социально-организационный аспект						
11.	Трудно расстаются с деньгами	Покупают все максимально дешево	Желание сэкономить	Занимаются благотворительностью, меценатством, спонсорством	Признание того, что привычки влияют на финансовые успехи	Верят в бесконечность возможностей
12.	Ограниченность контактов	в трудную минуту оказываются одни	Установка «все должны»	С удовольствием общаются, заводят новые знакомства	Установка «один в поле не воин»	Жажда нового
13.	Труд – это напряжение, отдых - благо	Труд как рутинная и обязаловка	Желание отдыха, установка «богатые не работают»	Труд как непрерывный процесс	Труд как творчество	Желание саморазвития

Сравнительное сопоставление привело к умозаключению, что вышеуказанная дихотомия определяет категорию успеха и успешности в обществе. На основании исследования проведенного Сагитовой В.Р. в работе «Успех и психологические барьеры в образовательном процессе»[5] ответы студентов на тему «что значит для вас успех» и «что значит успех для общества» показали, что личностная составляющая в понимании успеха заключается в построении карьеры, наличии материальных благ, денежных средствах и ближайшем окружении. При этом только 33,3 % опрошенных, мечтают о процветающем бизне-

се, 40% хотят иметь много денег, 33,3 % дорогую машину и квартиру. Социальная составляющая категории успеха связана с обществом, политической, ближайшим окружением и материальными благами.

Следовательно, просматривая наличные установки студентов на успех, можно отследить и их установки относительно дихотомии «бедность-богатство». Возможность в студенческом возрасте обратить внимание студентов на особенности их мышления и установок позволит произвести коррекцию установок и тем самым повысить самооценку и перевести их мышление в категорию «богатство».

Список литературы:

1. Вебер М. Избранные произведения. – М.: Прогресс, 1990. – С.81-85.
2. Величкин Е. психология богатства и бедности. // portalus.ru /modules/psychology/rus_readme.php...№1464695240
3. Виноградный П. Что такое психология бедности // fb.ru/article/291733/добавлена 1 февраля 2018.
4. Кови С.Р. Семь навыков высокоэффективных людей: Мощные инструменты развития личности / Стивен Р. Кови ; Пер с англ. – 12 изд., доп. – М. : Альпина Паблишер. 2017.- 396 с.
5. Сагитова В.Р. Успех и психологические барьеры в образовательном процессе // Успехи современной науки и образования. Международный научно-исследовательский журнал. – 2017. - № 11-12 - С. 11-16.
6. Спенсер Г. Социальная статика. Изложение социальных законов, обуславливающих счастье человечества. – СПб.: В. Врублевский, 1906.
7. Ярошенко С.С. Бедность как социальная проблема // Человек. Сообщество. Управление. - №1. – 2006.
8. Poverty// The Encyclopaedia Americana. Danbury, Conn.: Americana Crp., 1979.
9. Sumner W.G. The Challenge of Facts and Other Essays. N.Y. : AMS Press, 1971.

Асия Яруллина*учитель-дефектолог (сурдопедагог)**ГБОУ «Казанская школа-интернат им. Е.Г. Ласточкиной
для детей с ограниченными возможностями здоровья»
Российская Федерация, Республика Татарстан, город Казань
teacher-defectologist (faculty)***Asiya Yarulina***GBOU «Kazan boarding school. E.G. Swallow
for children with experience in updating their health»
Russian Federation, Republic of Tatarstan, Kazan*

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-СУРДОПЕДАГОГА С РОДИТЕЛЯМИ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ

THE INTERACTION BETWEEN THE TEACHER OF THE SIGN LANGUAGE AND THE PARENTS AS A FACTOR OF THE SUCCESSFUL TEACHING OF STUDENTS IN THE CORRECTIONAL SCHOOL

Аннотация. В статье раскрывается суть взаимодействия учителя-сурдопедагога с родителями. Для успешного решения задач воспитания и обучения детей с нарушением слуха, подготовлены рекомендации по снижению влияния негативных факторов на взаимоотношения детей и родителей в семье.

Ключевые слова: взаимодействие, успех, добродетель, позитивная динамика.

При формировании личности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей с нарушением слуха, значимость семьи существенно возрастает. От взаимоотношений с родителями зависит, насколько адекватным будет их взаимодействие с окружающей средой. При правильно организованной коррекционно-воспитательной работе, при участии в ней и поддержке со стороны родителей наиболее успешно преодолеваются нарушения в развитии личности, поскольку именно они оказываются наиболее удалёнными от первичного дефекта. Для формирования гармоничной личности, для развития у ребёнка адекватной самооценки, необходимой для установления правильных взаимоотношений с окружающими людьми, рядом с ребёнком должен находиться любящий и понимающий его взрослый человек. Однако, именно в семьях, где у детей есть какие-то нарушения, а именно нарушения слуха или психического развития, часто возникает специфическая ситуация, носящая характер личной трагедии родителей. Родительские позиции, где есть дети с нарушениями слуха, отличаются неадекватностью, состоянием растерянности, порой страха, ригидностью и сиюминутностью, т.е. адресуются к сегодняшним проблемам жизни ребёнка, в противовес родительским семьям с детьми без каких-либо нарушений

Abstract. The article describes the essence of the interaction between the teacher of the sign language and the parents. To successfully solve the problems of education and teaching children with hearing impairment the recommendations have been prepared to reduce the impact of negative factors on the relationship of children and the parents in the family.

Key words: interaction, success, goodness, positive dynamics.

(слышащими), которые характеризуются адекватностью и прогностичностью, т.е. адресуются к завтрашнему дню, к будущему ребёнка.

Какие бы изменения в речи ребенка ни происходили на занятиях с учителем – сурдопедагогом, они приобретут значение лишь при условии их переноса в реальную жизненную ситуацию. Никакая положительная динамика в ходе коррекционно-педагогического воздействия не сможет привести к достижению ожидаемого эффекта, если изменения в речевом развитии ребенка не находят понимания, отклика, оценки у родителей, если самые любимые люди не видят смысла этих изменений. Необходимо на протяжении всего обучения информировать родителей о развитии речи ребенка, об особенностях формирования его речи и содержания коррекционно-речевой работы. Задача учителя-сурдопедагога, выбрать правильное направление обучения, как в школе, так и в домашних условиях, наделить определенными знаниями и умениями, приемами преодоления речевого нарушения, наполнить конкретным содержанием домашние занятия с детьми по усвоению и закреплению полученных знаний. Работа учителя-сурдопедагога с родителями детей является обязательной и становится составной частью программы обучения и воспитания детей с нарушениями слуха.

Цель работы сурдопедагога с родителями – это эффективное и дружелюбное взаимодействие, важно привлечь внимание родителей к тем коррекционным и педагогическим задачам, которые реализуются в работе с детьми, помочь сделать воспитание ребенка в семье более последовательным, вследствие чего происходит формирование способностей самовыражения и самопознания личности, её гармоничное развитие. Значит для формирования гармоничной личности ребёнка с нарушением слуха, рядом с ним должен находиться любящий и понимающий его взрослый человек и поэтому значимость семьи существенно возрастает. Наличие в младенчестве тесного и эмоционального контакта с матерью-основа развития у ребёнка самостоятельности, уверенности в себе, независимости и в то же время тесного доверительного отношения к другим людям. В этот период ребёнок должен приобрести чувство доверия к окружающему миру, что становится основой формирования позитивного самоощущения. В дальнейшем недостаток эмоционального общения лишает ребёнка возможности самостоятельно ориентироваться в направленности и характере отношений с другими людьми, что может привести к страху перед общением. Поэтому целенаправленная работа по психологической коррекции отношения родителей и детей может стать важным средством воздействия на развитии личности детей, имеющих нарушения слуха.

По моему мнению, если ребенок с нарушением слуха чувствует себя любимым, а значит защищенным, если с раннего детства его воспитывали в обстановке любви и поддержки, то значит он не замкнется в себе, не почувствует себя неполноценным, а для этого очень важно помочь ребенку раскрыть себя, развить его творческие способности.

Любовь, доброта, а значит отзывчивость – вот те качества, которые, по моему мнению, помогут ребенку с нарушением слуха почувствовать себя полноправным членом общества, человеком свободным со своими индивидуальными способностями, человеком нужным и полезным обществу.

Стойкий положительный результат в воспитании и обучении детей в коррекционном учреждении во многом зависит от того, как организовано правильно построенное педагогическое сопровождение родителей. Но, чтобы стать полноправным членом общества, ребёнок сам должен стараться преодолевать преграды, встречающиеся ему на его жизненном пути. Есть прекрасная притча о воспитании детей «Урок бабочки». Однажды в коконе образовалось маленькое отверстие, случайно проходивший мимо человек долгое время стоял и наблюдал, как через это крошечное отверстие пытается выйти бабочка. Прошло много времени, бабочка на время оставила свои усилия, а отверстие

оставалось таким же маленьким. Человеку казалось, что бабочка сделала всё, что смогла, и что ни на что другое у неё не было больше сил. Тогда человек решил помочь бабочке, он взял перочинный ножик и разрезал кокон. Бабочка тотчас вышла. Но её тельце было ещё очень слабым и немощным, её крылья были прозрачными и едва двигались. Человек продолжал наблюдать, думая, что вот-вот крылья бабочки расправятся и окрепнут и она улетит. Но этого не случилось!

Остаток жизни бабочка волочила по земле своё слабое тельце, свои нерасправленные крылья. Она так и не смогла летать. А всё потому, что человек, желая ей помочь, не понимал того, что усилие, чтобы выйти через узкое отверстие, необходимо бабочке, чтобы жидкость из тела перешла в крылья, а она постепенно, усилием воли, окрепла бы и она начала летать. Жизнь заставляла бабочку с трудом покидать эту оболочку, чтобы она могла расти и развиваться. Также и в воспитании детей. Если родители будут решать и делать за ребёнка полностью его работу, решать его возможности сделать первые самостоятельные шаги в жизни, они могут лишить его самого главного – выбора его неповторимого жизненного пути. Ребёнок должен научиться прикладывать усилия, которые помогут ему преодолевать все трудности и быть сильным и выносливым. Для нормального развития ребёнка иногда нужна коррекция его семейных взаимоотношений. Правильное взаимоотношение между детьми и взрослыми – важнейший фактор развития ребёнка. При нарушении этих взаимоотношений ребёнок испытывает разочарование и склонен к различным поступкам. Какие же рекомендации для снижения негативных факторов на взаимоотношения детей и родителей в семье, можно дать родителям? Это те, в которых взрослый:

- сосредотачивается на позитивных сторонах и преимуществах ребёнка с целью укрепления его самооценки;

- помогает ребёнку поверить в себя и свои способности;

- помогает ребёнку избежать ошибок;

- поддерживает ребёнка при неудачах.

Поддержать ребёнка – значит верить в него. Успех порождает и усиливает уверенность в своих силах, как у ребёнка, так и у самого взрослого.

Чтобы поддержать ребёнка родителям необходимо:

1. Опирайтесь на сильные стороны ребёнка;
2. Избегать подчёркивания его промахов;
3. Поддержать и помочь в раскрытии и реализации его творческих способностей;
4. Показать, что Вы удовлетворены ребёнком;
5. Уметь и хотеть демонстрировать любовь и уважение ребёнку;

6. Уметь помочь ребёнку разбить большие задания на более мелкие, с которыми ему будет легче справиться;

7. Проводить больше времени с ребёнком;

8. Внести юмор во взаимоотношения с ребёнком;

9. Поддерживать все попытки ребёнка самостоятельно справиться с заданием

Для успешного решения задач воспитания и обучения детей с нарушением слуха в коррекционной школе важно взаимодействие всего педагогического коллектива и родителей

Сурдопедагог должен помочь родителям наладить совместную, плодотворную работу по воспитанию и обучению детей. Прежде всего необходимо узнать состав семьи, взаимоотношения в семье, отношение к ребёнку, желание родителей участвовать в воспитательной и образовательной работе. Важно выяснить наличие в семье лиц с нарушениями слуха, способы общения с ребёнком, представления взрослых о возможностях ребёнка и его дальнейшем развитии, отношении родителей к требованиям коррекционного учреждения.

Сурдопедагог вместе с воспитателями обсуждает конкретные семейные условия, выявляет факторы, содействующие усилению педагогического влияния или тормозящие его. С учетом этих факторов в работе с родителями преобладают те или иные формы взаимодействия. Одних родителей приходится специально настраивать на систематические занятия с детьми дома, других, наоборот, предостеречь от излишнего давления, связанного с отработкой учебного материала. Некоторые родители воспринимают нарушение слуха у ребёнка очень болезненно и перестают верить в то, что он когда-либо будет адаптирован к самостоятельной жизни. Другие — ожидают очень быстрых результатов в овладении ребёнком речью, в развитии его слуха, и не замечают, как он постепенно и с усердием двигается к поставленной жизненной цели.

Отношение к ребёнку с нарушенным слухом со стороны семьи и к системе воспитательной работы коррекционного учреждения может быть разным, но педагоги должны, независимо от этих отношений, давать только положительный настрой в

совместной работе по воспитанию детей, поддерживать даже самое незначительное полезное начинание родителей, разъяснять ценность их непосредственного участия в воспитательном процессе.

Учитель-сурдопедагог совместно с воспитателями организует родительские собрания, круглые столы и консультации, на которых сурдопедагог знакомит родителей с основными направлениями коррекционно-образовательной работы с детьми раннего возраста, дает рекомендации по организации развития речи и слухового восприятия вне школьного учреждения, а воспитатели информируют о содержании воспитательной работы, организации игр, обучении рисованию и другим видам совместной деятельности. При этом родители должны постоянно разговаривать с детьми, помогать им выразить свои требования, мысли, впечатления речевыми средствами.

Таким образом, реализуется преемственность в деятельности сурдопедагога, воспитателей и родителей в процессе воспитания и обучения детей раннего возраста с нарушенным слухом.

Что же общего у родителей, желающих счастья своим детям и у нас, педагогов, а особенно педагогов-дефектологов?

Необходимый арсенал качеств личности учителя - ответственность, добросовестность, трудолюбие, педагогическая справедливость. По словам Я. А. Коменского, «учителями должны быть люди... честные, деятельные и трудолюбивые; не только для вида, но и на самом деле они должны быть живыми образцами добродетелей, которые они должны прививать другим»¹.

Из всех нравственных качеств существенней всего для учителя - любовь к детям и сильная воля к победе над трудностями, возникающими на пути педагогического процесса, именно воля, которая двигает нас, педагогов вперед, позволяет верить и никогда не сдаваться, идти по этой необыкновенной, извилистой дороге вместе с «нашими» детьми и ради них не теряя энтузиазма. Как сказал Уинстон Черчилль: «Успех – это способность шагать от одной неудачи к другой не теряя энтузиазма».

Список литературы:

1. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием: –2 изд. М., 2009
2. Баряева Л.Б., Вечканина И.Г., Зарин А.П. Театрализованные игры-занятия с детьми с проблемами в интеллектуальном развитии. – СПб, 2001
3. Белова Т.В., Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. – М.: Астрель 2008
4. Педагогические системы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями. – Ставрополь, 2011

Флера Мазитова

АНО ВПО Казанский кооперативный институт (филиал)

Российского университета кооперации

канд. фил. наук, доцент

e-mail: mazflorlok@mail.ru

Flora Mazitova

Kazan cooperative Institute (branch) Russian University of cooperation

PhD, associate professor

ПУТИ ФОРМИРОВАНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ОВЛАДЕНИЯ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКОМ СТУДЕНТАМИ НЕЯЗЫКОВЫХ ВУЗОВ

WAYS OF FORMATION AND INCREASE IN MOTIVATION OF ACQUISITION OF THE FOREIGN LANGUAGE BY STUDENTS OF NOT LANGUAGE HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Аннотация. Важными путями, способствующими формированию и повышению мотивации овладения иностранным языком или языками студентами вузов, является соотнесение целей обучения с их потребностями, запросами и интересами и создание условий для развития профессиональных мотивов овладения иностранным языком. Большое значение имеют здесь качество организации самого процесса обучения иностранному языку, использование на занятии инновационных методик и технологий и профессиональные и личностные характеристики преподавателя иностранного языка.

Ключевые слова: иностранный язык, мотивация, профессиональный интерес, инновационные методики и технологии, интенсивное обучение.

Студенты вузов, сталкиваясь часто с источниками информации на иностранных языках, пользуются ими лишь опосредованно – как правило через электронного переводчика, который не всегда способен дать точный перевод с учётом особенностей их будущей деятельности и профессиональных интересов. В такого рода переводах часто чувствуется дилетантский подход, что делает ценную информацию скудной, малозначимой, а порой и искажённой. В этой связи возникает необходимость серьёзного рассмотрения путей формирования и повышения мотивации обучения иностранным языкам как существенного резерва повышения качества обучения в системе профессиональной подготовки студентов, выпуска высококвалифицированных специалистов, знающих не только свою специальность, но и в достаточной степени владеющих иностранным языком или языками [1, с. 122].

Не секрет, что мотивация владения иностранным языком в неязыковых вузах остаётся всё ещё низкой. Прежде всего, это объясняется практически полным отсутствием связи дисциплины «Иностранный язык» со специальностью в процессе профессиональной подготовки, часто игнорированием

Abstract: Important ways to promote and increase motivation of mastering foreign language or languages by students of higher education institutions is to correlate the goals of education with their needs, demands and interests and to create conditions for the development of professional motives of mastering a foreign language. Of great importance here is the quality of the organization of the process of teaching a foreign language, the use of innovative techniques and technologies in the classroom and the professional and personal characteristics of a teacher of a foreign language.

Keywords: foreign language, motivation, professional interest, innovative methods and technologies, intensive training

потребностей и интересов обучающихся. Нельзя не сказать и об неэффективности учебного процесса по овладению иностранным языком и отсутствием видимого прогресса в изучении иностранного языка, связанных, в первую очередь, с незначительным количеством занятий по иностранному языку и часто плохим техническим оснащением занятий по иностранному языку. Особенно это касается неязыковых вузов. Не последней причиной низкой мотивации к иностранному языку в вузе является отсутствие у студентов возможности языковой практики по иностранному языку. А ведь соотнесение целей обучения с потребностями, запросами, интересами личности и то, как эти потребности будут удовлетворяться – это и есть главная мотивационная сфера иноязычной деятельности обучаемых.

Одним из важных факторов, способствующих формированию и повышению мотивации овладения иностранными языками, является создание условий для развития профессиональных мотивов овладения иностранным языком. Эти условия предполагают работу в рамках осуществления межпредметных связей в вузе, включающих в профессиональное обучение студентов чтение и анализ

литературы на иностранном языке для подготовки к практическим занятиям по специальности, для написания курсовых и дипломных работ, в процессе научно-исследовательской работы по конкретной специализации и для подготовки к профессионально-деловым играм как на профилирующей дисциплине, так и на занятиях по иностранному языку.

Большое значение здесь приобретает сотрудничество кафедры иностранных языков с профилирующими кафедрами. При подборе текстового материала по специальности необходимо учитывать методические принципы работы с иноязычной литературой по специальности, предполагающие максимальное тематическое приближение текстов на иностранном языке к содержанию лекционных и практических занятий по профилирующим дисциплинам. Совместно с профилирующими кафедрами составляется алгоритм начала работы над профессионально-ориентированным иностранным текстом и лекционными и практическими занятиями по специальности студентов [1, с.159].

Не всегда должное значение придаётся роли оценки и самооценки в формировании мотивации как к изучению иностранного языка, так и к процессу обучения иностранному языку. Эти факторы всецело зависят от качества организации самого процесса обучения иностранному языку и, конечно же, от профессиональных и личностных характеристик преподавателя иностранного языка. Положительное влияние на желание изучать иностранный язык имеет, безусловно, умение преподавателя правильно оценить результаты каждого обучающегося, корректно выставить ему отметку, указать на положительные моменты и допущенные ошибки, применить наиболее рациональные методы работы с учётом его индивидуальных особенностей.

Использование инновационных методик и технических средств обучения, в том числе и ис-

пользование на занятиях по иностранному языку компьютерных технологий, также способствует повышению уровня мотивации изучения иностранного языка, росту активности студентов и совершенствованию организации процесса обучения иностранным языкам. Применение инновационных технологий в учебном процессе вуза наиболее оптимальным образом способствует решению стоящих перед современным образованием дидактических задач развивающего и творческого характера и делает сам процесс обучения иностранному языку более интересным, доступным и интенсивным.

Успешно формируются и реализуются мотивы овладения иностранным языком как средством бытового, так и профессионального общения также и в процессе интенсивного обучения. Правильное построение процесса овладения иностранным языком – это, прежде всего, организация речевой деятельности обучающихся, то есть стимулирование их речемыслительных процессов. В этой связи особую актуальность приобретает создание целостных систем интенсивного обучения в неязыковых вузах.

В немалой степени повышение мотивации обучения иностранному языку зависит и от многих других причин и условий, например, от возрастных и психологических особенностей обучающихся, этапов обучения, времени, затрачиваемого на обучение, потребности в использовании иноязычной информации и т.д.

Таким образом, рассматривая пути, обуславливающие мотивационную направленность обучения иностранным языкам в неязыковом вузе, можно сделать заключение о том, что данная проблема заслуживает пристального внимания и играет важную роль в процессе профессиональной подготовки студентов на основе интенсификации и индивидуализации обучения.

Использованная литература:

1. Готлиб Р. А. Социальная востребованность знания иностранного языка / Р.А.Готлиб / Социологические исследования. – 2009. - № 2. - С. 122–127.
2. Мазитова Ф.Л., Андреева Е.А. Формирование профессиональных знаний в подготовке специалистов для экономики и сферы услуг на занятиях по иностранному языку с опорой на межпредметные связи / Казанский педагогический журнал. – 2016. - № 5 (114). - С. 157-161.

ЮРИДИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Гульнара Нафикова

*Заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин
и иностранных языков Казанского кооперативного
института Российского университета кооперации*

Ассистент кафедры биомедицины,

медицинского права и истории медицины

Казанского государственного медицинского университета

Кандидат юридических наук

420012, ПФО, г. Казань, ул. Бутлерова, 49б, эт. 3;

8 (843) 236 39 91

Gulnara Nafikova

Head of the chair of Humanities and foreign languages

of the Kazan cooperative Institute

of Russian University of cooperation,

Assistant of the Department of Biomedics,

medical law and history of medicine

Kazan State Medical University

Candidate of Legal Sciences

420012, PFO, Kazan, ul. Butlerova, 49, floor 3;

8 (843) 236 39 91

ПРИМЕНЕНИЕ МЕР УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

APPLICATION OF CRIMINAL LIABILITY FOR DISCLOSURE OF MEDICAL SECRETS

Аннотация. В статье рассмотрено понятие врачебная тайна, его правовое регулирование, а также применение мер уголовной ответственности в случае разглашения врачебной тайны. Для решения данного вопроса были подготовлены предложения о внесении дополнений в нормативные документы.

Ключевые слова: уголовная ответственность, право, врачебная тайна, медицина.

Abstract. The article deals with the concept of medical secret, its legal regulation, as well as the application of criminal liability measures in case of disclosure of medical secrets. To resolve this issue, proposals were prepared to introduce amendments to normative documents.

Key words: criminal liability, law, medical secrecy, medicine.

«Что бы при лечении – а также и без лечения – я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной».

Гиппократ

Конституция Российской Федерации признает страну правовым государством, которое защищает права и свободы человека и гражданина. Одним из основных прав является право на здоровье.

В теории права важную роль играет правовая природа исследуемых отношений, которая задает особенности правовых позиций ученых в направлении исследования. При осмыслении феномена врачебной тайны отечественными учеными обра-

щается внимание на вопрос конфиденциальности при разглашении сведений, составляющих врачебную тайну.

К понятию «врачебная тайна» ученые относятся по-разному, но в целом, научное сообщество придерживается одного направления - держать в тайне персональные данные о пациенте, ставшие известными в ходе трудовой или учебной деятельности.

Сальников В.П., Стеценко С.Г. считают, что

«врачебная тайна - это обязанность всего медицинского персонала хранить в секрете любые сведения о больном, полученные в ходе диагностики, лечения или другим способом, разглашение которых может причинить моральный, материальный или физический ущерб непосредственно больному или третьим лицам» [3].

Левушкин А.Н., Пушкарева А.Н. под «врачебной тайной» предполагают режим конфиденциальности сведений о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, а также иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении работниками здравоохранения [1].

В медицине врачебная тайна понимается как деонтологическое требование к работникам здравоохранения не разглашать сведения о больном [2]. Тайна частной жизни является базовым принципом международного и внутригосударственного права, закрепляющим конфиденциальность сведений.

Деонтология и Уголовный кодекс РФ тесным образом связаны друг с другом в вопросах медицинского права. Говоря о деликтах с точки зрения деонтологии можно говорить об этике долга, которая претупает правила поведения, лежащие в основе долга.

Состоя в должности врача, он должен понимать и опасаться не санкций за разглашение врачебной тайны, а всю ответственность перед больным, обществом, коллегами и перед собой. Пренебрежение этикой врача сводит на нет весь авторитет медицины в целом. Уважение к праву в целом и к уголовному закону, в частности, должно определяться правосознанием врача и правопорядочным поведением с точки зрения этики.

Требования о сохранении врачебной тайны содержатся во многих нормативно-правовых актах, в частности:

- ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

- ст. 9 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

п. 2 ст. 15 СК РФ;

- ст. 12 ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;

- ст. 14 Закона РФ от 22.12.1992 N 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»;

- Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 г. N 1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и т.д.

Ответственность за разглашение «врачебной тайны» предусмотрена как гражданским, административным, так и уголовным законодательством.

Однако комплексности в подходе к данному вопросу нет. Правовая неурегулированность данного понятия с точки зрения рамок ответственности приводят к проблемам безнаказанности противоправных действий.

Рассматривая Уголовный кодекс РФ, специальной статьи об уголовной ответственности за разглашение врачебной тайны не удастся найти, так как данная мера предусмотрена в рамках ст. 137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни», что по нашему мнению, свидетельствует о недоработке законодательства в рамках защиты нарушенных прав пациента.

Известен случай, когда врач ПНД, к которому обратились граждане по поводу «странностей» своего соседа, в ответ на их просьбу «принять меры» заявил, что врачам ПНД этот человек хорошо известен, он учился во вспомогательной школе, которую так и не окончил, многократно лежал в психиатрическом стационаре, продолжает лечиться в диспансере, имеет инвалидность, что после смерти матери и конфликта с девушкой он предпринимал попытки самоубийства; при этом врач попросил соседей при случае напомнить «больному», чтобы тот не забыл явиться на прием к своему лечащему врачу [7].

Предметом собирания и распространения информации являются, например, сведения о наличии у лица неизлечимой болезни, психического расстройства, нарушающего способность лица контролировать свое поведение и принимать осознанные решения. Сегодняшний Уголовный кодекс РФ предполагает состав данного преступления формальным и считает оконченным с момента совершения действий по сбору информации, закрепленной в законе в качестве персональной информации. Что касается мотива, целей и последствий данного преступления, то на квалификацию они не влияют [5].

Считаем необходимым вернуться к закреплению в УК РФ нормы об уголовной ответственности именно сведений, составляющих врачебную тайну, по примеру Уголовного кодекса РСФСР, который в ст. 1281 УК РСФСР содержал четкое понимание ответственности со специальным субъектом.

Размытость формулировок, неточность субъектов преступления, связанных с врачебной тайной, делают данное преступление: во-первых, чаще латентным; во-вторых, сложным для квалификации в правоприменительной практике.

Особенностью применения мер уголовной ответственности за разглашение врачебной тайны является то, что в определенных законом случаях к лицам, имеющим доступ к сведениям, составляющим врачебную тайну в случае их разглашения, применяется статья 137 УК РФ, регламентирующую

щую ответственность за нарушение неприкосновенности частной жизни.

Анализируя правоотношения между работниками здравоохранения, можно констатировать, что они занимают особое место в системе внутриорганизационных отношений, связанных с обеспечением конфиденциальности персональной информации о пациенте. В контексте ч. 1, 2 ст. 13 Закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ наступление ответственности и способы защиты прав граждан за неправомерное разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, будет зависеть от обстоятельств дела, критерии которых законодательно не прописаны. С точки зрения теории права, нарушение правовой нормы о конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну можно рассматривать в рамках охранительных правоотношений. В юридическом значении важно понять противоправное

поведение в разрезе уголовно-правовых норм, оценить поведение с точки зрения соответствия социальным нормам.

Таким образом, на сегодняшний день целесообразно ставить вопрос о выделении отдельного вида преступления в сфере здравоохранения «разглашение врачебной тайны».

В разрезе рассматриваемой проблемы представляется важным при анализе Перечня сведений конфиденциального характера [4], доступ к которым ограничен в соответствии с Конституцией, а также в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [6] прописать в Регламентах межведомственного взаимодействия четкий перечень лиц, которым можно разглашать сведения, составляющих врачебную тайну.

Список литературы:

1. Левушкин А.Н., Пушкарева А.Н. Публичный договор об оказании платных медицинских услуг и защита врачебной тайны: теория и практика применения // Гражданское право. 2016. N 3. С. 13 - 16.
2. Малая медицинская энциклопедия / Отв. ред. В.И. Покровский. М.: Советская энциклопедия, 1991. Т. 1. С. 363.
3. Сальников В.П., Стеценко С.Г. Трансплантация органов и тканей человека: проблемы правового регулирования. СПб.: Фонд «Университет», 2000. С. 30.
4. Указ Президента РФ от 06.03.1997 N 188 (ред. от 13.07.2015) «Об утверждении Перечня сведений конфиденциального характера» // Российская газета. – 1997. -N 51.
5. Фахриев М.М. Уголовное законодательство России о преступлениях по злоупотреблению должностными полномочиями и вопросы реализации // Сборник: Современная юридическая наука и практика: актуальные проблемы Сборник научных статей (по материалам II Международного форума магистрантов, аспирантов и молодых ученых). 2017. С. 187-193.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. – 2011. - N 263.
7. <http://sudmedmpc.ru/kogda-nastupaet-ugolovnaya-otvetstvennost-za-sobiranie-ili-rasprostranenijsvedenij-sostavlyayushhix-vrachebnuyu-tajnu/>

Маргарита Короткова

*к.ю.н., доцент кафедры таможенного дела
Казанского кооперативного института
Россия, г. Казань
pearl86@yandex.ru*

Margarita Korotkova

*PhD in Law, associate professor of customs
affairs of the Kazan cooperative institute, Russia, Kazan
pearl86@yandex.ru*

САМОРЕАЛИЗАЦИЯ И САМОРАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

SELF-REALIZATION AND SELF-DEVELOPMENT OF MODERN YOUTH THROUGH INTERNET RESOURCES

Аннотация. В эпоху информационного общества огромное влияние на самореализацию и саморазвитие молодого поколения оказывают современные информационные технологии, предоставляющие свободный выход в сеть Интернет. Несмотря на все преимущества Интернет-ресурсов для самобразования молодежи, Интернет имеет и негативные стороны.

Ключевые слова: Интернет, молодежь, самореализация, саморазвитие

В последние годы ключевым способом тиражирования информации стал Интернет. Всемирная паутина – это целый мир, со своими «жителями», ресурсами, правилами и наполнением, это время и пространство, свернутые до мгновения передачи информации из мира «сети» в реальный мир. Учитывая многообразие информационных технологий, которые стали доступны широкому кругу населения, необходимо задуматься о том, какое влияние они оказывают на общество, личность, психику отдельного человека, о том, как влияют Интернет-ресурсы на поведение нового поколения.

Учитывая очевидную необыкновенность интернета как развлекательного и образовательного ресурса, ключевым аспектом в котором идет отход от «материальности» и «реальности», – то вопрос о самореализации в рамках этой площадки представляет площадку для многочисленных дискуссий.

Самореализация личности на протяжении всей истории человечества была ключевой вехой для прогресса не только отдельной единицы из общества, но всего общества в целом. Сейчас, в творческих порывах проявить себя на основе старых систем – не так просто, ввиду того, что в рамках этих самых «старых систем» все шедевры уже созданы, и потенциально новое воплотить сложно. В контексте этого, проистекает некий «духовный кризис» среди творцов, когда воплощать свои идеи приходится иными путями, когда нужно адаптироваться к современным проявлениям культуры. Истинное и глубокое творчество становится редкостью, ибо

Summary. During an era of information society huge influence on self-realization and self-development of the younger generation render the modern information technologies providing free access to the network the Internet. Despite all advantages of Internet resources to self-education of youth, the Internet has also negative sides.

Keywords: Internet, youth, self-realization, self-development

в массовой культуре все сейчас создается на основе суррогата, выкаченного из уже существующих предметов искусства. «Но эти же кризисные явления демонстрируют удивительный феномен – способность выстоять в самых сложных ситуациях. Одно из объяснений этого феномена, без сомнения, связано с феноменом самореализации личности», – считает Б.Ф. Чечет [1, с. 27]. Это означает, что при реализации идеи, сильную личность не остановит мнение общественности, и возвышение может произойти на любой площадке, любыми путями.

Так или иначе – самореализация в любое время была важным вопросом для личности, и в этом смысле – Интернет, как площадка для свободных воплощений идей и порывов, на современном этапе, вполне удобен. Особенно активными пользователями на этой площадке являются подростки и молодежь, проводящие ежедневно в сети большое количество времени. И можно с уверенностью заявить, что Интернет в известной мере формирует для них специфическое миропонимание, отношение к действительности, в том числе о том, каким образом можно провести самореализацию и саморазвитие. Отход от «классических» методов самореализации (в рамках спортивной, творческой сферы или успех в профессии) и переход на альтернативные методы самореализации (работа фрилансером, монетизация блога и т.д.) – тенденция последних лет. И в плане внутренних ощущений и воплощения своих идей и талантов – это та же самореализация, только новым путем, продиктован-

ным современностью.

Что следует понимать под самореализацией? В теории, это раскрытие и использование личностью своего потенциала через ту или иную деятельность посредством собственных усилий и сотворчества с другими людьми. П.А. Горохов рассматривает самореализацию как практически ориентированную разновидность самопознания, являющегося разновидностью духовной деятельности. Он отмечает: «В основе духовной деятельности лежит процесс сотворения человеком самого себя. Субъект как бы «примеряет» на себя духовные богатства человечества, пропускает через свою душу объективный мир, делая его неотъемлемой частью своего «Я» [2, 139].

Особенно интересен в этом контексте так же тот факт, что при наличии потребности в самореализации, личность никогда не может удовлетворить её полностью, хоть и удовлетворяет её в единичных актах деятельности. Самореализация сопряжена с бесконечным поиском самого себя, всегда связана со стремлением к самосовершенствованию, и предполагает некий продукт, не обязательно имеющий материальную форму.

Современный мир показывает самые противоречивые тенденции, реализуемые в деятельности отдельных индивидов и больших социальных групп. Ситуация, в которой первостепенной значимостью обладают информация и коммуникация, предъявляет человеку повышенные требования, в первую очередь к его интеллектуальным способностям, творческому потенциалу, желанию и стремлению их реализовать. К тому же, в Интернет-среде достаточно лишь немного отстать от «трендов», и твое место займет другой.

Безусловно, самореализация на базе всемирной паутины – возможна. Саморазвитие же должно происходить не только на основе Интернета – при фокусировании на одном источнике информации качество обработки этой информации постепенно будет снижаться, хоть формы подачи этой информации и будут различными (текстовые статьи, аудио-лекции, вебинары и прочее). Нельзя не отметить, что благодаря Интернету, даже за столь непродолжительный период существования данного ресурса – появилось некоторое количество зарекомендовавших себя талантов, использовавших для творческого старта порталы в Интернете. Обращая внимание на их успех, аналогичной дорогой пытаются идти целые эшелоны творческой молодежи, с разной степенью успеха достигая своих целей.

С развитием средств массовой информации и Интернета люди получили невероятные возможности. Если предыдущее поколение ходило в библиотеку, чтобы найти нужную информацию, книгу или журнал, то сейчас один «клик» — и все отобра-

жено на страничке. Такое «убыстрение» получения информации может даже вызвать зависимость именно от такого вида получения информации – и как следствие, у человека вырабатывается полная невозможность обучения на иных системах. Такой человек в состоянии понять только результаты поиска, и в собственной «базе данных» эти ответы попросту не усвоятся, ввиду краткосрочного использования этих данных. Однако, когда человек знает, что ищет, и мыслит самостоятельно, то он не поддается «вредному» влиянию Интернета, желтой прессы и других подобных источников и имеет свою точку зрения. Такие люди становятся на порядок выше в интеллектуальном плане, и могут получать быстрое и доступное неплохое образование, общаться с людьми из разных стран, слушать любимую музыку, смотреть фильмы и многое другое, даже в рамках интернета, без последствий к зависимости от этого источника. Основные реальные проблемы интернет-зависимости: утрата личностью аутентичности; склонность к депрессиям, в крайней своей форме переходящая иногда в суицид; эгоцентризм.

Погруженность современного человека в глубины такой «цивилизации», прежде всего, лишает его самоидентичности. Об опасности растворения конкретной личности в сфере «нереального» предупреждали философы-экзистенциалисты самых разных направлений весь прошлый век, но даже они не могли предположить столь глубокого погружения человека в недра виртуальной реальности, какое происходит сегодня при использовании «всемирной паутины».

Однако нужно понимать, что переходом в «виртуальный мир» человек так же в каком-то смысле подразумевает выход из реальности, по причине неудовлетворенности в общении или невозможности самореализации. В таком смысле – это довольно опасная тенденция, потому как зависимость от постоянной самореализации в рамках иной системы может привести к тому, что при спаде актуальности человек теряет всю свою репутацию и не в состоянии интегрироваться в иную систему.

Под влиянием окружающей среды, в процессе воспитания происходит социализация молодого человека, формируется его мировоззрение. В мире всё более усиливающее влияние оказывают средства массовой информации, особенно Интернет. Несформировавшееся мировоззрение молодого человека испытывает на себя два мощных потока позитивной и негативной информации. В социальные сети ежедневно выкладывается огромное количество видео, музыки, фильмов, среди которых можно встретить редкие и ценные образцы на любой вкус. Кроме того, молодежь, которая занимается различной творческой деятельностью, способна

отыскать себе круг людей по своим интересам с целью совершенствования и развития своего мастерства. К числу отрицательных последствий на мировоззрение подростков можно отнести упрощенное общение. Бездушные смайлики заменяют эмоции и чувства, теряется живое общение, появляются различные молодежные слэнги; сокращаются слова, где пропадает вся красочность слов. Также большим минусом будет являться то, что Интернет, и в частности социальные сети, наводнили пестрящие надписи, слоганы, картинки и фильмы, пропагандирующие пошлость, глупость и насилие. Молодые люди, каждый день сталкиваются с множеством грубой и нецензурной информации. То есть, на подсознательном уровне программируется аморальное и жестокое поведение, которое становится естественным. У молодежи формируются в сознании фальшивые ценности, границы совести,

доброты, порядочности и чести сужаются или отходят на второй план. Многих людей агитируют в различные сообщества, секты, клубы самоубийц. Особенно это распространилось в последнее время, с подстрекательством юных пользователей к суициду («Синий Кит», «4:20» и т.д.).

Таким образом, в современных условиях чрезвычайно необходимы надлежащие меры в рамках проводимой государственной молодежной политики по развитию духа интеллектуализма, возвращению высоких культурных и духовных ценностей, повышению значимости семьи и т.д. Очень важно предпринимать такие меры, которые будут предотвращать появление компьютерной зависимости у молодых людей, способствующие формированию ценностного отношения к своему здоровью. Если не будут приниматься перечисленные меры, то зависимость людей может превратиться в манию.

Список литературы

1. Чечет Б.Ф. Сущность, условия и тенденции самореализации личности: автореф. дисс. ... канд. филол. наук. Иркутск, 2002.
2. Горохов П.А. *Ens realissimum*. Жизнь и философия Иоганна Вольфганга Гёте. Монография. Оренбург, 2006.

Гульнара Нафикова

*Заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и иностранных языков
Казанского кооперативного института Российского университета кооперации
Ассистент кафедры биомедицины,
медицинского права и истории медицины
Казанского государственного медицинского университета
Кандидат юридических наук
420012, ПФО, г. Казань, ул. Бутлерова, 49, эт. 3;
8 (843) 236 39 91*

Ольга Смирнова

*Старший преподаватель кафедры биомедицины,
медицинского права и истории медицины
Казанского государственного медицинского университета
Кандидат юридических наук
420012, ПФО, г. Казань, ул. Бутлерова, 49б, эт. 3;
8 (843) 236 39 91*

Gulnara Nafikova

*Head of the chair of Humanities and foreign languages
of the Kazan cooperative Institute
of Russian University of cooperation,
Assistant of the Department of Biomedics,
medical law and history of medicine
Kazan State Medical University
Candidate of Legal Sciences
420012, PFO, Kazan, ul. Butlerova, 49, floor 3;
8 (843) 292 13 32*

Olga Smirnova

*Senior lecturer of the department of biomedical science,
medical law and history of medicine
Kazan State Medical University
Candidate of Legal Sciences
420012, PFO, Kazan, ul. Butlerova, 49, floor 3;
8 (843) 292 13 32*

ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДОНОРСТВА INTERNATIONAL ORGANIZED CRIME

Аннотация. В своей статье авторы рассмотрели правовые проблемы трансплантологии в Российской Федерации и за рубежом. Был представлен опыт донорства и его закрепление в зарубежных странах. Для успешного решения поставленного вопроса были подготовлены рекомендации по совершенствованию работы в данной области.

Ключевые слова: донор, реципиент, трансплантация, право, этика

Проблема торговли людьми с целью незаконного донорства и трансплантации органов является новой формой организованной преступности, которая с каждым годом набирает свои обороты.

В конце 2009 г. в штаб-квартире ООН в Нью-Йорке были представлены результаты совместного исследования, подготовленного Советом Европы и ООН. Его авторы утверждали, что проблема торговли органами приобрела глобальный характер, а в международном праве, между тем, не содержится даже общих определений, свя-

Abstract. In their article, the authors examined the legal problems of transplantation in the Russian Federation and abroad. The experience of donation and its consolidation in foreign countries was presented. To successfully solve the problem, recommendations were made on improving the work in this area.

Key words: donor, recipient, transplantation, law, ethics

занных с торговлей и незаконной трансплантацией человеческих органов. Отсутствует четкая картина этих преступлений, нет и надлежащей статистики. Во многих странах торговля человеческими органами вообще не признана уголовно наказуемым деянием. В докладе было отмечено, что основой любого законодательства о пересадке органов должен стать полный запрет на получение финансовой выгоды в результате использования человеческого тела или его частей [1].

Статистика криминальной трансплантации, ее

огромные масштабы на сегодняшний день в России не исследуются на должном уровне. Как сообщает издание «Аргументы и факты», власти не отрицают «наличия криминально рынка органов в России». О том, что теневой рынок органов и тканей реально существует, но «никакого противодействия ему практически не оказывается», отмечает, например, генерал-майор милиции в отставке, доктор юридических наук Владимир Овчинский. Такую же позицию занимает и доктор медицинских наук Анатолий Трошин: «мне хорошо известно, что в этот бизнес вошёл криминал, с которым спорить учёным очень сложно. Нашим чиновникам проще не обращать внимания на проблему — сказать, что ничего подобного нет. Но рано или поздно так может рвануть!».

Опираясь на историческое развитие донорства в России, следует отметить УК РСФСР 1960 г., в котором отсутствовали нормы об ответственности в сфере незаконного донорства. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» дополнил данную сферу правового регулирования.

Уголовный кодекс РФ, принятый в 1996 г. закрепил норму, которая в той или иной степени связывалась с нарушениями в области трансплантологии [2].

Статья 120 УК РФ «принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации» закрепила уголовную ответственность за принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения. Рассматриваемая статья помещена в главу 16 УК РФ, предусматривающая ответственность за преступления против жизни и здоровья.

Возможны два вида посмертного донорства: 1) донор с полной остановкой сердечной деятельности; 2) донор со смертью мозга.

Донор с полной остановкой сердечной деятельности, у которого при наличии поблизости подготовленной хирургической бригады в течение 30 минут еще можно забрать органы.

Донор со смертью мозга, то есть человек, у которого в результате травмы, инсульта или другого заболевания произошла полная гибель головного мозга. Поддержание сердцебиения и дыхания в таком случае возможно только искусственно, с помощью аппаратов и медикаментов, в течение не более 2-3 суток. Проведение диагностики смерти мозга является четко регламентированной процедурой. Консилиумом врачей должен с вероятностью 100% установить факт гибели мозга. Смерть мозга с юридической, этической и религиозной точки зрения эквивалентна окончательной смерти человека.

Вопрос распределения изъятых донорских органов - один из самых сложных в трансплантологии

из-за большого количества лиц в листе ожидания, нуждающихся в пересадке, и малого количества донорских органов. Приказ Минздрава России от 31.10.2012 N 567н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» регламентирует порядок трансплантации органов и (или) тканей человека [3].

Вопросы трансплантации имеют не только юридический аспект, но и этическую сторону, на основании которой строится та или иная правовая система страны по данному вопросу.

Большая часть трансплантаций приходится на США, где каждый год в среднем производят около 10 тысяч трансплантаций почек, 4 тысячи трансплантаций печени и 2 тысячи трансплантаций сердца. В противовес согласно данным российской статистики, операций по пересадке почек в год происходит около 500-800, по пересадке сердца 4-5, и пересадка печени около 5-10 операций. В России существует «презумпция согласия» на изъятие органов в случае физической смерти лица. Закон не обязывает врачей получать согласие у родственников умершего об изъятии органов, только если при жизни донор не написал письменный отказ на трансплантацию в случае смерти.

Обратимся к опыту донорства и его закрепления в зарубежных странах.

Сингапур. Работает система стимулирования. Данная система решает вопросы обеспечения клиник донорскими органами за счет предоставляемых социальных льгот для потенциальных доноров, изъявивших желание и членов их семей. В частности 50% скидки на лечение в государственных клиниках на пятилетний срок, с момента изъятия органов у умершего родственника.

США, Турция, Канада. Программы по пропаганде добровольного донорства, социальная реклама.

Потенциальному донору, давшему добровольное согласие на изъятие своих органов после смерти, выплачивают денежные средства на содержание членов семьи, снижают налоги или выплачивают компенсацию на погребение, медицинское обслуживание родственникам.

Китай, Бразилия, Индия, Пакистан и т.д. Частичная или полная легализация продажи органов. Многие страны идут по пути частичной или полной легализации продажи органов с целью решения вопросов обеспечения больных человеческими органами. В число таких стран входят также Иран, Ирак, некоторые африканские страны.

Китай. Изъятие органов у лиц, приговоренных по решению суда к смерти. Правовая система построена таким образом, что проблемы с получением органов для пересадки решаются путем изъятия органов у лиц, приговоренных к

смертной казни.

Бразилия. Дарение человеческого органа. Практика, предполагающая компенсируемое дарение человеческого органа с целью привлечения доноров. Однако, данный метод не дает желаемых результатов.

Пакистан. Законные правила торговли органами. Мало кто решается на въезд из-за не стабильной политической ситуации.

Ирак. Доставка человеческих органов в арабские страны. Органов в избытке из-за боевых действий в стране. В самой стране операции по пересадке органов практически не проводят.

Испания, Австрия. Благодаря высокой степени осведомленности и уровня сознания почти 90% жителей выражают согласие на изъятие органов умершего родственника. Считается, что каждый гражданин Испании это потенциальный донор. Трансплантология в этой стране вышла на первое место в Европе по уровню своего развития.

Нидерланды, Бельгия. Законное закрепление возможности изъятия органов умершего, в случае их пригодности к донорству. Изъятие органов умершего происходит вне зависимости от желания родственников или воли умершего.

Великобритания. Добровольная регистрация в специальном реестре доноров. Лицо, желающее стать донором должен зарегистрироваться в базе доноров, а также получить удостоверяющий документ с фото. Помимо этого, он должен информировать своих родственников.

Существуют разные мнения специалистов и экспертов по вопросу легализации коммерческой трансплантации. И этот вопрос каждая страна решает самостоятельно из своих общечеловеческих принципов.

В исследовании, проведенном Левадой-Центр в 2013 году, о своем принципиальном нежелании

зафиксировать свое согласие либо несогласие на посмертное донорство органов заявили 50% опрошенных. Еще 15% заявили о готовности письменно зафиксировать отказ от донорства. Согласие зарегистрироваться в качестве посмертного донора выразили 22% опрошенных. Основными мотивами отказов были:

Принципиальное нежелание становится донорами — 23%.

Возможность недобросовестного использования завещания, страх за свою жизнь — 22%.

Религиозные убеждения — 19% (ни одна из мировых религий не осуждает донорство — прим. ред.).

Опасение, что врачи не будут бороться за жизнь потенциального донора — 17%.

Недостаточная информированность о донорстве — 11%.

Уверено в том, что незаконная торговля донорскими органами в той или иной степени происходит в России, подавляющее большинство респондентов, причем в городах придерживаются такого мнения чаще (76-80%), чем в сельской местности (66%).

Таким образом, вопросы посмертного донорства на сегодняшний день являются актуальными в медицинско-правовой сфере, как для мирового сообщества в целом, так и для России, в частности.

Методы спасения человеческих жизней должны найти свое выражение в четко выстроенной системе выявления потенциальных доноров; создании единой базы по донорским органам и проведения социально-ориентированной политики биоэтического воспитания, имеющей целью стимулирование к добровольному донорству после смерти. Данные нововведения позволили бы избежать незаконного оборота органов и более продуктивной работы в этой области.

Список литературы:

1. ООН и Совет Европы предлагают разработать международную конвенцию по запрещению торговли человеческими органами и тканями // Центр новостей ООН. URL: <http://www.un.org/russian/news/story.asp?newsID=12458#.Vh6MFStQa-d>.
2. Капитонова Е.А., Романовская О.В., Романовский Г.Б. Правовое регулирование трансплантологии: монография. М.: Проспект, 2016. 144 с.
3. Приказ Минздрава России от 31.10.2012 N 567н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2012 N 26306) // Российская газета», спецвыпуск. – 2013. - N 78/1

Гульнара Нафикова

*Заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин и иностранных языков
Казанского кооперативного института Российского университета кооперации
Ассистент кафедры биомедицинской этики и истории медицины
Казанский ГМУ
Кандидат юридических наук
г.Казань*

Gulnara Nafikova

*Head of the chair of Humanities and foreign languages
of the Kazan cooperative Institute
of Russian University of cooperation,
Assistant of the Chair of Biomedical Ethics
and History of Medicine
Kazan State Medical University
Candidate of Legal Sciences
Kazan*

СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПА ОХРАНЫ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА И ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ ПОД СТРАЖЕЙ

THE ESSENCE AND SIGNIFICANCE OF THE IMPLEMENTATION OF THE PRINCIPLE OF PROTECTION OF HUMAN RIGHTS AND FREEDOMS AND THE RECEIPT OF MEDICAL CARE BY PERSONS IN CUSTODY

Аннотация. Автор статьи рассматривает содержание механизма реализации принципа охраны прав и свобод человека в уголовном судопроизводстве. На основе проведенного анализа даются рекомендации по совершенствованию законодательства.

Ключевые слова: медицинская помощь, права человека, заключенные, право.

Понятие «сущность» имеет множество толкований. Толковый словарь русского языка С.И. Ожегова определяет под «сущностью» - самое главное и существенное в чем-нибудь [10]. Сущность — это внутреннее содержание предмета, выражающееся в единстве всех многообразных и противоречивых форм его бытия [2]. В философской науке под «сущностью» понимают - смысл данной вещи, то, что она есть сама по себе, в отличие от всех вещей и в отличие от изменчивых состояний вещи под влиянием тех или иных обстоятельств. Понятие «сущность» очень важно для всякой философской системы, для различения этих систем с точки зрения решения вопроса о том, как «сущность» относится к бытию и как сущность вещей относится к сознанию, мышлению [6]. Понятие «значение» сопоставляется с содержанием, связываемое с тем или иным выражением (слова, предложения, знака и т.п.) некоторого языка, а под смыслом выражения (смысловым, или интенциональным) значение

Abstract. The author considers the content of the mechanism for implementing the principle of the protection of human rights and freedoms in criminal proceedings. On the basis of the analysis, recommendations are given for improving legislation.

Key words: medical assistance, human rights, prisoners, law.

— его мыслимое содержание, т. е. та заключённая в выражении информация, благодаря которой происходит отнесение выражения к тому или иному предмету (предметам).

Первостепенная задача изучения любого механизма состоит, прежде всего, в уяснении его содержания. Задача категории «механизм реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве» - отразить структурные компоненты принципа охраны прав и свобод человека и гражданина, показать их значение, роль в практической жизни. Итак, механизм реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве – это дифференцированно взаимосвязанный комплекс правоотношений, обеспечивающих применение законодательной модели содержания принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном процессе.

Основываясь на этом, механизм реализации

принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве представляет собой организацию связей и отношений между объектом охраны, процессуальными правами участников уголовного судопроизводства, факторами, обуславливающие особенности реализации процессуальных прав лиц, участвующих в уголовном судопроизводстве, должностных лиц, на которых возложена обязанность по охране прав и свобод человека и комплексом процессуально-правовых гарантий, мер безопасности, установленные в законе применительно к стадиям процесса и правам участников судопроизводства.

В нашем случае понятие сущность и значение раскрывают мыслимое содержание механизма реализации принципа охраны прав и свобод человека в уголовном судопроизводстве. Понятие механизм можно рассматривать в нескольких плоскостях.

Во-первых, международно-правовое значение механизма реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве. Соотношение международно-правовых и внутригосударственных норм определяется частью 4 статьи 15 Конституции РФ. Международные правовые стандарты играют роль своеобразного масштаба измерения в законодательном регулировании различных сторон. На основе Конституции РФ произведена общая инкорпорация определенных международно-правовых норм в российскую правовую систему. Это означает возможность прямого действия определенных международно-правовых норм и непосредственного применения норм, т.е. осуществления государством необходимых законодательных, организационных и иных мер в сфере обеспечения условий для реализации принятого международного обязательства.

Тем самым, переходим ко второму значению - конституционно-правовое значение механизма реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве. Институт прав и свобод человека является центральным в конституционном праве. Он закрепляет свободу народа и каждого человека от произвола государственной власти. Права и свободы традиционно делятся в науке на три группы: 1) личные (гражданские) права и свободы; 2) политические права и свободы; 3) экономические, социальные, культурные права и свободы. Для нашего исследования больший интерес представляют личные права и свободы человека и гражданина, которые увязаны одним стратегическим основным правом – правом каждого человека на жизнь (ст. 20 Конституции). Наряду с обеспечением права на жизнь и достоинство Конституция РФ провозглашает, что каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность (ст. 22 Конституции). Это право

означает свободу человека, право самостоятельно определять свои поступки, располагать собой, своим временем. Конституция РФ фиксирует право каждого на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (статья 23), которое означает предоставленную человеку и гарантированную государством возможность контролировать информацию о самом себе, препятствовать разглашению сведений личного характера [7].

В-третьих, процессуально-правовое значение механизма реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве. Права личности в уголовном судопроизводстве, не обеспеченные процессуальными гарантиями, не могут быть реализованы в полном объеме, они будут зависеть от усмотрения того или иного должностного лица, либо не будут реализованы вовсе. Необходимо отметить, что за последние годы произошли серьезные изменения в области охраны прав человека. Права человека расширились и стали более гарантированными. Впервые, с принятием УПК РФ 2001 года закрепляется принцип «охрана прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве». Прослеживается механизм реализации данного права. Исследуя данную проблему необходимо рассматривать механизм реализации принципа охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве, насколько обширны права, предоставляемые личности в уголовном судопроизводстве и насколько они реально воплощаются в жизнь. Применяя такой подход необходимо определить, соответствуют ли декларированным правам надлежащее их обеспечение, работает ли механизм охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве и как реализуется право любого лица, незаконно подвергнутого мерам процессуального принуждения в ходе производства по уголовному делу, на возмещение вреда в порядке, установленной УПК РФ.

В-четвертых, социально-правовое значение механизма охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве. В общей шкале гуманитарных ценностей права человека, как и сам человек, занимают центральное место, приоритет и значимость которых неоспоримы и очевидны. «Человеческое измерение» - точка отсчета в решении глобальных и текущих задач, в проведении различных реформ, разработке государственных программ. С этих позиций оцениваются сегодня все происходящее в стране и мире события и процессы [8]. Только в русле осуществления такой социальной политики, которая основана на праве, справедливости и нравственности, возможно создание условий реального обеспечения социальных и экономических прав участников уголовного

судопроизводства, их участия.

Правовое регулирование охраны прав человека и гражданина в уголовном судопроизводстве в последние годы в отечественном законодательстве характеризуется весьма динамичными изменениями. Данные изменения обусловлены актуальностью темы. На недостатки в сфере обеспечения безопасности указал Президент Российской Федерации Д.А. Медведев. Так, по его словам, «правоохранительная и судебная системы должны обеспечивать действенную защиту лиц, пострадавших от преступлений» [13], «уголовное наказание, как на уровне закона, так и на стадии его применения судами должно быть адекватным совершенному преступлению и лучше защищать интересы общества и интересы потерпевшего». В декабре 2008 года Президент Российской Федерации подписал Федеральный закон «О ратификации Соглашения о защите участников уголовного судопроизводства», который позволил вести совместную работу по их защите в рамках межгосударственного сотрудничества. Таким образом, полагаем, что государственную защиту потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства можно определить как комплексный межотраслевой институт, урегулированный различными нормативными правовыми актами [1]. Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации также неоднократно отмечал проблему обеспечения прав человека в рамках уголовного судопроизводства. Во-первых, это жалобы на нарушение норм процессуального законодательства при производстве дознания, предварительного следствия и при судебном разбирательстве, во-вторых, жалобы на незаконное применение физической силы и специальных средств для получения доказательств виновности граждан в совершении противоправного деяния. Данные факты, как отмечалось, подтверждаются и практикой Европейского Суда по правам человека.

Согласно взглядам одних авторов принцип охраны прав и свобод человека и гражданина в уголовном судопроизводстве представляет собой один из элементов института обеспечения обвиняемому права на защиту возведенный в ранг принципа [9]. Придание указанной обязанности должностных лиц значения принципа уголовного судопроизводства усиливает процессуальную ответственность за ее неисполнение либо отсутствие документального подтверждения ее исполнения.

Вопрос оказания медицинской помощи лицам, находящимся под стражей до сих пор является актуальным. В ч. 1 ст. 41 Конституции РФ признается право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в соответствии со ст. 25 Всеобщей декларации прав человека и ст. 12 Между-

народного пакта об экономических, социальных и культурных правах, а также ст. 2 Протокола № 1 от 20 марта 1952 г. к Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод.

Но, несмотря на обширную законодательную базу, вопрос оказания квалифицированной медицинской помощи в целом остается до конца не отрегулированным.

Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 № 1466 «Об утверждении Правил оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы» определяет порядок оказания медицинской помощи лицам только в учреждениях уголовно-исполнительной системы. Медицинская помощь данным лицам может быть оказана вне учреждения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения при отсутствии в учреждении уголовно-исполнительной системы врача-специалиста соответствующего профиля или квалификации, оборудования или условий для оказания необходимого объема медицинской помощи; ситуации, при которой отсрочка на определенное время в оказании медицинской помощи, в том числе связанная с ожиданием транспортировки больного в другое учреждение уголовно-исполнительной системы, может повлечь за собой ухудшение его состояния, угрозу жизни и здоровью. При оказании медицинской помощи в медицинских организациях сотрудники учреждений уголовно-исполнительной системы осуществляют охрану лиц и при необходимости круглосуточное наблюдение в целях обеспечения безопасности указанных лиц, медицинских работников, а также иных лиц, находящихся в медицинских организациях [14].

Вопрос оказания медицинской помощи, лицам находящимся под стражей и в местах лишения свободы регулируется также Приказом Минздравсоцразвития РФ, Минюста РФ от 17.10.2005 № 640/190 «О порядке оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» и Приказом Минздравсоцразвития РФ, Минюста РФ от 17.10.2005 № 640/190 «О порядке оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» [11]. Данные акты рассматривают не только простых осужденных, но и особую категорию пациентов, а именно, матерей с детьми.

Данная норма является социально-значимой и требующей дальнейшей проработки с точки зрения медицинского освещения и социальной значимости.

Формулировка «может быть разрешено совместное проживание с детьми» должна быть проработана комплексно и в механизме полного обеспечения в защиту прав ребенка.

Список литературы:

1. Бородкина Т. Проблемы и перспективы развития института государственной защиты потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства - Подготовлен для системы Консультант-Плюс, 2010
2. Ильенков Э. В., Диалектика абстрактного и конкретного в «Капитале» К. Маркса, М., 1960;
3. Богданов Ю. А., Сущность и явление, К., 1962;
4. Науменко Л. К., Монизм как принцип диалектической логики, А.-А., 1968;
5. История марксистской диалектики, М., 1971, раздел 2, гл. 9.
6. Кузнецов В.Г. Словарь философских терминов / Научная редакция В.Г. Кузнецова – М.: Библиотека словарей ИНФРА-М, 2010
7. Лазарев Л.В. Комментарий к Конституции Российской Федерации – М.: ООО Новая правовая культура, 2009.
8. Международная и внутригосударственная защита прав человека: Учебное пособие для вузов / Отв. ред. Р.М. Валеев, Р.Г. Вагизов. – Казань: Казанский государственный университет им. В.И. Ульянова-Ленина, 2007. – С. 167
9. Михайловская И.Б. Настольная книга судьи по доказыванию в уголовном процессе. – М.: ТК Велби, Издательство Проспект, 2006 г.
10. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80000 слов и фразеологических выражений / Российская академия наук. Институт русского языка им. В.В. Виноградова. - 4-е изд; дополненное. – М.: Азбуковник, 1999. – С.781
11. Приказ Минздравсоцразвития РФ, Минюста РФ от 17.10.2005 N 640/190 «О порядке оказания медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2005. N 46. С. 42 - 46.
12. Резолюция от 1 декабря 2009 г. по итогам слушаний на тему: «Система защиты потерпевших и свидетелей в Российской Федерации. Проблемы и перспективы» // Официальный сайт Общественной палаты Российской Федерации: www.oprf.ru.
13. Хасанов Ф.З. Оказание медицинской помощи в судах лицам, заключенным под стражу // Администратор суда. 2015. N 4. С. 54 - 55.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Марина Трофимова,
Ирина Ахметшина,
Оксана Семушина

*Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан,
г.Казань*

Marina Trofimova,
Irina Ahmetshina,
Oksana Semushina

*Office of Rospotrebnadzor in the Republic of Tatarstan,
Kazan*

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРОВ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КРЕДИТА

ACTUAL ISSUES OF PROTECTION OF CONSUMER'S RIGHTS DURING CONCLUSION OF CONSUMER CREDIT CONTRACT

Актуальность: В статье приведена правоприменительная практика Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан и анализируются правовые аспекты, связанные с навязыванием дополнительных платных услуг при заключении договоров потребительского кредита.

Ключевые слова: кредитный договор, защита прав потребителей, договор страхования, качество услуги

Abstract. The article shows the law enforcement practice of the Department of Federal Supervision Agency for Customer Protection and Human Welfare in the Republic of Tatarstan and examines the actual legal aspects associated with the imposition of additional paid services during conclusion of consumer credit contract.

Keywords: credit contract, protection of consumer's rights, insurance contract, quality of service

Рынок финансовых услуг представляет собой динамично развивающуюся сферу национальной экономики. У потребителей появляется больше средств для инвестиций, однако население не всегда имеет опыт их использования. Ликвидировать этот диссонанс можно только защитив права потребителей, являющихся экономически слабой стороной.

Роспотребнадзор, являясь меганадзорным органом на потребительском рынке, осуществляет контроль за соблюдением законодательства в области защиты прав потребителей [1, с.18].

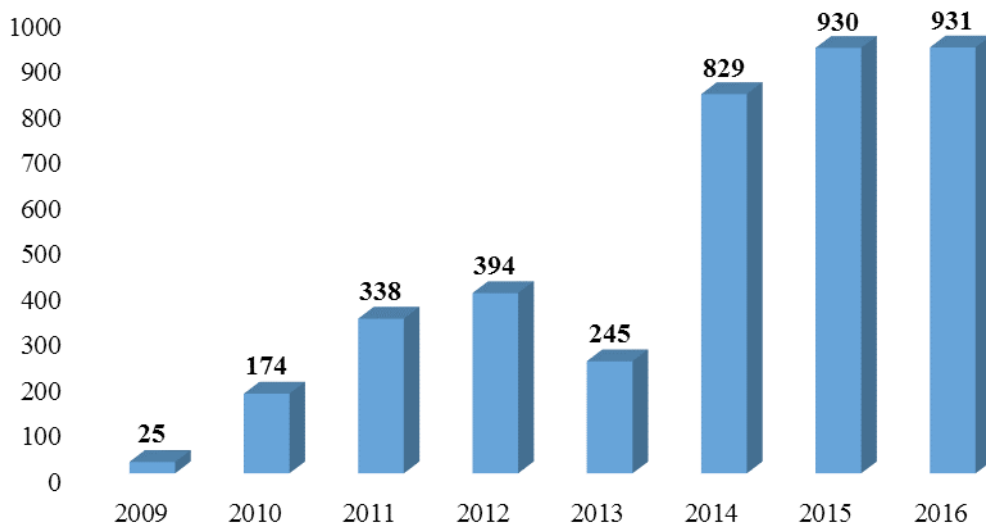
В 2016 году защита прав потребителей финансовых услуг Управлением Роспотребнадзора по Республике Татарстан осуществлялась в рамках рассмотрения обращения граждан. В течение года в адрес Управления поступило 931 обращение граждан на нарушение их прав потребителей при оказании финансовых услуг. Это составило 11,3% от общего числа письменных обращений по вопро-

сам защиты прав потребителей.

Вместе с тем, изменилась структура обращений в части увеличения обращений граждан на деятельность микрофинансовых организаций: в 2016г. в Управление поступило 52 обращения (для сравнения, в 2014г. их было всего 4).

В целях рассмотрения обращений граждан в 2016г. специалистами Управления проведено 47 контрольно – надзорных мероприятий. По результатам проверочных мероприятий, а также при непосредственном обнаружении в рамках п. 1 ст. 28.1 Кодекса об административных правонарушениях, должностными лицами Управления выявлено 736 нарушений законодательства в сфере защиты прав потребителей, за что в отношении исполнителей услуг возбуждено 219 дел об административных правонарушениях, наложено штрафов на сумму 2 407,2 тыс. рублей.

Среди обращений потребителей по вопросам нарушения их прав в сфере финансовых услуг наи-



Динамика обращений потребителей финансовых услуг

большую долю - 59,2% занимают обращения, связанные с нарушениями прав потребителей кредитными организациями.

В 2016г. за нарушения законодательства о защите прав потребителей при заключении кредитного договора к административной ответственности было привлечено 118 юридических лиц, сумма штрафов составила 1 631,6 тыс.рублей.

Основными нарушениями прав потребителей при оказании финансовых услуг являются:

- включение в договоры условий, ущемляющих права потребителей (безакцептное списание, навязывание платных дополнительных услуг, изменение условий договора в одностороннем порядке и т.д.) -76%;
- не предоставление необходимой и достоверной информации об услугах (отсутствие информации о страховом агенте, дополнительных услугах и т.д) – 19%,
- введение потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств услуг - 5%.

Актуальным вопросом на сегодняшний день остается навязывание финансовыми организациями дополнительных платных услуг при заключении кредитных договоров потребителями. Наиболее часто потребители жалуются на навязывание договора страхования при оформлении кредитного договора, стоимость которого непосредственно включается в полную стоимость кредитного продукта.

Вступивший в силу 01 июля 2014г. Федеральный закон «О потребительском кредите» законодательно закрепил процедуру согласования индивидуальных условий между потребителем и кредитором [2, ст.4]. Таким образом, банк, оказывая услуги по предоставлению потребительского кредита, обязан

предоставить полную и достоверную информацию о данной услуге, и согласовать с потребителем оказание иных дополнительных платных услуг.

Из совокупности норм действующего законодательства следует, что информация об услуге (кредите) и условия ее оказания должны соответствовать действующему законодательству, поскольку являются показателями качества услуги [3, ст. 422].

Как следует из определения, приведенного в ГОСТ Р 50646-94 «Услуги населению. Термины и определения», услуга - результат непосредственного взаимодействия исполнителя и потребителя, а также собственной деятельности исполнителя по удовлетворению потребности потребителя [4, пп.3.1]. Из изложенного следует, что финансовая услуга в виде потребительского кредита должна способствовать удовлетворению потребностей потребителя в получении денежных средств и использования их в потребительских целях с условием возврата в согласованный срок, уплатой согласованных процентов за пользование кредитом, полной стоимости кредита.

Однако, включение в кредитный договор стоимости страховой премии фактически лишает потребителя использовать кредитные средства для удовлетворения своих нужд. Кроме того, увеличение стоимости кредита на сумму страховой премии приводит к возникновению у потребителя дополнительных финансовых издержек и ухудшению его материального положения.

Необходимо отметить, что в последнее время все более актуальными становятся вопросы, связанные с правомерностью оказания банками такой услуги, как подключение к программам страхования.

Из анализа обращений следует, что банк пред-

лагают гражданам стать застрахованным лицом в рамках Программы коллективного страхования, при этом услуги страхования самостоятельно банк не оказывает, а выступает в качестве страхователя и заключает договор страхования со страховой организацией. После заключения данной сделки банк становится страхователем, а клиент – застрахованным лицом.

Вместе с тем, действующее гражданское законодательство не предусматривает заключение такого вида договора как подключение к Программе страхования банка. По своей правовой природе возникшие правоотношения между банком, страховой организацией и потребителем содержат признаки договора личного страхования третьего лица [5, гл. 48]. При этом, инициатива в страховании исходит от банка, договор страхования заключается от имени банка.

Поскольку, в силу закона обязанность по уплате страховщику страховой премии возложена на страхователя, которым является банк, у потребителей не появляется имущественных обязанностей ни перед страховой организацией, ни перед страхователем. [5, ст. 934, 954].

Таким образом, банк не вправе разрабатывать

условия страхования и включать в них положения об обязанности клиента (застрахованного лица) по внесению платы за страхование.

Поскольку потребитель априори не обладает специальными познаниями в банковской сфере, кредитная организация, оказывая финансовые услуги, должна предоставлять потребителям полную и достоверную информацию об услуге, способную обеспечить возможность их правильного выбора [6, ст.12].

По своей природе кредитный договор относится к договорам присоединения [3, ст. 428], условия которого определяются банком в стандартных формах в одностороннем порядке. Потребитель, являясь экономически слабой стороной, при заключении подобного рода договоров нуждается в особой защите своих прав [7, с. 3]. В связи с этим, кредитная организация, являясь профессиональным участником финансового рынка, должна неукоснительно соблюдать императивные нормы действующего законодательства в области защиты прав потребителей, не допускать злоупотребления правом, а также соблюдать основополагающие принципы гражданских правоотношений, таких как добросовестность и разумность.

Список литературы:

Доклад о состоянии защиты прав потребителей в финансовой сфере в 2014г./Министерство финансов Российской Федерации.- М., 2015. С. 18;

О потребительском кредите (займе): Федеральный закон [от 21 декабря 2013г.; с изм. и доп. от 21 июля 2014г., 03 июля 2016г.]// СЗ РФ. 2013, № 51, Ст. 6672-6673;

Гражданский кодекс Российской Федерации часть первая: Федеральный закон [от 30 ноября 1994 г., от 26 января 1996 г.; с изменениями и дополнениями от: 28 декабря 2016 г., 7 февраля, 28 марта 2017 г.]// СЗ РФ. 1994, № 32, Стр. 4570-4702;

Услуги населению. Термины и определения: Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 50646-2012, утвержден Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии [от 29 ноября 2012г.]// ГОСТЫ, N 1, стр. 1-11;

Гражданский кодекс Российской Федерации часть вторая: Федеральный закон [от 26 января 1996 г.; с изм. и доп.: 28 декабря 2016 г., 7 февраля, 28 марта 2017 г.]// СЗ РФ. 1996, № 5, Стр. 1110-1296;

О защите прав потребителей: Закон Российской Федерации [от 07 февраля 1992г.; с изм. и доп. от 13 июля 2015 г., 3 июля 2016 г.]// Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. Издательство «Юридическая литература», 09 апреля 1992, N 15, ст. 766;

По делу о проверке конституционности положения ч. II ст. 29 ФЗ от 3 февраля 1996 года «О банках и банковской деятельности»: Постановление Конституционного Суда РФ [от 23 февраля 1999 г. N 4-П] // Собрание законодательства Российской Федерации. Издательство «Юридическая литература», 08 марта 1999, N 10, ст. 1254.

Оксана Семушина,

Элина Портянова

Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан

г.Казань

Oksana Semushina,

Elina Portyanova

Office of Rospotrebnadzor in the Republic of Tatarstan,

Kazan

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛНОМОЧИЙ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН ПО СУДЕБНОЙ ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

IMPLEMENTATION OF THE AUTHORITY OF THE DEPARTMENT OF FEDERAL SUPERVISION AGENCY FOR CUSTOMER PROTECTION AND HUMAN WELFARE IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN BY JUDICIAL PROTECTION OF CONSUMER RIGHTS

Аннотация. В статье анализируются механизмы судебной защиты прав потребителей, а также приведены показатели деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан по данному направлению.

Abstract. The article analyzes the mechanisms of judicial protection of consumers' rights, shows the performance indicators of the the Department of Federal Supervision Agency for Customer Protection and Human Welfare in the Republic of Tatarstan in this direction

Ключевые слова: защита прав потребителей, судебная защита

Keywords: protection of consumer's rights, Judicial protection

Механизм судебной защиты прав потребителей занимает важное место в системе социальной и экономической политики современного государства. В связи с этим, одним из приоритетных направлений деятельности Роспотребнадзора является судебная защита прав потребителей.

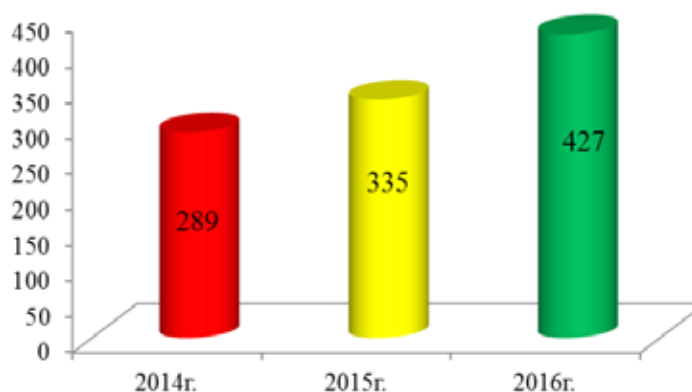
Одним из способов осуществления правозащитной функции государства является участие Роспотребнадзора в гражданском процессе для защиты нарушенных или оспариваемых прав, свобод и законных интересов других лиц.

В соответствии с взаимосвязанными положениями ч. 1 ст. 47 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации [1, ч. 1 ст. 47] РФ) и п. 3 ст. 40 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» [2, п. 3 ст. 40] Роспотребнадзор как уполномоченный федеральный орган исполнительной власти по контролю (надзору) в области защиты прав потребителей может быть привлечен судом к участию в деле или вступить в дело по своей инициативе или по инициативе лиц, участвующих в деле, для дачи заключения по делу в целях защиты прав потребителей.

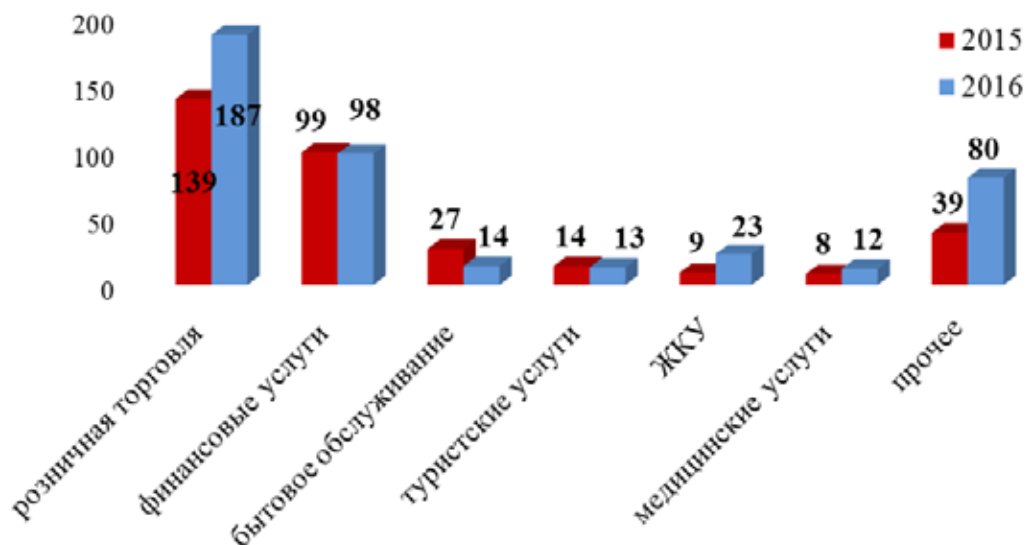
По итогам 2016 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан было дано 427 заключе-

ний по гражданским делам в целях защиты прав потребителей, по 94% из которых судом принято решение в пользу потребителя. С помощью специалистов Управления потребители вернули себе денежные средства за некачественный товар или услугу на общую сумму 12 млн. 645 тыс. рублей, в том числе судом было присуждено 694 тысяч рублей в счет компенсации морального вреда.

Участвуя в деле в качестве государственного органа, дающего заключение, специалистам Управления удалось охватить практически все сегменты потребительского рынка судебной защитой.



Динамика общего числа заключений, данных в судах специалистами Управления в целях защиты прав потребителей, за 2014-2016 г.г.



Структура заключений по гражданским делам по отдельным сферам ЗПП в 2015 – 2016гг.

Структура заключений по гражданским делам, данных специалистами Управления в целях защиты прав потребителей, показывает, что большая часть заключений традиционно приходится на сферу купли-продажи непродовольственных товаров - 44% (данная стабильность может быть объяснена высокой стоимостью отдельных видов товаров: автомобили, технически сложные товары и т.п.).

Второе место по количеству заключений занимают споры, связанные с оказанием финансовых услуг – 23% (из них 62% – по банковским услугам, 35% – по услугам страхования, и 6% заключений, связанных с деятельностью МФО).

В 2016 г. было дано больше заключений по жилищно-коммунальным услугам. Это связано с удовлетворением судом иска Управления к ООО УК «Уютный дом» (г.Казань) в защиту неопределенного круга потребителей в части признания незаконным взимание платы с жильцов за видеонаблюдение в жилых домах. После вступления в силу данного решения в Управление за помощью обратились 17 жителей домов, управление которыми осуществляет УК «Уютный дом», для дачи заключения в целях возврата неправомерной оплаты за навязанную услугу.

Специалисты Управления также принимали участие в 13 судебных заседаниях по искам российских туристов, которым турагентства отказывались возвращать деньги за несостоявшиеся поездки в Египет и Турцию в связи с известными событиями в этих странах в конце 2015 г. По решениям судов в 10 случаях исковые требования потребителей удовлетворены в полном объеме. Потребителям возвращено 980 тыс. рублей, а также присуждена компен-

сация морального вреда в размере 64 тыс. рублей.

В условиях развивающихся рыночных отношений нередки случаи, когда от неправомерных действий одного участника правоотношений страдают не только интересы многих граждан, но и интересы других юридических лиц.

Необходимость эффективной защиты нарушенных прав в подобных ситуациях обуславливает обращение Управления в суды с исками в защиту неопределенного круга лиц. Согласно п. 7 ч. 4 ст. 40 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» [2, п. 7 ч. 4 ст. 40], а также ст. 46 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации [1, ст. 46] должностные лица органа государственного надзора в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, имеют право, в том числе обращаться в суд с заявлениями в защиту законных интересов неопределенного круга потребителей.

В 2016 г. Управлением было подано 34 иска в защиту неопределенного круга лиц, из которых большая часть (64%) приходится по-прежнему на розничную торговлю. Вместе с тем тематика подаваемых исков с каждым годом становится всё разнообразнее.

Так, за 2016 г. Управлением поданы иски в области защиты прав потребителей туристских услуг, медицинских услуг, по реализации контрафактной продукции, (содержащей надписи, являющиеся схожими до степени смешения с товарными знаками «Adidas»), без соответствующего разрешения правообладателя), а также по обороту печатной продукции, как содержащей информацию, причиняющую вред здоровью и развитию детей.

Необходимо отметить, что поскольку в силу ст. 46 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» решение суда в защиту неопределённого круга лиц является обязательным для суда [2, ст. 46], рассматривающего иск потребителя о защите его прав, возникших вследствие наступления гражданско-правовых последствий действий контрагента потребителя, подача исков в защиту неопределённого круга лиц позволяет защитить права не только тех граждан, которые уже обратились в Управление, но и тех, кто оказался в аналогично ситуации.

В отличие от защиты прав и законных интересов неопределённого круга потребителей, имеющего жестко регламентированные законом рамки, в частности, единственно возможный способ защиты права только в виде неимущественного иска в суд о прекращении противоправных действий контрагента потребителя [1, ст.46], защита прав конкретных потребителей через реализацию полномочий Роспотребнадзора позволяет апеллировать к любому способу защиты прав потребителей, предусмотренному законодательством [3, с. 150].

Необходимо иметь в виду, что хотя поводами для участия Роспотребнадзора в конкретном гражданском деле могут быть заявления потребителей, а также поступившие материалы из других государственных органов и органов местного самоуправления, обращения общественных и т. п., во всех вышеприведенных случаях необходимость участия в конкретном гражданском деле определяется непосредственно уполномоченным должностным лицом Роспотребнадзора самостоятельно, исходя из социального положения заинтересованного лица и оценки юридических последствий вступления в силу решения суда [3, с.151].

За прошедший 2016г. в защиту законных интересов конкретных потребителей в суды общей



Структура исков в защиту неопределенного круга потребителей в 2016г.

юрисдикции направлено 51 исковое заявление, в 92% требования истцов судом удовлетворены, потребителям возвращено 1,8 млн. рублей.

Кроме того, в целях оказания практической помощи потребителям Управлением разработаны формы процессуальных документов (проекты исковых заявлений, образец заявления о привлечении к участию в деле государственного органа для дачи заключения в целях защиты прав потребителей, образцы ходатайств и пр.), которые размещены на официальном сайте Управления, а также на специальном созданном стенде, расположенном в здании Управления.

Учитывая важность судебной защиты потребительских прав граждан, Управлением была организована «горячая линия» на тему «Правовые механизмы защиты потребительских прав и законных интересов граждан в судебном порядке», где на каждый вопрос потребителю были даны необходимые разъяснения и консультации.

Таким образом, целенаправленная и систематическая работа Управления по судебной защите позволяет достичь главной цели – защитить права потребителей, а также повысить уровень доверия граждан как к органам государственной власти, так и к судебной системе Российской Федерации.

Список литературы:

1. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон [от 14 ноября 2002 г.; с изменениями и дополнениями от: С изменениями и дополнениями от: 6 апреля, 13 июля, 28 ноября, 29, 30 декабря 2015 г., 2 марта, 23 июня, 3 июля, 19 декабря 2016 г.]// СЗ РФ. 18 ноября 2002, N 46, ст. 4532
2. О защите прав потребителей: Закон Российской Федерации [от 07 февраля 1992г.; с изм. и доп. от 13 июля 2015 г., 3 июля 2016 г.]// Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. Издательство «Юридическая литература», 09 апреля 1992, N 15, ст. 766;
3. Защита прав потребителей в Российской Федерации в 2015 году: Государственный доклад/ Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека- М., 2015. С. 150-151.

