

# Вести НАУЧНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ



Выпуск №4



*Lex semper intendit  
quod convenit rationi*

ISSN 2618-7612

Вести научных достижений

Conduct scientific achievements

№ 4  
2019

№ 4  
2019

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.Э., Хусаинов З.Ф.,  
Гарипов Р.Ш., Смирнова О.М.,  
Рыбасова Ю.Ю., Сагитова В.Р.,  
Гладов А.В., Николаева Е.А.

Editorial board:

Guryleva M. E., Khusainov Z. F.  
Garipov R. S., Smirnova O. M.,  
Rybakova Yu. Yu., Sagitov R. V.,  
Famines, A.V., Nikolaeva E. A.

Корректор – И.А. Григорьева

Proofreader – I.A. Grigorieva

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](mailto:vesti.nd@yandex.ru)

[www.vestind.ru](http://www.vestind.ru)

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

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

Точка зрения редакции не всегда совпадает с выраженным мнением авторов.

При копировании текста статей ссылка на журнал обязательна.

## СЛОВО РЕДАКТОРА

Современное общество многогранно и задачи, стоящие перед государством, реализуются посредством научных изысканий, которые в последующем апробируются в жизнь. Наблюдаются новые тенденции в развитии общественных отношений, появляются новые сферы, требующие детального правового регулирования.

На сегодняшний день следует отметить дефицит теоретико-правовых комплексных исследований межотраслевых связей разных общественных институтов. Поэтому задача нашего журнала объединить разные научные исследования и выявить динамику и особенности их изменения под влиянием внешних и внутренних факторов.

Одна из наиболее перспективных задач – дальнейшая разработка каналов межотраслевых связей в потоках быстротекущей жизни.

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

## СОДЕРЖАНИЕ

|                       |   |
|-----------------------|---|
| СЛОВО РЕДАКТОРА ..... | 3 |
|-----------------------|---|

### ЮРИСПРУДЕНЦИЯ

|   |    |
|---|----|
| Елена Карпова. КЛАССИФИКАЦИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ<br>В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ<br>И ИХ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ ..... | 6  |
| Анастасия Смолина. СТРУКТУРА ПРАВОСОЗНАНИЯ В РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ .....  | 10 |

### МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

|   |    |
|---|----|
| Анастасия Богдашкина, Лев Гарин. ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ<br>ОБОРОТА ФТОРСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ<br>ПРАКТИКЕ..... | 12 |
| Ксения Курахтанова, Лев Гарин. ПРОБЛЕМА НЕЗАКОННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В<br>МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ.....   | 16 |
| Алина Курносова, Илья Сиднев. ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ<br>НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ .....                    | 21 |
| Кристина Махалова, Екатерина Шитова, Илья Сиднев. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ<br>КЛОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА .....   | 26 |
| Дарина Виноградова. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ<br>РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....                         | 29 |
| Дарья Чечурова, Илья Сиднев. ЭКО, КАК СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА ДЕМОГРАФИИ .....   | 32 |
| Елена Чубарова, Виктория Цой, Илья Сиднев. ПРАВОВАЯ ОЦЕНКА СУДЕБНО –<br>МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ .....  | 36 |
| Светлана Шишарина, Лев Гарин. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ РЕКЛАМЫ<br>БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ .....                                  | 40 |

### ИСТОРИЯ, МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

|   |    |
|---|----|
| Галуст Казарян. СИСТЕМА УКРЕПЛЕНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ КУБАНИ КАК РЕЗУЛЬТАТ<br>АНТИЧНОЙ КОЛОНИЗАЦИИ ..... | 42 |
| Сергей Диванян. РОЛЬ 102-Й РОССИЙСКОЙ ВОЕННОЙ БАЗЫ<br>В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ .....                    | 44 |

### ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

|  |    |
|--|----|
| Рустем Бикташев, Мустафа Кэрулы. ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ .....   | 47 |
| Елена Щигорцова. ПОНЯТИЕ КОМПЛЕКСНОГО СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО<br>РАЗВИТИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ..... | 49 |
| Дина Гайнутдинова. ПРИЛАГАТЕЛЬНЫЕ В РЕЧИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО<br>ВОЗРАСТА.....                       | 51 |

## CONTENTS

|                     |   |
|---------------------|---|
| EDITOR'S WORD ..... | 3 |
|---------------------|---|

### JURISPRUDENCE

|   |    |
|---|----|
| Elena Karpova. CLASSIFICATION OF OFFICIAL CRIMES<br>IN MODERN RUSSIAN LEGISLATION<br>AND THEIR CRIMINAL-LEGAL ANALYSIS..... | 6  |
| Anastasia Smolina. THE STRUCTURE OF JUSTICE IN THE RUSSIAN SOCIETY.....   | 10 |

### MEDICAL LAW

|  |    |
|--|----|
| Anastasia Bogdashkina, Lev Garin. PROBLEMS OF LEGAL REGULATION OF<br>THE TURNOVER OF FLUORINE CONTAINING COMPOUNDS<br>IN DENTAL PRACTICE ..... | 12 |
| Ksenia Kurakhtanova, Lev Garin. THE PROBLEM OF ILLEGAL HOSPITALIZATION IN A<br>MEDICAL ORGANIZATION .....                                      | 16 |
| Alina Kurnosova, Ilya Sidnev. PROBLEMS OF MEDICAL LITERACY OF THE POPULATION<br>WHEN RENDERING FIRST MEDICAL CARE .....                        | 21 |
| Kristina Makhalova, Ekaterina Shitova, Ilya Sidnev. LEGAL ASPECTS<br>OF HUMAN CLONING .....  | 26 |
| Darina Vinogradova. LEGAL REGULATION OF AUXILIARY REPRODUCTIVE<br>TECHNOLOGIES IN THE RUSSIAN FEDERATION .....                                 | 29 |
| Darya Chechurova, Ilya Sidnev. IVF, AS A MODERN PROBLEM OF DEMOGRAPHY .....  | 32 |
| Elena Chubarova, Victoria Tsoi, Ilya Sidnev. LEGAL EVALUATION FOR FORENSIC<br>MEDICAL EXAMINATION.....   | 36 |
| Svetlana Shisharina, Lev Garin. LEGAL REGULATION OF ADVERTISING<br>OF INFINITATIVE MEDICINES .....   | 40 |

### HISTORY, INTERNATIONAL RELATIONS

|  |    |
|--|----|
| Galust Ghazaryan. THE SYSTEM OF FORTIFICATIONS ON THE TERRITORY OF THE KUBAN<br>AS A RESULT OF ANCIENT COLONIZATION..... | 42 |
| Sergey Divanyan. ROLE OF THE RUSSIAN 102ND MILITARY BASE IN THE REPUBLIC OF<br>ARMENIA.....                              | 44 |

### PEDAGOGY AND PSYCHOLOGY

|   |    |
|---|----|
| Rustem Biktashev, Mustafa Carula. LEARNING FOREIGN LANGUAGES.....       | 47 |
| Elena Schigortsova. CONCEPT OF COMPLEX DEVELOPMENT<br>MUNICIPALITY..... | 49 |
| Dina Gaynutdinova. ADJECTIVES IN SPEECH<br>OF PRESCHOOL CHILDREN.....   | 51 |

# ЮРИСПРУДЕНЦИЯ

**Елена Карпова,**

*Аспирант Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева,  
юридический институт, направление «Юриспруденция»  
ek1122@list.ru*

**Elena Karpova,**

*Postgraduate student at Oryol State University Turgenev,  
legal institute, direction "Jurisprudence"  
ek1122@list.ru*

## КЛАССИФИКАЦИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ И ИХ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

## CLASSIFICATION OF OFFICIAL CRIMES IN MODERN RUSSIAN LEGISLATION AND THEIR CRIMINAL-LEGAL ANALYSIS

**Аннотация.** Исследование посвящено вопросам классификации должностных преступлений в уголовном законе РФ. Автором отмечается дискуссионность понятия должностного преступления и разнообразие подходов к классификации данной группы преступных деяний, опирающихся на тот или иной критерий их разграничения. Исследование включает в себя дифференциацию должностных преступлений на группы по ряду оснований. Сформулирован вывод о теоретической и практической значимости комплексного изучения классификации должностных преступлений.

**Ключевые слова:** должностные преступления, должностное лицо, специальный субъект, состав преступления, классификация должностных преступлений.

**Abstract.** The study is devoted to the classification of official crimes in the criminal law of the Russian Federation. The author notes the debatable notion of official misconduct and the diversity of approaches to the classification of this group of criminal acts, based on a particular criterion of their distinction. The study includes the differentiation of malfeasance into groups for a number of reasons. The conclusion about the theoretical and practical significance of a comprehensive study of the classification of official crimes is formulated.

**Key words:** official crimes, official, special subject, corpus delicti, classification of official crimes.

Актуальность исследования обусловлена тем обстоятельством, что должностные преступления поражают практически все сферы жизнедеятельности общества. Субъектом должностных преступлений являются лица, обладающие наряду с общими признаками субъекта (возраст, вменяемость) также дополнительными признаками. В уголовном законодательстве понятие должностного лица

связывается исключительно с характером деятельности лица. При этом широкое распространение рассматриваемой группы преступных деяний препятствует реализации прав и свобод человека и гражданина, наносит вред государству и обществу. В этой связи изучение должностных преступлений как отдельной группы преступных деяний представляет большой научный и практический интерес.

Кроме того следует отметить, что в настоящее время отмечается недостаток теоретических разработок по вопросам классификации должностных преступлений, что, безусловно, затрудняет правоприменительную деятельность в этой сфере. Между тем, важность изучения классификации должностных преступлений в современном законодательстве представляется бесспорной, поскольку в доктринальном контексте она позволяет систематизировать признаки данной группы преступных деяний и правовые последствия их совершения. С точки зрения правоприменительной практики, такая классификация обуславливает верную квалификацию данных противоправных деяний.

В доктрине уголовного права понятие должностного преступления является предметом научной дискуссии, несмотря на большое число фундаментальных исследований по данной проблематике. На специфику должностных преступлений еще в 1916 году указывал профессор В.Н. Ширяев, сформулировавший определение данной группы преступных деяний. По его мнению, должностным преступлениям принадлежит особое исключительное место среди других преступных деяний. Свою позицию ученый обосновывал высокой степенью общественной опасности рассматриваемой группы преступных деяний [6]. Очевидно, что понятие «должностное преступление» имеет непосредственную связь с понятием должностного лица, которое определяет природу указанного вида преступлений в качестве субъекта. В примечании к ст. 285 Уголовного кодекса РФ (далее по тексту – УК РФ) содержится легальное определение понятия должностного лица [5].

По мнению Б.В. Здравомыслова, под должностными преступлениями целесообразно понимать умышленное или неосторожное общественно опасное деяние (действие или бездействие), которое совершается должностным лицом вопреки интересам службы с использованием служебных полномочий либо должностного положения или в связи с выполнением обязанностей по службе и которое представляет посягательство на правильную деятельность государственного или общественного аппарата [2]. Анализ данного определения позволяет сделать вывод, что в

нем представлены необходимые элементы состава должностного преступления. Однако следует обратить внимание на включение в данное определение такой формы вины, как неосторожность, учитывая, что должностным преступлениям свойственна умышленная форма вины, за исключением халатности. Как представляется наиболее удачное определение должностным преступлениям сформулировано А.Я. Светловым, по мнению которого, данной группой преступлений являются общественно опасные деяния, совершенные должностными лицами вопреки интересам службы, посягающие на правильную деятельность государственного и общественного аппарата, причинившие вред государственным и общественным интересам или охраняемым законом правам и интересам отдельных граждан [4].

Должностные преступления объединены в отдельную группу общественно опасных деяний не только исходя из специального субъекта, но и родового объекта, определяемого по названию главы 30 УК РФ – нормальное функционирование государственной власти, правильное осуществление государственной службы и службы в органах местного самоуправления. Видовым объектом преступлений, уголовная ответственность за которые предусмотрена статьями главы 30 УК РФ, являются общественные отношения, регулируемые соответствующими законодательными и подзаконными актами в сфере деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, государственных компаний, государственных и муниципальных унитарных предприятиях, акционерных обществах, контрольный пакет акций которых принадлежит Российской Федерации, субъектам РФ или муниципальным образованиям, а также в Вооруженных Силах РФ, других войсках и воинских формированиях РФ [7].

Тем самым, сущность должностных преступлений заключается в совершении должностным лицом, вопреки интересам службы, противоправных действий (бездействия) с использованием своего служебного положения, посягающих на нормальное функционирование государственной власти, правильное

осуществление государственной службы и службы в органах местного самоуправления и причиняющих существенный вред государственным или общественным интересам либо охраняемым законом правам и интересам граждан.

Для цели правильной квалификации должностных преступлений необходимо не только верно определить понятие данной группы преступных посягательств, но и систематизировать их. В доктрине уголовного права представлена весьма обширная классификация должностных преступлений, ее разновидности опираются на различные элементы состава рассматриваемых преступлений. В современном российском законодательстве классификация данных преступных деяний может быть основана как на системном закреплении признаков должностных преступлений в уголовном законе, иными словами на систематизации должностных преступлений, предлагаемых УК РФ, так и на классификации отдельных признаков элементов состава должностных преступлений. Как уже отмечалось, должностные преступления являются единственной категорией преступных деяний, нормы, предусматривающие ответственность за совершение которых объединены в одну главу не исходя из единого родового объекта, их объединяет специальный субъект.

Исходя из признаков субъекта должностных преступлений, можно представить несколько классификаций данной группы преступных деяний: 1) классификация по критерию времени осуществления полномочий должностного лица (временные и постоянные); 2) классификация по функциональному критерию (административно-хозяйственные, организационно-распорядительные и т.д.); классификация по уровню государственной власти (федеральный, региональный). Кроме того, классифицировать должностные преступления можно более узко, исходя из конкретной главы уголовного закона – гл. 30 УК РФ, содержащей состава должностных преступлений, но в данном случае уместно говорить о видах должностных преступлений. В рамках такого подхода можно выделить группу должностных преступлений, которые совершаются: 1) только должностными лицами (ст. 285, 286, 287, 289, 290, 293 УК РФ); 2) должност-

ными лицами, государственными служащими и служащими муниципальных органов (ст. 292 УК РФ); 3) служащими государственных и муниципальных органов (ст. 288 УК РФ); 4) общим субъектом (ст. 291, 291.1 УК РФ).

Если опираться на признаки субъективной стороны составов данных преступлений, можно провести их классификацию по: 1) мотиву преступных деяний – коррупционные (ст. 285, 285.1, 285.2, 285.3, 286, 289 УК РФ) и некоррупционные (ст. 286.1, 287, 291, 291.1 УК РФ); 2) форме вины – те, что совершаются с прямым либо косвенным умыслом (ст.ст. 285, 285.1, 285.2, 285.3, 285.4, 286, 286.1, 287, 288, 289, 290, 291, 291.1, 291.2, 292, 292.1 УК РФ) и те, что совершаются по неосторожности (ст. 293 УК РФ).

Исходя из конструктивных признаков составов должностных преступлений, их можно классифицировать на: 1) должностные преступления с материальным составом - (ст. 285, ст. 285.4, ст. 286, ст. 286.1, ст. 288, ст. 293 УК РФ); 2) должностные преступления с формальным составом - (ст. 285.1, ст. 285.2, ст. 285.3, ст. 287, ст. 289, ст. 290, ст. 291, ст. 291.1, ст. 291.2, ст. 292, ст. 292.1 УК РФ).

В науке уголовного права наиболее распространенной является классификация должностных преступлений на группы: 1) общие (данная группа должностных преступлений образована составами преступлений, ответственность за которые предусмотрена статьями 285, 286, 287, 289, 290, 292 УК РФ.); 2) специальные (данная группа должностных преступлений образована составами преступлений, ответственность за которые предусмотрена статьями 140, 169, 170, 299, 300, 301, 302, 305 УК РФ и др.); 3) альтернативно-должностные (данная группа должностных преступлений образована составами преступлений, ответственность за которые предусмотрена статьями ч. 2 ст. 128, ч. 2 ст. 136, ч. 2 ст. 138, ч. 3 ст. 139, п. «б» ч. 2 ст. 141, 143, ч. 2 ст. 144, 145, 145.1, 149, п. «г» ч. 2 ст. 152, п. «в» ч. 2 ст. 160, п. «в» ч. 2 ст. 174, ч. 3 ст. 175, п. «в» ч. 3 ст. 188, ч. 3 ст. 209, ч. 3 ст. 210, п. «в» ч. 3 ст. 221, п. «в» ч. 3 ст. 226, п. «в» ч. 2 ст. 229, ст. 237, ч. 2 ст. 258, п. «б» ч. 2 ст. 260, ч. 2 ст. 272, п. «б» ч. 2 ст. 282, ч. 3 ст. 294, ч. 2 ст. 354, ч. 2 ст. 359 и др.). Поскольку данная классификация предусматривает составы



преступлений, содержащиеся не только в гл. 30 УК РФ, но и в иных главах уголовного закона и имеющие в некоторой степени отличные объекты уголовно-правовой охраны, она является наиболее полной. Общие должностные преступления – деяния, ответственность за которые предусмотрена нормами гл. 30 УК РФ. Применительно к специальным должностным преступлениям, нужно отметить, что их место в классификации обусловлено тем, что совершаются они должностными лицами, обладающими дополнительными специфическими признаками, которые дают им право реализовывать определенные действия. В отношении группы альтернативных должностных преступлений, нужно отметить, что, хотя основной вред при их совершении и причиняется (или создается реальная угроза причинения такого вреда) иным общественным отношениям, например, собственности, должностное лицо, используя вопреки интересам службы свое служебное положение, наносит вред нормальной деятельности государственного аппарата.

В различных исследованиях выделяются и иные группы должностных преступлений, в частности должностные преступления при выполнении государственного контракта [3]; должностные преступления в сфере здравоохранения [1] и тд. Очевидно, что такое деление должностных преступлений осуществляется исходя из критерия объекта уголовно-правовой охраны – конкретных общественных отношений в различных сферах деятельности отдельных звеньев органов государственной власти, органов местного самоуправления и т.д.

### Список литературы

1. Ахтырский А.И. Субъекты предупреждения должностных преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения // Российский следователь. 2017. № 11. С. 44 - 46.
2. Здравомыслов Б.В. Должностные преступления. Понятие и квалификация. – М., 1975. С. 48.
3. Самсонов В.Н. О дифференциации уголовной ответственности за должностные преступления в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных или муниципальных нужд // Российский следователь. 2018. № 12. С. 52 - 56.
4. Светлов А. Я. Ответственность за должностные преступления. – Киев, 1978. С. 11.
5. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 23.04.2019) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.
6. Ширяев В.Н. Взятничество и лиходеительство в связи с общим учением о должностных преступлениях. Уголовно-юридическое исследование. – Ярославль, 1916. С. 1.
7. Яни П.С. Квалификация должностных преступлений: преодоление теоретических неточностей // Законность. – 2011. – № 10. С. 19-23.

В серьезной научной проработке нуждаются вопросы о выделении в отдельную главу УК РФ преступлений, совершенных иностранными должностными лицами, закреплении приоритета международных норм в части определения уголовно-правовых признаков субъекта транснационального подкупа, расширении круга преступлений, субъектами которых могут являться иностранные должностные лица.

Таким образом, в рамках проведенного исследования были представлены различные классификации должностных преступлений, осуществляемые исходя из конкретного элемента состава преступления: 1) относительно субъекта преступления – критерии: а) срока полномочий; б) осуществления тех или иных функций; в) уровню органов государственной власти и т.д.; 2) относительно субъективной стороны состава преступления – критерии: а) мотива; б) формы вины. В исследовании была представлена классификация должностных преступлений исходя из конструкции состава преступления – разграничение данной группы преступных деяний осуществлялось на: а) материальные; б) формальные.

В заключении следует подчеркнуть необходимость комплексного изучения классификации должностных преступлений, поскольку в доктринальном контексте она позволяет систематизировать признаки данной группы преступных деяний и правовые последствия их совершения. С точки зрения правоприменительной практики, такая классификация обуславливает верную квалификацию данных противоправных деяний.

**Анастасия Смолина,**  
*Студентка, института истории и права  
Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова*

**Anastasia Smolina,**  
*Student, Institute of History and Law  
Khakass State University. N.F. Katanova*

## СТРУКТУРА ПРАВОСОЗНАНИЯ В РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ THE STRUCTURE OF JUSTICE IN THE RUSSIAN SOCIETY

**Аннотация:** В данной работе рассматривается понятие правосознания, а также его структура и его место в российском обществе. Проанализированные структурные элементы правосознания, уровни и типы оценочных отношений. Также мной была выявлена актуальность и значимость правосознания в праве, в целом. А также в статье было рассмотрено воспитание правосознания, его уровень и нюансы по достижению наилучшего результата. Стоит отметить, что правосознание является одним из главных вопросов в различных отраслях. Вопрос о развитости правосознания имеет место быть в данной статье для лучшего показания как актуальности данной темы, так и применения в российском обществе.

**Ключевые слова:** правосознание, структура, российское общество, право, сознание, государство.

**Abstract:** This work examines the concept of legal consciousness, as well as its structure and its place in Russian society. The structural elements of the legal consciousness, levels and types of evaluation relationships are analyzed. I also revealed the relevance and importance of legal consciousness in law, in general. And also the article considered the education of the legal consciousness, its level and nuances to achieve the best result. It is worth noting that the legal consciousness is one of the main issues in various industries. The question of the development of the legal consciousness has a place in this article for better testimony of both the relevance of this topic and application in Russian society.

**Key words:** Legal Consciousness, structure, Russian society, law, consciousness, state.

Одним из центральных вопросов в теории государства и права является правосознание. Кроме того, данный вопрос также является одним из основных в таких науках как социология, психология и философия. Стоит отметить, что правосознание представляет собой комплексную категорию, и имеет особое значение для права. В последнее время, интерес к изучению правосознания становится все более актуальным, проблема правосознания обусловлена острой потребностью, необходимостью становления развитого правосознания в российском обществе. Состояние законности зависит от уровня правосознания, реализации прав и свобод человека, а также формирование правового государства и гражданского общества в стране.

Правосознание в свою очередь – это сфера общественного, индивидуального сознания, отражающая правовую действительность в форме юридических знаний, ценностных ориентаций и правовых установок, а также оценочных отношений к праву и практике его применения. Спецификой данной сферы яв-

ляется то, что общественное сознание чаще всего является правовым опосредованием и осознанием неких социальных явлений, сопоставлением их с правовыми требованиями, с представлениями о необходимости и рамках правового регулирования, имея правовые оценки и отношения.

Правосознание можно отнести к числу явлений, которые не могут быть раскрыты в какой-то определенной системе представлений. Необходимо несколько сечений чтобы обнажить структуру правосознания. Многоплановость является важным условием в изучение различных взаимосвязей неких объектов духовного отражения правовой действительности, а также определения социальных функций правосознания.

При изучении правосознания выделяют сферы, соответствующие разным отраслям права и различным видам правовых отношений. Стоит отметить, что многие считают недифференцированное изучение правосознания недостаточно будет продуктивно для понимания в какой-то определенной области

правовой жизни как индивида, так и общества в целом.

Если структуру сознания изучить с точки зрения глубины, то можно выделить два уровня: обыденное правосознание и теоретическое правосознание. Сопоставляя данные уровни правосознания, различие будет заключаться в том, что обыденное правосознание носит эмпирический характер, так как порождается повседневными условиями жизни людей, и соответственно ограничивается непосредственными нуждами и сводится к обиходным представлениям, навыкам поведения. Теоретическое правосознание стремится проникнуть в сущность общества, выявить закономерности и в дальнейшем выразить их в системе взглядов, теорий, неких концепций.

В структуре правосознания существует четыре типа оценочных отношений: отношение к праву, оценочное отношение к правовому поведению людей, к деятельности правоохранительных органов, и к собственному правовому поведению. Отношение выражается в оценочных суждениях, которые могут быть выявлены эмпирическим исследованием с разной степенью соответствия истинным оценкам обследуемых лиц. Стоит учитывать,

что все оценки могут носить декларативный характер и конкретное изображение ценностных отношений. Из этого следует сделать вывод, что сфера правовых оценок в сравнении с правовыми знаниями труднее поддается эмпирическому выявлению и требует более сложных методик.

На данный момент, в современном мировом сообществе необходима кардинальная переоценка ценностей, установок сознания, в том числе и правового. Основное внимание должно быть направлено на смену приоритетов, если в прежней системе было «государство-общество-личность», то в новой системе должно быть все с точностью наоборот «личность-общество-государство».

Таким образом, главной целью должна быть личность, реализация и защита ее прав и свобод. Чтобы все это реализовать, в первую очередь необходимо формирование и воспитание личностей, которые воспринимали бы право главенствующим, осознавали потребность в создании развитой системы законодательства. Умели соотносить правовые ценности с общечеловеческими ценностями, ведь от уровня правового сознания зависит характер поведения людей в правовой сфере.

### Список литературы

1. Основы государственной политики Российской Федерации в сфере развития правовой грамотности и правосознания граждан. Утв. Президентом РФ // Российская газета. - 2011. - 14 июля.
2. Рыбаков Владимир Алексеевич Правосознание и правовой менталитет // Вестник ОмГУ. Серия. Право. 2017. №3 (52)
3. Марченко, М.Н. Теория государства и права: учебник / М. Н. Марченко - Москва : Проспект, Издательство Московского университета, 2018. - 636

# МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

**Анастасия Богдашкина,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Лев Гарин,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Anastasia Bogdashkina,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Lev Garin,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

## ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОБОРОТА ФТОРСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

## PROBLEMS OF LEGAL REGULATION OF THE TURNOVER OF FLUORINE CONTAINING COMPOUNDS IN DENTAL PRACTICE

**Аннотация.** В работе представлены основные проблемы законодательного регулирования использования фторсодержащих лекарственных препаратов в стоматологической практике. Приведены основные показания и противопоказания к применению данной группы лекарственных препаратов. Рассмотрены правовые аспекты рекламы фторсодержащих препаратов и их влияние на рациональное применение.

**Ключевые слова:** медицинское право, стоматология, права пациента, применение фтора, фторсодержащие препараты, кариес, реклама.

**Abstract.** The paper presents the main problems of legislative regulation of the use of fluorine-containing drugs in dental practice. The main indications and contraindications to the use of this group of drugs are given. The legal aspects of advertising of fluorine-containing drugs and their impact on rational use are considered.

**Key words:** medical law, dentistry, patient rights, the use of fluoride, fluoride preparations, caries, advertising.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) во всем мире у 60-90% детей школьного возраста и почти у 100% взрослых людей имеется зубной кариес [1].

Важное место в профилактике кариеса занимают препараты, которые в своем составе содержат фтор. При правильном применении

данных препаратов удается достичь хороших результатов по укреплению эмали зубов и снижению риска развития кариеса. В стоматологии соединения фтора применяют для профилактики кариеса как системно, так местно.

Показания к системной фторпрофилактике кариеса:

- высокий уровень интенсивности кариеса зубов у населения региона (при этом ориентируются на средний уровень КПУ у 12-летних детей, соответствующий высокому или очень высокому уровню по градации ВОЗ);

- низкое (ниже половины оптимальной дозы для данной климатической зоны) содержание фторида в питьевой воде;

- отсутствие дополнительных источников системного введения фтора.

К местным показаниям фторпрофилактике кариеса относятся:

- профилактика кариеса зубов;
- лечение начальных форм кариеса зубов;

- восстановление поверхности эмали после проведения некоторых стоматологических процедур (профессионального удаления зубных отложений).

Помимо показаний к проведению данного вида профилактики существует ряд противопоказаний:

- нельзя применять фторсодержащие средства для индивидуальной профилактики, если в регионе повышено содержание фтора в воде или в регионе проводится фторирование воды, как коллективный метод профилактики кариеса;

- беременность (к системным методам);
- тяжелые поражения печени (к системным методам);

- обострения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (к системным методам);

- флюороз;
- аллергические реакции на фториды [2].

К методам, которые применяются системно можно отнести:

- прием внутрь лекарственных препаратов, содержащих фтор

- фторирование питьевой воды (централизованное и децентрализованное)

- фторирование соли

- фторирование молока

К средствам, которые предназначены для местного применения относят:

- фторсодержащие зубные пасты

- фторсодержащие ополаскиватели

- фторсодержащие растворы

- фторсодержащие лаки и гели

- фторсодержащие пленки

Все выше перечисленные средства должны применяться по назначению и под контролем врача-стоматолога, за исключением фторирования воды, так это относится к государственным мерам профилактики кариеса зубов в регионах с недостаточным содержанием фтора в воде. Так же многие процедуры должны проводиться только в кресле врача-стоматолога.

Фтор – наиболее активный галоген, который в зависимости от дозы оказывает на организм позитивное или негативное влияние. Задача медицинской науки – установить точные количественные границы между полезными и вредными количествами вещества и разработать способы оптимизации уровня его поступления в организм [3].

В интернете и других СМИ активно проводится реклама пользы фторсодержащих средств. Согласно федеральному закону от 13.03.2006 № 38-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «О рекламе» [4], на данный момент нет никаких ограничений по поводу рекламы профилактических средств, которые содержат в своем составе фтор. И как итог, люди, без медицинского образования не всегда правильно воспринимают информацию, которая заложена в рекламе. Например, фторсодержащие зубные пасты, ополаскиватели нельзя применять детям до 6 лет, так как ребенок может случайно проглатывать зубную пасту и ополаскиватель. Если это происходит стабильно и длительное время, то возможна хроническая интоксикация организма фтором.

Фторсодержащие гели, лаки, пленки относятся к профессиональным средствам и предназначены для использования только в кресле врача-стоматолога. На данный момент средства, которые содержат в своем составе фтор в различных количествах может приобрести абсолютно любой человек без ограничений, так как данные средства не входят в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету согласно Федеральному закону от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «Об обращении лекарственных средств» [5]. Родители могут применять эти средства самостоятельно для профилактики

или лечения поверхностного кариеса, даже не подозревая, что у ребенка флюороз. Такое лечение ухудшает состояние зубов, а не улучшает его.

Системное применение соединений фтора обеспечивает персональную адресность добавок и точность их дозировки. Но у данного вида эндогенной профилактики есть четкие показания и противопоказания. Фторсодержащие препараты не рекомендуются применять беременным, так как фтор может проникать через плацентарный барьер и оказывать негативное влияние на плод. Так же нельзя одновременно сочетать несколько методов системной профилактики, например, если осуществляется фторирование воды, то применение соединений фтора внутрь противопоказано. Стоит отметить, что препараты, которые содержат в своем составе фтор, принимаются по определенной схеме и доза подбирается индивидуально. Использование фторидов признано самым значимым путем реальной профилактики кариеса [2].

Отношение к фтору неоднозначно: его характеризуют как эссенциальный, как токсичный микроэлемент [6].

При неправильном применении или самостоятельном назначении фторсодержащих средств, возможно развитие таких состояний, как:

1. острая интоксикация фтором
2. хроническая интоксикация фтором

При случайном приеме большого количества таблеток развивается острая интоксикация фтором, которая характеризуется тошнотой, гиперсаливацией, рвотой (иногда с кровью), разлитой болью в животе спазматического типа, диареей, цианозом, сильной слабостью, одышкой, мышечными спазмами, парезами, сердечно-сосудистыми расстройствами, судорогами, комой. Потеря электролитов и воды ведёт к коллапсу и шоку с потерей сознания. Смерть наступает вследствие паралича дыхательного центра и остановки сердца в период от 3 часов до нескольких дней [7].

Токсическое воздействие фторидов гораздо чаще наблюдается при длительном хроническом воздействии на организм человека, особенно в детстве, в период формирования

и минерализации твердых тканей зубов. При избыточном содержании фторидов развивается хроническая фтористая интоксикация — флюороз [8]. Многие ошибочно считают, что флюороз поражает только зубы. Механизм негативного влияния на твердые ткани заключается в следующем. Одни авторы считают, что фтор, являясь ферментативным ядом, снижает активность фермента фосфатазы, связывает в организме соли кальция, которые затем выводятся почками и потовыми железами. В результате объединения организма солями кальция происходит нарушение минерализации эмали зубов [9], а так же костной ткани и связочного аппарата [6]. По мнению других исследователей, при повышенном содержании фтора изменения в тканях зубов возникают в результате токсического действия фтора, как одного из наиболее активных элементов, на энамелобласты во время развития эмали, в результате чего нарушаются процессы ее формирования и обызвествления [9].

Но вне зависимости от путей поступления и/или условий воздействия, фтор, попадая в организм человека, оказывает токсическое воздействие на целый комплекс органов и систем, включая кардиореспираторную, нейроэндокринную, костномышечную системы [10].

На данный момент такая ситуация, с одной стороны фторпрофилактика является наиболее эффективной в отношении кариеса зубов, а с другой стороны ряд авторов считает, что отдаленные результаты не всегда положительны.

Таким образом, фактически сложилась парадоксальная ситуация. С одной стороны, рекламируется и провозглашается положение о благотворности фтора в качестве единственного реального средства для профилактики кариеса, с другой – возникает и расширяется обоснование «антифторидных» настроений и рекомендаций [6].

На основании выше изложенного, широкое рекламирование и повсеместное использование фторсодержащих средств гигиены становится проблемой. Необоснованное применение данных средств приводит к увеличению распространенности флюороза ятрогенного происхождения [6]. Вопрос о фторпрофилактике необходимо решать на законодатель-

ном уровне. Во-первых внести изменения в Федеральный закон от 13.03.2006 № 38-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «О рекламе» [4], путем включения фторсодержащих средств, которые применяются для профилактики кариеса зубов в статью №7 «Товары, реклама которых не допускается» [4]. Во-вторых внести изменения в главу №10 «Фармацевтическая деятельность», статью №58.1 «Предметно-ко-

личественный учет лекарственных средств для медицинского применения» Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ (последняя редакция) [5] путем внесения в фторсодержащих средств, применяемых для профилактики кариеса зубов в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету.

## Список литературы

1. Всемирная организация здравоохранения // [Электронный ресурс] // URL: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru/> (дата обращения 14.05.19);
2. Кузьмина Э.М., Янушевич О.О. Профилактическая стоматология: учебник. – М. Практическая медицина, 2017.- С.172-192.
3. Терехова Т.Н., Луцкая И.К. Системная профилактика стоматологических заболеваний в детском возрасте. Пути и цели профилактики // Современная стоматология. – 2015. – №1. – С. 32–36.
4. Федеральный закон «О рекламе» № 38-ФЗ от 13.03.2006 года (ред. от 01.05.2019) // [Электронный ресурс] // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_58968/b7c3bd86e24ff0c13e71cd2ee17558d46843e609/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_58968/b7c3bd86e24ff0c13e71cd2ee17558d46843e609/) (дата обращения 16.05.19)
5. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» № 61-ФЗ от 12.04.2010 (ред. от 27.12.2018) // [Электронный ресурс] // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/1c0dcbead5bc21eb85e8973766de81c4541a1456/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/1c0dcbead5bc21eb85e8973766de81c4541a1456/) (дата обращения 16.05.19)
6. Окушко В.Р., Рябцева И.М. Флюороз зубов – маркер интоксикационной гипоплазии // Современная стоматология.- 2016. - №1. – С. 40-43.
7. Лошакова Л. Ю., Ивойлов В. М., Киселев Г. Ф., Черно С. В., Пылков А. И., Куприна И. В., Троицкая Т. С. Применение фторидов в стоматологии (медицинские и организационные аспекты: Кемерово: Изд-во КемГМА, 2007. – 179 с.
8. Шалина Т.И., Васильева Л.С. Общие вопросы токсического действия фтора // Сибирский медицинский журнал.-2009.-№5.-С.5-9.
9. Зубков К.А., Папшуова Д.М., Шачнев Р.М. [и др.] Влияние фтора на зубную эмаль и стоматологическое здоровье населения // Молодежный научный форум: Естественные и медицинские науки: электр. сб. ст. по мат. XXXIII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 4(32).
10. Донских И.В. Влияние фтора и его соединений на здоровье населения (обзор данных литературы) // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН.-2013.-№3(91).-часть 2.-С.179-185.

**Ксения Курахтанова,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Лев Гарин,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Ksenia Kurakhtanova,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Lev Garin,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

## ПРОБЛЕМА НЕЗАКОННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

### THE PROBLEM OF ILLEGAL HOSPITALIZATION IN A MEDICAL ORGANIZATION

**Аннотация.** В работе представлены правовые проблемы незаконной госпитализации в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь, а также актуальная проблематика соблюдения одного из ключевых принципов оказания медицинской помощи – добровольности оказания медицинской помощи. Рассмотрены примеры судебной практики по данной категории уголовных дел, возбужденных по признакам состава преступления, предусмотренных статьей 128 Уголовного кодекса РФ.

**Ключевые слова:** медицинское право, права пациента, психиатрия, госпитализация, медицинская помощь, информированное согласие, уголовный кодекс, судебная практика.

**Abstract.** The paper presents the legal problems of illegal hospitalization in medical organizations that provide psychiatric care, as well as the actual problem of adherence to one of the key principles of medical care - voluntariness of medical care. Considered examples of judicial practice in this category of criminal cases initiated on the grounds of the crime, provided for in article 128 of the Criminal Code of the Russian Federation.

**Key words:** medical law, patient rights, psychiatry, hospitalization, medical care, informed consent, criminal code, judicial practice.

Действующий Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.11.2011 года, впервые на законодательном уровне, дает определение медицинской помощи. Медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг. Медицинская помощь в РФ оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

Одним из видов оказания медицинской помощи является психиатрическая помощь, оказываемая при добровольном обращении

лица или с его добровольного информированного согласия. Психиатрическая помощь включает в себя обследование психического здоровья граждан по основаниям и в порядке, установленным ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами. Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина [1].

Лица, страдающие серьёзными психиатри-



ческими заболеваниями, должны проходить соответствующее лечение, чтобы не навредить себе и окружающим. Родственники и близкие делают все возможное, чтобы помочь больному. Но иногда в их намерениях есть и другой умысел: завладеть имуществом, отомстить. Причём человек, помещенный в стационар, может быть вовсе не болен. Ситуация, когда потерпевший незаконно оказывается в психиатрической больнице и удерживается там, попадает под действие статьи 128 УК РФ - «Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях» [2].

Чтобы определить, что попадает под незаконное помещение в психиатрический стационар, нужно знать, каким требованиям должна отвечать эта процедура, чтобы считаться правомерной. По общему правилу человек должен добровольно обратиться в медицинское учреждение и подписать согласие на лечение. Также можно в любой момент покинуть стационар. Исключением являются случаи, когда:

- лицо представляет опасность для самого себя и своих близких;
- находится в беспомощном состоянии, не имеет возможности самостоятельно себя обслуживать, удовлетворять свои нужды;
- без должного лечения заболевание будет прогрессировать, что приведет к серьезному ухудшению состояния здоровья [3].

При этом, нарушение формального порядка помещения в больницу при наличии медицинских оснований ответственности по статье 128 УК РФ не влечет. За нарушение процедуры госпитализации может следовать дисциплинарная или иная ответственность, не включающая в себя уголовное наказание.

В отсутствие перечисленных выше оснований госпитализация лица в недобровольном порядке в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, является незаконной.

В случае госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях на законных основаниях, в недобровольном порядке госпитализированное лицо подлежит обязательному освидетельствованию специ-

альной врачебной комиссией. На это у нее есть 48 часов с момента поступления больного в медицинское учреждение. Если будет вынесен положительный вердикт, то заявление в течение 24 часов направляется в суд. Судья в течение пяти дней изучает предоставленные материалы и составляет постановление об обоснованности или необоснованности принудительного лечения человека [4]. Если больной не имеет возможности самостоятельно подписать согласие на лечение из-за своей недееспособности, то за него это делает законный представитель. В случае отправления на лечение ребенка, не достигшего 15 лет, или человека, зависимого от наркотиков, не достигшего 16 лет, согласие дает один из родителей или также представитель. Все эти правила определяют законность процедуры. По своей сути незаконная госпитализация в психиатрический стационар является разновидностью такого преступления, как лишение свободы, предусмотренного статьей 127 УК РФ. Но данное преступление было вынесено в отдельный состав. Причина тому – особое уязвимое состояние человека, попавшего в медучреждение подобного типа. Для лечения там применяют сильнодействующие вещества, способные воздействовать на сознание. Уголовный кодекс не уточняет, каким образом лицо должно быть помещено в стационар. Под действие статьи попадут все случаи, например:

- человек приходит сам, дает согласие, но за этим стоят угрозы, насилие;
- врач по просьбе других людей принимает незаконное решение поместить больного на стационарное лечение, хотя его можно пролечить амбулаторно;
- врач оставляет человека в медицинском учреждении, хотя тот здоров;
- суд выносит заведомо необоснованное постановление о необходимости лечения человека в стационаре.

В последнем случае судья понесет наказание по ст.305 УК РФ, которая устанавливает ответственность за вынесение заведомо неправосудных судебных актов любого вида.

Статья 128 УК РФ является весьма спорной. Разногласия возникают сразу по нескольким моментам. Незаконное помещение в психиатрический стационар является

преступлением с формальным составом, то есть оно окончено с того момента, как человек оказался в медицинском учреждении. Не имеет значение, началось лечение или нет. Последствия для жизни и здоровья, если речь идет о первой части статьи, также не важны. Но в теории уголовного права существуют споры относительно правовой оценки случаев незаконного продления содержания или незаконного отказа в выписке лица, госпитализированного на законных основаниях, но которое впоследствии выздоровления должно быть выписано. Мнение ученых на этот счет расходится. Одни утверждают, что такое деяние подпадает под ст. 128 и будет окончено с того момента, как человека начали незаконно удерживать. Другие считают, что квалифицировать нужно по ст. 127 (незаконное лишение свободы), так как само помещение в медицинское учреждение имело законное основание. Характеристики лица, которое должно нести наказание за незаконную госпитализацию, не менее спорны. С одной стороны, иницируют лечение чаще всего родственники, движимые разными мотивами, желающие по той или иной причине избавиться от человека. С другой стороны – помещением людей на лечение занимается врач – психиатр. Именно поэтому и возникают трудности. Одни ученые утверждают, что виновником будет любое лицо (их группа), а сотрудники стационара станут пособниками. Другие ученые придерживаются противоположного мнения: субъектом состава должен быть врач, все остальные – его соучастниками [5]. Не важно, был человек болен на самом деле или нет. Люди, поместившие его в стационар принудительно без наличия на то реальных причин, понесут ответственность. Преступление совершается умышленно. Виновные осознают характер своих действий, желают наступления последствий.

Уголовная ответственность преступления, когда человека незаконно забирают в психиатрический стационар, не является довольно распространенной. На практике к уголовной ответственности по подобным делам привлекается только несколько человек за год. Уголовная ответственность за незаконное помещение в психиатрический стационар была введена в России в 1988 году. До этого момента российское уголовное законодательство

не рассматривало такое деяние, как преступление. В 2019 году незаконное помещение в психиатрический диспансер против воли человека считается преступлением. Изучая статистические данные по применению статей УК РФ, следует отметить, что статья 128 фактически не применяется, случаи осуждения по ней единичны. Так, по информации Судебного департамента при Верховном Суде РФ:

- в 2016 году по части 1 статьи 128 было оправдано – 3 человека, осуждено – 0; по части 2 статьи 128 – осуждено 0;

- в 2017 году по части 1 статьи 128 было оправдано – 3 человека, осуждено – 3, штраф получили - 3; по части 2 статьи 128 – 0;

- в 2018 году по части 1 статьи 128 было оправдано – 3 человека, осуждено – 0; по части 2 статьи 128 – осуждено 1; условное лишение свободы – 1[6].

Ниже приведены примеры из судебной практики.

*Пример 1.* Доктор Д. заведовала отделением психиатрической лечебницы. С её помощью в одну из палат поместили сразу четверых якобы больных мужчин: жертву Л. и трёх «надзирателей». Через некоторое время под воздействием психотропных препаратов Л. согласился на передачу своего имущества злоумышленникам, после чего был выписан из стационара, а затем убит. В убийстве и завладении имуществом Д. не участвовала, обо всех замыслах не знала. На суде женщина утверждала, что Л. давно страдал сразу несколькими психическими заболеваниями, согласие на помещение в психиатрическую лечебницу написал сам. Однако свидетельские показания и заключение почерковедов уверения Д. опровергли. Врача обвинили в преступлении по 128-й статье УК РФ (часть 2). Был вынесен приговор: шесть лет тюремного заключения, пожизненное лишение права выполнять организационно-распорядительные функции в сфере здравоохранения плюс трёхлетний запрет работать врачом [7].

*Пример 2.* Б. страдал от тахикардии и сильных головных болей. В 2004 году ему был поставлен диагноз «нейроциркуляторная дистония», в 2005 году его заболевание обострилось. Вызвав «скорую помощь», Б. был доставлен в больницу. Однако врач приемного отделения отказался его принять, не

обнаружив патологии, и отправил домой. От безысходности Б. совершил попытку самоубийства. Родители вызвали бригаду «скорой помощи» и он был доставлен в больницу. После оказания медицинская помощи в хирургическом отделении, его направили в психосоматическое отделение с диагнозами: «хроническое соматоформное расстройство, расстройство личности, непрерывная вялотекущая шизофрения, порез левой руки, попытка самоубийства», где он находился около месяца. Выписавшись из стационара, он обратился в другую больницу, где были зафиксированы множественные гематомы на теле. Признаков расстройства личности отмечено не было. Он обратился в органы внутренних дел с заявлением. Несколько раз в возбуждении уголовного дела ему отказывали. Когда же дело возбудили, следствие не велось, свидетели и подозреваемые допрошены не были. В результате этого срок привлечения к ответственности истек. Б., обойдя все инстанции, обратился в Европейский суд по правам человека. Тот, изучив все обстоятельства дела, признал незаконность удержания Б. в психиатрическом стационаре: помещен он был туда без добровольного согласия, экспертиза состояния не проводилась, судебного постановления о необходимости лечения не было. Также в учет было принято жестокое обращение со стороны персонала и бездействие органов следствия [8].

Как видим из примеров, и в первом, и во втором случае субъектами преступления являются медицинские работники.

Относительно характеристики субъективной стороны преступления, предусмотренного статьей 128 УК РФ, в теории уголовного права нет разногласий – исследуемое деяние может быть совершено только с прямым умыслом, что означает, что виновный сознает фактический характер и общественную опасность своих действий и желает их совершить. Ограничим ответственность лиц, совершивших действия, направленные на незаконное помещение в медицинскую организацию, и лиц, незаконно госпитализировавших потерпевшего. Выделим три вида субъекта преступления. В первом случае субъектами будут выступать лица, не относящиеся к медицинскому персоналу: родственники и близкие

потерпевшего, соседи, сослуживцы. Действуя умышленно, виновные стремятся к существенному ограничению свободы передвижения и выбора местонахождения потерпевшего, то есть посягают на его личную свободу. При этом квалифицировать действия виновных в рассматриваемом случае по части 1 статьи 128 УК нельзя, так как они не являются субъектом данного преступления. Во втором случае субъектами преступления будут являться медицинские работники, принимающие участие в процедуре госпитализации на всех ее этапах, начиная от врача экстренной психиатрической помощи и заканчивая членами комиссии, освидетельствующей поступившего в учреждение. В данном случае действия виновных должны квалифицироваться по части 1 статьи 128 УК. В третьей ситуации речь должна идти о лицах, добывающихся незаконной госпитализации с использованием своего служебного положения. Это может быть главврач стационара, должностные лица органов здравоохранения, иные государственные или муниципальные служащие, добывающиеся незаконной госпитализации потерпевшего с использованием авторитета занимаемой должности. Действия этих лиц должны квалифицироваться по ч. 2 ст. 128 УК.

Как мы видим, действующая редакция ст. 128 УК не охватывает все случаи незаконного помещения в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях. Исходя из изложенного, можно предложить изложить данную норму права в новой редакции.

По ч. 1 ст. 128 УК РФ субъект преступления общий – любые лица, не относящиеся к медицинскому персоналу. Важным условием привлечения их к уголовной ответственности будет являться наличие заведомого знания о том, что потерпевший не нуждается в психиатрической помощи. Лицо, не обладающее специальными медицинскими познаниями, может добросовестно заблуждаться относительно психического состояния лица и в силу этого пытаться поместить его в медицинское учреждение. Следовательно, субъективная сторона в данном случае будет выражаться виной в форме прямого умысла. В отличие от этой категории субъектов, в части 2 предлагаемой редакции статьи предусматривается от-

ответственность врачей, принимающих участие в незаконной госпитализации и в конечном итоге принимающих коллегиальное решение о госпитализации. Для этой категории субъектов не требуется доказывания при незаконной госпитализации лица в силу наличия у них специальных медицинских познаний. По части третьей субъектами будут являться лица, добивающиеся незаконной госпитализации с использованием своего служебного положения [9].

Несмотря на то, что судебных делопроизводств по данной статье не так много, само ее

введение в УК РФ говорит о многом. Во-первых, устоявшиеся преступления дополняются и изменяются, то есть преступность продолжает развиваться, образуя новые виды общественно опасных деяний. Во-вторых, это свидетельствует о социальном характере преступления, то есть ради своей выгоды отдельные люди готовы переступить закон, человечность, кровные узы. В-третьих, закрепление в УК РФ данного вида преступлений повышает контроль за действиями подобного рода, а значит, большее количество преступлений будет наказано.

### Список литературы

1. Гарин Л.Ю. Практические аспекты медицинского права: учебное пособие / Л.Ю. Гарин; под ред. д.м.н. проф. И.А. Камаева; 6-е изд. – Н.Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2019. – 176с.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 15 января 2015 года. – Москва: Эксмо, 2015. - 208с.
3. Акопов В.И. Медицинское право: книга для врачей, юристов и пациентов. – Москва: ИКЦ «МарТ»; Ростов – на - Дону: Издательский центр «МарТ», 2004. – 368с.
4. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / С.А. Боженко, Ю.В. Грачева, Л.Д. Ермакова; отв. ред. А.И. Рарог. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва: Проспект, 2014. – 960с.
5. Бычков С.Н. К вопросу о субъекте незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Вестник калининградского филиала Санкт – Петербургского университета МВД России. - 2015. - №1. - С.16 – 18.
6. Подройкина И.А. Некоторые спорные вопросы регламентации уголовной ответственности за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2019. - №2 – С.86 - 89.
7. Консультант плюс: Верховный суд Российской Федерации. Кассационное определение от 16 мая 2006 года. Дело №5-006-38 (извлечение).
8. Консультант плюс: Европейский суд по правам человека. Первая секция. Дело «Баталины (BATALINY) против Российской Федерации». (Жалоба №10060/07). Постановление 2. Страсбург, 23 июля 2015г.
9. Жинкин А.А. Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (Ст.128 УК РФ): некоторые проблемы квалификации и законодательной регламентации // Теория и практика общественного развития. – 2015. - №4. – С.82 - 85.

**Алина Курносова,**  
ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород

**Илья Сиднев,**  
ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород

**Alina Kurnosova,**  
FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod

**Ilya Sidney,**  
FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod

## ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ PROBLEMS OF MEDICAL LITERACY OF THE POPULATION WHEN RENDERING FIRST MEDICAL CARE

**Аннотация.** В работе представлены правовые аспекты проблемы малой образованности граждан в вопросах оказания первой медицинской помощи лицу, у которого возникло неотложное состояние, требующее от окружающих активных действий по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи. Рассмотрен мировой опыт освобождения человека от уголовной ответственности за возможные дефекты оказания первой доврачебной медицинской помощи.

**Ключевые слова:** медицинское право, права пациента, медицинская грамотность, первая доврачебная медицинская помощь, уголовный кодекс.

**Abstract.** The paper presents the legal aspects of the problem of low education of citizens in the provision of first aid to a person who has an emergency condition that requires active action from others to provide emergency and urgent medical care. The world experience of exempting a person from criminal responsibility for possible defects in the provision of first medical aid is considered.

**Key words:** medical law, patient rights, medical literacy, first-aid medical, criminal code.

Одной из ключевых проблем отечественного здравоохранения является высокая смертность. Причин ее достаточно много. В числе которых - малая образованность граждан в вопросах оказания первой медицинской помощи лицу, у которого возникло неотложное состояние, требующее от окружающих активных действий по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи. Наиболее остро эта проблема проявляется на догоспитальном этапе, когда рядом зачастую отсутствуют медицинские работники.

Первая помощь - это простейшие, срочные меры для спасения жизни человека, при повреждениях, несчастных случаях и чрезвычайных обстоятельствах. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу. Именно

от его действий будет зависеть дальнейшее здоровье пострадавшего. Готовность окружающих оказать моральную и физическую поддержку пострадавшему и как можно скорее вызвать необходимую помощь, чрезвычайно велика. До 90% погибших могли бы остаться в живых в случае оказания своевременной и квалифицированной первой помощи в первые минуты после происшествия.

По данным всемирной организации здравоохранения, каждый двадцатый из 100 погибших в результате несчастных случаев в мирное время мог быть спасен, если бы первая медицинская помощь была оказана немедленно на месте происшествия. Важность фактора времени подчеркивается тем, что среди лиц, получивших первую медицинскую помощь в течение первых 30 мин после трав-

мы, осложнения возникают в 2 раза реже, чем у тех, кому она была оказана позже медицинский ожог обморожение [1]

Очевидцу несчастного случая необходимо запомнить, как все произошло, причины и развития симптомов, угрожающих жизни, для чего он должен внимательно наблюдать за пострадавшим. Не маловажным является принять меры предосторожности в зависимости от причины угрожающей ситуации во избежание новых несчастий. Перед тем как приступить к оказанию первой медицинской помощи необходимо устранить причины, которые могут угрожать личной безопасности очевидца. Отключить электрический ток, прекратить действие огня, по возможности изолировать пострадавшего от толпы предотвращая панику.

По подсчетам ВОЗ, ежегодно в мире из-за травм, полученных в результате ДТП, ожогов, падений или других экстремальных ситуаций происходит до 10% всех летальных исходов. [2]

На один миллион населения в неделю приходится 30 внезапных смертей. Среди их причин значительная доля связана с травмами и «внезапной сердечной смертью». Каждые 45 секунд в Европе один человек умирает из-за внезапной остановки сердца. По данным ВОЗ, 70% людей, пострадавших от травм, погибают из-за неоказания им необходимой первой помощи. Правильные действия в течение первых 3–5 минут повышают шансы на выживание более чем в 50% случаев. [2] Со слов помощника министра здравоохранения России Анатолия Гулина, в нашей стране от неоказания первой помощи на месте ЧП погибают 25% пострадавших, у которых был шанс выжить. [2]

По имеющимся данным Всемирной организации здравоохранения в 2016 году умерло в мире 15,2 миллиона людей от ишемической болезни сердца и острого инфаркта миокарда. В России же на июнь 2017 года показатель смертности от болезней системы кровообращения составил 614,6 тысяч человек. Во врачебной практике есть правило «золотой час» - это наиболее эффективное время для восстановления кровотока в коронарных артериях сердца при инфаркте миокарда. Исходя из практики, данное состояние развивается

довольно стремительно. После 30-40 минут без оказания должной медицинской помощи миокард начинает стремительно изменяться, а спустя 3-6 часов в зоне ишемии возникает полный некроз ткани. Если же оказать экстренную помощь вовремя, восстановив кровоток закупоренного сосуда, то возрастает возможность избежать некротических изменений. [3]

Ассистент кафедры скорой и неотложной медицинской помощи Воронежской государственной медицинской академии, кандидат медицинских наук Л.И. Дежурный в своих работах проанализировал более 200 документов имеющих прямое или косвенное отношение к проблеме оказания первой или других видов медицинской помощи на догоспитальном этапе. Проведенный анализ выявил, что практически во всех документах отсутствует стройное и комплексное указание на то, что должно конкретно быть сделано для оказания первой помощи. [4] Большая часть документов лишь упоминает о необходимости оказания первой помощи и носят рекомендательный характер. Около 62 документов содержали рекомендации для организаций и граждан о необходимости готовности к оказанию первой медицинской помощи. Сделано это либо в виде указания о необходимости обучения правилам оказания первой помощи, либо в виде декларации, что человек должен быть подготовлен, либо в других формулировках. Ни о том, в чем заключается готовность к оказанию первой помощи, каков объем подготовки, как проводится обучение, кто его может проводить, по каким программам, на каком основании, как часто и т.д. нет ни информации, ни ссылок. Действующая нормативная база содержит большое количество документов, как федерального, так и местного уровня, касающихся проблемы оказания первой помощи. Среди них важнейшие Федеральные документы, такие как Трудовой кодекс, Уголовный кодекс, закон о пожарной безопасности, и др. Однако неконкретность формулировок и отсутствие комплексности в нормативных документах приводит к неэффективности самого пункта, касающегося первой помощи. [4]

Согласно статьям 118, 124, 125 УК РФ предусматривается наказание за причинение смерти, вреда здоровью человека различной

тяжести. Именно в связи с этим многие люди не оказывают медицинскую помощь. [5]

Проведенный социологический опрос Дежурным Л.И. показал, что большинство граждан (60,7%) не считает оказание первой помощи своей задачей. Основными причинами, по которым граждане не готовы оказывать первую помощь являются отсутствие знаний и практических навыков (82,1%), боязнь навредить пострадавшему (67,6%), боязнь юридической ответственности (63,5%), отсутствие средств для оказания первой помощи (51,3%). [6]

В большинстве стран предусмотрено освобождение человека от уголовной ответственности за оказание первой медицинской помощи. Даже если во время оказания помощи пострадавшему был нанесен вред, оказывающий помощь, освобождается от всех видов ответственности. Конечно, освобождение от ответственности производится при неумышленном нанесении вреда, при действиях сочетающихся с уровнем его подготовки, если человек не являлся медицинским работником. В некоторых законодательствах освобождаются лица только те, кто закончил сертифицированные курсы оказания медицинской помощи, а в других странах все.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует освобождать от ответственности людей, которые оказывают пострадавшему помощь, дабы стимулировать и увеличить мотивацию к началу и проведению данного необходимого мероприятия. Так, например, для таких стран, как Австралия, Канада, США предусмотрена Концепция Закона Доброго Самаритянина. Основной целью данного закона является освобождение человека от уголовной ответственности в случае нанесения неумышленного вреда при оказании первой медицинской помощи. В противовес этому законом предусмотрена ответственность за неоказание помощи в определенных условиях. Кроме этого, если самаритянину нанесен вред или ущерб здоровью, то все это должно быть возмещено ему в полном объеме. Однако компенсация может быть получена если вред был нанесен самой жертвой или третьей стороной, от которой спасатель и получает компенсацию. В США закон действует при оказании помощи пострадавшему с остановкой сердца. При этом спасатель может использо-

вать автоматический дефибриллятор, не имея медицинского образования. Кроме этого, на территории США действует закон об освобождении ответственности за причинение неумышленного вреда при оказании первичной медико-санитарной помощи человеку на борту воздушного транспорта. [7]

Курсы первой помощи являются в европейских автошколах обязательными. Проводят их, как правило, в течение целого дня или двух (6, 8 часов или 16 часов), ведут их профессиональные врачи скорой помощи, которые к автошколам, в общем, не имеют никакого отношения. Без соответствующего сертификата водительское удостоверение вы не получите. На курсах учат действовать в критической ситуации (именно: подбежать, позвонить, позвать на помощь окружающих), а потом обучают, как делать искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, как предать пострадавшему человеку в правильное положение (чтобы он не задохнулся от западения языка, крови или рвотных масс), как эвакуировать человека из поврежденного автомобиля, как снять шлем с пострадавшего мотоциклиста, так, чтобы не повредить шейные позвонки некоторым другим действиям, вроде остановки крови и перевязки. Даже в европейской стране приезд скорой может занять 10-15 минут. Если человек истекает кровью или не дышит, а вы ограничились звонком в полицию, то его жизнь – на совести очевидцев и именно они несут за него ответственность вплоть до уголовной. [7]

В Австрии, Германии, Швейцарии существуют Федеральный закон о крайней необходимости и освобождение от ответственности при оказании первой медицинской помощи входит в данный правовой акт. В нем говорится, что действия, направленные на устранение крайней опасности, которая угрожает жизни человека непосредственным образом, освобождаются от ответственности. Данные нормы созданы для стимулирования человека на оказание первой медицинской помощи пострадавшему лицу без опасения и сомнений. Мировой опыт спасательной практики показывает, что жизнь пострадавших нередко зависит от того, оказана ли какая-либо помощь в первые минуты после ДТП. Фактор времени при дорожно-транспортных происшествиях

является ключевым. [7]

По мнению специалистов, если пострадавший находится в состоянии клинической смерти до 3 минут, вероятность того, что жизнь удастся спасти, составляет 75 %. При увеличении этого промежутка до 5 и более минут вероятность оживления снижается практически до нуля. В нашей стране из-за несвоевременного оказания медицинской помощи при ДТП погибают более 25 % всех пострадавших. [7]

По предоставленным данным научно-исследовательского института скорой помощи имени Склифосовского (г. Москва), примерно у 19 % пострадавших в ДТП причиной смерти были кровотечения, внутренние повреждения, асфиксия и другие состояния, требовавшие немедленной доврачебной медицинской помощи, которая им не была оказана вовремя. Установлено также, что из числа всех, получивших тяжёлые травмы при ДТП, 60 % погибают на месте и 8 % - при эвакуации в лечебные учреждения. Грамотно и своевременно оказанная первая помощь до приезда на место происшествия спасателей и врачей скорой медицинской помощи в большинстве случаев является главным фактором спасения. [7]

Кроме этого, существует немалая проблема отсутствия единой федеральной структурированности службы скорой медицинской помощи привело к тому, что сотрудники станций не имеют единой униформы, не получают средства специального оборудования, пользуются устаревшим автопарком. Зачастую возникают проблемы с вызовом бригады, обработкой вызова, отправкой бригады на место происшествия или к больному, оказанием первой медицинской помощи и медицинской эвакуации. Данный факт негативным образом влияет на скорость и время прибытия выездной бригады СМП на место происшествия. [8]

В России на сегодняшний день достаточно много судебных разбирательств по причинению вреда при оказании первой помощи. Гражданским законодательством предусмотрено наказание человеку, который причинил вред пострадавшему по неосторожности. Из-за этого прохожие, видя, что человеку плохо проходят мимо, чтобы избежать дальнейших последствий. Человек не чувствует себя за-

щищенным, считает, что проще не заметить, чем понести наказание за попытку спасти чью-то жизнь. В настоящее время, неоказание первой медицинской помощи в России является достаточно актуальной проблемой, которая требует незамедлительного решения, как в области законодательства, так и в области образования, медицины, менталитета народа.

Выходом из создавшегося критического положения на наш взгляд должна стать выработка четкой и последовательной концепции развития образования (обучения) различных групп населения основам догоспитальной медицинской помощи. Необходимо разработать и принять единый для всех граждан Федеральный Закон о первой помощи, который должен определить терминологию, утвердить объем первой помощи, установить порядок и последовательность действий по ее оказанию, определить права и ответственность граждан по оказанию или неоказанию первой помощи и их юридическую защиту в случае неблагоприятного исхода или возникновения в ходе оказания первой помощи осложнений, а также другие аспекты. Закон должен стать основой для разработки и утверждения программ обучения и перечней аптек для оказания первой помощи. Кроме того, должны быть разработаны новые эффективные правовые и экономические механизмы, стимулирующие граждан и организации на подготовку и оказание первой помощи пострадавшим.

В средние и старшие школы необходимо ввести обязательные занятия по оказанию первой неотложной помощи больному. При этом занятия в обязательном порядке должны включать отработку практических навыков оказания первой доврачебной помощи, а не только теоретический материал. Если человек будет уметь оказывать медицинскую помощь на начальном этапе до приезда представителей медицинских работников, то это позволит существенно сэкономить время и спасти жизнь и здоровье человека. При прохождении курса. Более в старших классах необходим экзамен для контроля навыков и умений детей оказать первую медицинскую помощь.

В автошколах курсы оказания доврачебной помощи должны быть одной из ведущих дисциплин. Во многих случаях именно от водителей или участников ДТП зависит жизнь по-



страдавшего. Но прежде всего этого, как уже сказано выше необходимо обучить население оказывать медицинскую помощь на начальном этапе до приезда представителей медицинских работников. Не подготовленному человеку достаточно проблематично решиться на какие-либо манипуляции по отношению к пострадавшему. В первую очередь будет мешать страх за его дальнейшее здоровье, а с условием современного законодательства, то будет еще пугать и ответственность, которой будет подвержен человек в случае нанесения вреда по неосторожности.

Человеческая жизнь – самое ценное, что есть в этом мире. Мы все люди, поэтому помочь ближнему это наш долг. Нельзя просто

взять и пройти мимо человека, которому стало плохо, подумав, что подойдет кто-то другой. Иногда от секунды зависит все. Для решения данной проблемы требуется привлечение всего населения страны. Но в первую очередь это должно идти от органов, представляющих государство, потому что здоровое население – гарантия любого государства на светлое будущее.

Считаем, что введение вышеуказанных законодательных мер регулирования, рассматриваемых вопросов, позволит положительным образом воздействовать на повышение медицинской грамотности населения и как следствие на качество оказания первой медицинской помощи в ней нуждающимся лицам.

### Список литературы

1. Первая медицинская помощь при чрезвычайных ситуациях// [Электронный ресурс]// URL: [https://revolution.allbest.ru/medicine/00676478\\_0.html](https://revolution.allbest.ru/medicine/00676478_0.html)// (дата обращения 03.04.2019);
2. Четверть пострадавших в России погибают на месте от неоказания первой помощи// [Электронный ресурс]// URL: <https://ussurmedia.ru/news/591013/> (Дата обращения 03.04.2019);
3. Подолян Д.И., Гарин Л.Ю. Проблемы реализации прав пациента с коронарной патологией на догоспитальном этапе. // Актуальные проблемы управления здоровьем населения. Тематический сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; Под общей ред. И.А. Камаева, В.М. Леванова. 2019. –Том 1, с. 79-86.;
4. Лысенко К.И., Дежурный Л.И., Халмуратов А.М. Анализ причин низкой частоты и качества оказания первой помощи пострадавшим в ДТП водителями транспортных средств// [Электронный ресурс]// URL: <http://allfirstaid.ru/node/20/> (дата обращения 14.03.2019);
5. Уголовный кодекс Российской Федерации// [Электронный ресурс] URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) (дата обращения 14.03.2019);
6. Верхошинцева М.М. Первая помощь. Состояние проблемы.// [Электронный ресурс]//URL: <https://scienceforum.ru/2013/article/2013005388/> (дата обращения 14.03.2019);
7. Оказание первой помощи в Европе// [Электронный ресурс] URL: <https://pora-valit.livejournal.com/1843723.html> (дата обращения 14.03.2019);
8. Воротинцева В.О., Гарин Л.Ю. Пути оптимизации работы службы скорой медицинской помощи» // Актуальные проблемы управления здоровьем населения. Тематический сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; Под общей ред. И.А. Камаева, В.М. Леванова. 2019. –Том 1, с. 125-127.;
9. Социально-гуманитарные проблемы деятельности ОВД и ГПС// [Электронный ресурс]// URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-okazaniya-pervoy-pomoschi-postradavshim-v-dtp-sovremennyy-aspekt/> (Дата обращения 14.03.2019);
10. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 06.06.2012. от 05.02.2014 № 2-ФКЗ) // Собрании законодательства Российской Федерации. - № 31. - 04.08.2014. - ст. 4398.;
11. Акопов В.И. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья: учеб.- практ. пособие для юристов и врачей / В.И. Акопов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2012. – 377 с.;
12. Сложности оказания медицинской помощи.// [Электронный ресурс] URL: <https://sovdoc.ru/?p=3969/> (Дата обращения 14.03.2019).

**Кристина Махалова,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Екатерина Шитова,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Илья Сиднев,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Kristina Makhalova,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Ekaterina Shitova,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Ilya Sidnev,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

## ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ КЛОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА LEGAL ASPECTS OF HUMAN CLONING

**Аннотация.** В работе представлены правовые проблемы клонирования человека, заключающегося в процессе создания генетически идентичных копий уже существующих индивидуумов в лабораторных условиях. Проанализировано действующее российское законодательство в данной области, а также проанализирована международная законодательная база. Рассмотрена позиция РПЦ на данные медицинские манипуляции.

**Ключевые слова:** медицинское право, права пациента, медицинское клонирование человека, деонтология, медицинская помощь, запрет на клонирование, уголовный кодекс.

**Abstract.** The paper presents the legal problems of human cloning, which is the process of creating genetically identical copies of already existing individuals in the laboratory. Analyzed the current Russian legislation in this field, as well as analyzed the international legislative framework. Considered the position of the ROC on these medical manipulations.

**Key words:** medical law, patient rights, human medical cloning, deontology, medical care, a ban on cloning, the criminal code.

На сегодняшний момент существует множество дискуссий по поводу клонирования человека, заключающегося в процессе создания генетически идентичных копий уже существующих индивидуумов в лабораторных условиях. Важно понимать, что клон не является точной копией человека, поскольку при клонировании копируется только генотип, а не фенотип.

На международном уровне действует ряд документов разной юридической силы, в которых рассмотрены и регламентированы наиболее важные вопросы проведения экспериментов на человеке (эмбрионах и плодах человека).

Всемирно известная организация ООН

еще в 2005 году призвала страны участницы к принятию запретительных актов относительно всех существующих и еще не созданных форм клонирования. Обоснованием послужила следующая формулировка: «противоречие достоинству человека» и «защита человеческой жизни». Проще говоря, ограничение на клонирование людей ООН рекомендовала в той степени, в которой оно несовместимо с понятиями о человеческом достоинстве и если противоречит сохранению жизни человека [1].

В Российской Федерации, как и в других странах, действует запрет на клонирование человека. Для более полной характеристики рассматриваемого вопроса был изучен Феде-

ральный закон от 20 мая 2002 г. № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека» (с изменениями и дополнениями). Срок временного запрета - пять лет [3].

Действие законодательного акта уже было продлено дважды – в 2007 году, а затем в 2010 году. Настоящий Федеральный закон вводит временный запрет на клонирование человека, исходя из принципов уважения человека, признания ценности личности, необходимости защиты прав и свобод человека и учитывая недостаточно изученные биологические и социальные последствия клонирования человека [1].

Новые перспективы в области трансплантологии и травматологии открывает клонирование тканей и органов. Радужное будущее может «ослепить» новое поколение ученых. Но внедрение технологии клонирования может угрожать человеческому достоинству, личной неприкосновенности, когда наследственность становится беззащитной перед посторонним вмешательством [2].

Клонирование, заменяя половое деторождение, будет способствовать разрушению традиционных форм брачных семейных отношений [2].

Клонирование человека как проблема правового регулирования обладает определенной спецификой, поскольку данная технология обнаруживает необходимость пересмотра принципиального подхода законодателя к регулированию биотехнологии и достижений науки. Это связано с тем, что клонирование вместе с другими достижениями биологии и медицины (такими, как искусственное оплодотворение, суррогатное материнство, генетическая терапия, трансплантация, ксенотрансплантация) поставили под сомнение ценность таких основополагающих категорий, как жизнь, индивидуальность, личность, справедливость, истина, родство, семья, нравственность и т.д. Проблема клонирования человека заставляет по-новому взглянуть на институт нравственности как на ценность, защищаемую государством, как на принцип осуществления политики, реализации всех ветвей власти и субъективных прав человека и гражданина [4].

Представители Русской Православной Церкви считают, что целью генетического

вмешательства не должно быть искусственное усовершенствование человеческого рода и вторжение в Божий план о человеке [5]. Представители религиозных конфессий всего мира остаются верными строгости понимания сакральности человеческой жизни и настаивают, что все формы евгеники, включая манипулирование человеческим геномом вне терапевтических целей, в нравственном отношении неприемлемы и угрожают человечеству. Считается, что в современном мире использование клонирования человеческих клеток неизбежно приведет к злоупотреблениям: коммерциализации первичных ДНК, к движению в направлении создания высшего класса человеческих существ [6].

Если говорить о других странах, то в Великобритании было выражено более лояльное отношение к клонированию человека. В частности, в январе 2001 года Палата Лордов одобрила законопроект, разрешающий клонирование человеческих эмбрионов для получения эмбриональных стволовых клеток.

В 2000 году данный вопрос был рассмотрен в американском парламенте, где поддержан не был. Президент Соединённых Штатов Америки, Клинтон запретил финансирование исследований по клонированию людей и обратился с просьбой сопротивляться искушению клонировать самих себя [1].

Во Франции Ж. Ширак назвал клонирование человека унижительной атакой на человечность [4].

В Австралии с 2006 года снят запрет на клонирование человеческого эмбриона. Но использование эмбрионов, не пригодившихся при экстракорпоральном оплодотворении, а также создание и использование других эмбрионов в исследованиях, запрещено законодательством Австралии. Под запретом находится и клонирование человека в репродуктивных целях [1,4].

Необходимо учитывать, что в процессе обучения врачей не уделяется должного внимания правовой осведомленности. Что ведет к элементарной безграмотности в поставленной проблеме [7].

Развитие науки в XX и XXI вв. предоставило человечеству огромные возможности для улучшения и облегчения своей жизни. Огромная ценность достижений науки несомненна,

однако данный факт не отрицает, что научные достижения несут в себе некую опасность. Возможность ошибки или злоупотреблениями технологиями клонирования угрожает серьезными последствиями, которые отразятся не только на испытуемых людях, но и на будущем поколении. Исходя из всего вышесказанного, проблема клонирования предоставляет некий геополитический срез современного мира, не готового к появлению новой медицинской технологии.

На наш взгляд, временный запрет на клонирование не решает поставленной проблемы, а лишь откладывает её. Результаты проведенного теоретического анализа литературы позволяют сделать выводы о том, что клонирование противоречит естественному созданию человека. В связи с этим мы предлагаем внести изменения в Федеральный закон № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

и законодательно закрепить полный и всесторонний запрет клонирования, по аналогии с эвтаназией. Также необходимо внести изменения в Уголовный кодекс РФ, в части установления ответственности за клонирование человека необходимо предусмотреть составы преступлений, связанные с ненадлежащей защитой граждан при проведении генетических манипуляций и приравнять данный вид преступления к тяжким, и установить наказание до 10 лет лишения свободы. Несомненно, стоит ввести дополнительную статью в Федеральный закон № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», которая обязывала бы медицинских работников при прохождении постдипломного образования повышать уровень правовой грамотности, прежде всего для того, чтобы не допустить нарушения прав граждан при оказании им медицинской помощи.

### Список литературы

1. Файзуллина А.И. Правовые аспекты клонирования в Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://school-science.ru/5/9/35544> // (Дата обращения: 4.04.2019)
2. Груздева М.С. Вятский медицинский вестник, 2009, №1, с. 122 // (Дата обращения: 10.04.2019)
3. Федеральный закон от 22.05.2003 N 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_42359/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_42359/) // (Дата обращения: 04.04.2019)
4. Сальников В.П., Старовойтова О.Э. Клонирование человека как правовая категория. 2006, с. 33 // (Дата обращения: 15.04.2019)
5. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Информированный бюллетень ОВЦС Московского Патриархата. - 2000. №8.- с.78 // (Дата обращения: 20.04.2019)
6. Е.Н. Гнатик Вестник РУДН, сер. Философия, 2003, №1 (9), с. 115 // (Дата обращения: 20.04.2019)
7. Харахаш В.В., Гарин Л.Ю. Проблемы правовой осведомленности медицинских работников // Тематический сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; Под общей ред. И.А. Камаева, В.М. Леванова. 2019. –Том 1, с. 202-207.// [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37095836> // (Дата обращения: 02.05.2019)

**Дарина Виноградова,**  
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский  
университет» Минздрава России, г. Казань  
Vinogradova.darina@yandex.ru

**Darina Vinogradova,**  
FSBEI of HE "Kazan State Medical  
University" Ministry of Health of Russia, Kazan  
Vinogradova.darina@yandex.ru

## ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

### LEGAL REGULATION OF AUXILIARY REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES IN THE RUSSIAN FEDERATION

**Аннотация.** В данной статье рассматриваются вопросы правового регулирования в России вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) на основании нормативно-правовых актов. Обсуждаются спорные моменты суррогатного материнства и оптимального возраста для использования ВРТ. Далее в статье предлагаются другие, обоснованные статистикой и судебными прецедентами, подходы решения проблем ВРТ. Обосновывается вывод о том, что необходимо принять отдельный федеральный закон о ВРТ.

**Ключевые слова:** правоведение, медицинское право, ВРТ, суррогатное материнство, медицина, законодательство.

**Abstract.** This article examines the issues of legal regulation in Russia of assisted reproductive technologies (ART) on the basis of regulatory legal acts. The controversial points of surrogate motherhood and the optimal age for using ART are discussed. Further, the article proposes other approaches based on statistics and judicial precedents for solving problems of ART. It justifies the conclusion that it is necessary to adopt a separate federal law on ART.

**Key words:** legal science, medical law, assisted reproductive technology, surrogacy, medical science, legislation.

В настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации следующая: на 2017 год естественный прирост составляет – минус 135000. Относительно причин российского демографического кризиса в научной среде существует несколько групп мнений. Взгляды учёных разделяются по факторам, которые та или иная группа исследователей считает доминирующими: в первую очередь выделяются демо-экономические факторы, которые в первую очередь обуславливаются изменениями структуры занятости и демографической мотивации, независимо от качества жизни. Далее рассматриваются социо-экономические факторы, связанные со сломом прежней социально-экономической модели общества. И только на третьем месте стоят социо-медицинские факторы, среди которых наименьшее внимание уделено росту бесплодия, как в России, так и во всем мире. [2, с. 87]

Долгое время регулирование ВРТ основыв-

валось только на ФЗ № 323. Затем было принято несколько редакций дополнительного нормативно-правового акта Приказа Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2012 г. № 107Н. Такая ситуация полностью не соответствует с потребностью населения в репродуктивной помощи и защите. В действующем законодательстве по сей день существуют спорные и неурегулированные моменты. [1, с. 63]

В данной статье я хочу остановиться в первую очередь на праве суррогатной матери отказать биологическим родителям после рождения ребенка и ее праве оставить ребенка себе на основании ст. 51 «Семейного кодекса Российской Федерации» от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 18.03.2019). Кроме того, в данной статье обсуждается вопрос о введении предельно допустимого возраста использования ВРТ.

Согласно Статье 51 СК РФ «Запись роди-

телей ребенка в книге записей рождений» лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери). Поэтому многие пары, желающие воспользоваться услугами суррогатного материнства, заключают договор. Но иногда вместо радости семейные пары сталкиваются с конфликтом из-за нечетко прописанного договора.

В договоре должно быть четко указано согласие суррогатной матери на то, что ребенка запишут на биологических родителей. Впоследствии, когда в ЗАГСе будет осуществляться регистрация малыша, родители предъявляют бумагу, где зафиксировано согласие суррогатной матери передать им ребенка. После этого, согласно ст. 52 Семейного кодекса, суррогатная мать забрать ребенка не может — он зарегистрирован с родителями. Но и в этом случае женщина может обратиться в суд. [3, с. 477]

Если рассматривать судебные процессы, дело о присвоении прав на ребенка рассматривают районные суды в порядке, установленном для искового производства. Истцы в этом случае — биологические родители, ответчик — суррогатная мать. В практике юристов есть уже достаточно дел в этой сфере, а самый первый случился в 2017 г. в Северной столице. Тогда городской суд СПб принял сторону истцов — семьи Фроловых, которые боролись за право забрать своих близнецов у суррогатной мамы Суздалевой. Сразу после рождения детей женщина решила затребовать у биологических родителей двойной гонорар, поскольку родила близнецов, несмотря на то, что договором предусматривалась лишь небольшая компенсация. После отказа Фроловых суррогатная мать записала детей на себя, забрала близнецов и стала получать льготы в качестве многодетной матери, а также выплаты по уходу за детьми. Фроловы обратились к юристам и последовательно выиграли 2 судебных разбирательства. На первом добились, чтобы их записали в качестве родителей, на втором — чтобы им передали сыновей.

Но, к сожалению, не все истории заканчиваются в пользу генетических родителей.

Именно для того, чтобы предотвратить судебные разбирательства на данной почве, а так же ограничить мошенничество в сфере суррогатного материнства, было предложено передать все права на ребенка генетическим родителям. Это обосновывается тем, что суррогатная мать на момент соглашения уже должна иметь одного здорового ребенка, а соответственно опыт в вынашивании и рождении, а так же эмоциональной привязанности, которая развивается в ходе беременности. Женщина, которая соглашается на данную процедуру, идет на это намеренно, на материальной основе, поэтому должна быть морально готова отдать ребенка биологическим родителям.

В данный момент самый лучший способ обезопасить генетических родителей и суррогатную мать от непредвиденных обстоятельств — это заключение договора. [4, с. 196]

В данный момент в России участились случаи, когда ВРТ используют люди преклонного возраста, в том числе звезды Российской эстрады, которые подают пример с экранов телевизоров. К примеру, звездная пара Максим Галкин и Алла Пугачева обзавелись 2 детьми на момент, когда эстрадной певице было 64 года. По состоянию на 2017 год средняя продолжительность жизни в России составляла 72,7 года для населения в целом, 67,5 лет для мужчин, 77,6 лет для женщин.

Согласно Конвенции о правах ребёнка и российскому законодательству, ребенок - это лицо, не достигшее 18 лет. Именно столько в среднем требуется родителям на полноценное воспитание ребенка. Важнейшей проблемой в сфере применения ВРТ является наличие правовой неясности относительно возраста женщины, желающей воспользоваться методами искусственного оплодотворения. Ранее правом на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона обладала «каждая совершеннолетняя женщина детородного возраста». Вместе с тем ни один нормативно-правовой акт не содержал определения термина «детородный возраст». В настоящее время законодательство не содержит указания на возраст пары или одинокой женщины, желающих воспользоваться данным методом. При современном развитии медицины возраст женщины не имеет решающего значения

для успешного применения репродуктивных технологий. [5, с. 30] Вместе с тем специалистами высказывается мнение о необходимости установления предельного возраста для женщин, желающих воспользоваться методами искусственной репродукции. Считается, что женщина, ставшая матерью в преклонном возрасте, может просто не успеть вырастить своего ребенка, а значит, допуск таких пациенток к методам ВРТ должен быть законодательно запрещен. Безусловно, всегда существует возможность утраты родительского попечения вследствие болезни или смерти родителей, но все-таки эта вероятность тем выше, чем старше родители ребенка.

Исходя из вышесказанного, предлагается установить максимально допустимый возраст для применения ВРТ на уровне 50 лет. Примерно на таком же уровне держится показатель климакса у женщин в РФ. Это говорит о том, что самой природой был заложен рекомендуемый репродуктивный возраст.

В заключение можно сделать вывод о том,

что репродуктивная медицина не стоит на месте. Достижения науки дают бесплодным семьям все больше возможностей обзавестись потомством. Но в то же время столь бурный рост новых репродуктивных технологий нуждается в строгом регулировании со стороны закона. На данный момент в этой области есть еще много недоработок и упущений, так как регулировать столь тонкие вопросы очень трудно, ребенок – это не предмет договора, а договор о суррогатном материнстве нельзя приравнивать к договору купли-продажи. По моему мнению, все изменения в законодательстве должны быть структурированы и объединены в один правовой документ, а так же несомненно направлены только на благополучие людей, ведь в конечном итоге распространение вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе суррогатного материнства, означает рост рождаемости и увеличение количества семей, скрепленных не только узами брака, но и узами отношений родителей и детей. [6, с. 596]

### Список литературы

1. Капралова А. Е. Проблемы законодательного регулирования вспомогательных репродуктивных технологий [Текст] // Актуальные проблемы права: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2017 г.). — М.: Буки-Веди, 2017. — С. 62-65.
2. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: Факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. Архивная копия от 5 января 2012 на Wayback Machine. Москва: УРСС, 2006. — С. 86.
3. Гражданское право: Учебник: В 3 т. Т. 3. 4-е изд., перераб. и доп. / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М.: ТК Велби; Проспект, 2005. С. 477.
4. Антокольская М.В. Семейное право. М.: Юристъ, 1996. С. 196.
5. Григорович Е.В. Некоторые аспекты правового регулирования искусственных методов репродукции // Юрист. 1999. № 2. С. 30.
6. Holly Jones, Contracts for Children: Constitutional Challenges to Surrogacy Contracts and Selective Reduction Clauses // *Hastings Law Journal*, Volume 70, Issue 2, 595-620.

**Дарья Чечурова,**

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород

**Илья Сиднев,**

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород

**Darya Chechurova,**

FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod

**Ilya Sidnev,**

FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod

## ЭКО, КАК СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА ДЕМОГРАФИИ IVF, AS A MODERN PROBLEM OF DEMOGRAPHY

**Аннотация.** В работе рассмотрены правовые проблемы внедрения и проведения ЭКО. Приведено описание данной медицинской манипуляции, особенности ее проведения, показания и противопоказания к ней. Проведен анализ положительных и отрицательных сторон данного медицинского вмешательства. Приведен исторический аспект развития ЭКО, как медицинской манипуляции, как в России, так и в зарубежных странах. Предложены пути совершенствования законодательства в данном вопросе.

**Ключевые слова:** медицинское право, ЭКО, права пациента, демография, рождаемость, медицинская помощь, информированное согласие, уголовный кодекс.

**Abstract.** The paper discusses the legal problems of the introduction and conduct of IVF. A description of this medical manipulation, especially its implementation, indications and contraindications to it. The analysis of the positive and negative aspects of this medical intervention. The historical aspect of the development of IVF, as a medical manipulation, both in Russia and in foreign countries is given. The ways to improve the legislation in this matter are proposed.

**Key words:** medical law, IVF, patient rights, demography, fertility, medical care, informed consent, criminal code.

В современном обществе проблема бесплодия представлена достаточно широко и с каждым годом количество бесплодных мужчин и женщин растет. Одним из современных подходов в решении данной проблемы пропагандируется ЭКО.

ЭКО-экстракорпоральное оплодотворение, слияние сперматозоида и яйцеклетки происходит вне тела женщины. Репродуктологи пунктируют яичник для получения зрелых половых клеток и оплодотворяют их мужскими сперматозоидами. В результате слияния формируются эмбрионы, которые в дальнейшем подсаживаются в полость матки. Таким образом, зачатие происходит в лабораторных условиях. Методика ЭКО является элементом более широкого направления медицины, которые называется «вспомогательные репродуктивные технологии» (ВРТ).

Но, возникают вопросы, так ли хорош этот метод, присутствуют ли отрицательные стороны данной медицинской манипуляции. По мнению ряда ученых ЭКО – это большие ри-

ски, другие говорят, что эта процедура открывает двери в новую жизнь (жизнь с ребенком).

Если рассмотреть этот вопрос с правовой точки зрения, то возникает множество правовых «пробелов». До настоящего времени данный метод не урегулирован на 100 %, многие детали не описаны и не имеют правового закрепления.

Процедура ЭКО появилась относительно недавно. В Великобритании в 1978 году на свет появился первый ребенок (девочка) «из пробирки». С течением времени метод начал распространяться и приобрёл большую известность и популярность по всему миру. Многим хотелось испробовать новый метод и ощутить ранее не испытанные родительские чувства. В России этот метод начали использовать только с 1985 году и продолжается его использование до настоящего времени.

Первое успешное ЭКО в СССР было проведено в 1985 году. Процедуру искусственного оплодотворения провели врачи Центра охраны здоровья матери и ребенка (г. Москва). В



феврале 1986 года на свет появилась девочка. В этом же году в Ленинграде родился мальчик, также полученный в результате успешного ЭКО. К этим детям были прикованы профессиональные взгляды всех врачей большой страны, поскольку совершенно не было информации о том, как растут и развиваются дети, «зачатые» вопреки воле природы в лабораторных условиях. [1]

Проанализировав статистику успешности процедуры ЭКО в России можно сказать, что с первого раза с гормональной стимуляцией наступление беременности присутствует в 35%-45% случаев, в естественном же цикле (без гормональной поддержки) с первой попытки удается забеременеть только в 10-11%. В 25-27% процесс ЭКО завершается беременностью, если используются замороженные яйцеклетки или сперматозоиды (крио консервированные эмбрионы). Если у женщины не наступала беременность до проведения ЭКО на протяжении трех лет, шансы на зачатие – около 30%. [2]

Повторные протоколы бывают более успешными, чем первые. На втором протоколе шансы забеременеть повышаются на 5%, на третьем - на 8-10%, однако после 3-4 протокола шансы обычно не растут, а в некоторых случаях начинают снижаться ниже базового усредненного значения в 30%. По данным наибольшее число успешных протоколов регистрируется, если женщина находится в возрасте до 32 лет. После 40 лет вероятность имплантации эмбрионов после переноса снижается до 11%, а после 43 лет – до 8%. После первого неудачного протокола в период отдыха и восстановления между первой и второй беременностью может наступить и естественным путем за счет пережитой гормональной стимуляции. Так случается в 25% случаев. [2]

Самые лучшие результаты, при которых получилось ЭКО, наблюдаются при непроходимости маточных труб. С таким диагнозом беременеет более 55% женщин. При бесплодии, вызванном гормональным дисбалансом, ЭКО помогает стать мамами 45% женщин. При достаточно серьезных формах эндометриоза процент успешных протоколов — 43%, при поликистозе яичников — 49%, при неустановленных причинах беременность наступает в 25% случаев, мужские формы бесплодия благополучно разрешаются посредством ЭКО в 49% случаев. Если бесплодны оба супруга, ЭКО оказывается успешным в 20% случаев. [2]

Следует отметить, что 100% удачной статистики быть не может, так как метод еще не до конца исследован, да и в любом случае на каждое правило найдется исключение. У 75% женщин ухудшается самочувствие в процессе гормональной терапии. Около половины всех пациенток беспокоит прибавка в весе и тошнота. Но, негативные последствия и осложнения наступают не так часто, как думают сами женщины. Синдром гиперстимуляции яичников отмечается в 2,5% всех протоколов со стимуляцией за последние два года. Многоплодная беременность после подсадки двух эмбрионов развивается примерно в 40-45% случаев. [3]

Вероятность развития эндокринных заболеваний у женщины после родов ЭКО-малыша – 20%, так сказывается агрессивная гормональная терапия, которую женщина получала на стадии подготовки к оплодотворению и переносу эмбрионов. Вероятность онкологических заболеваний после ЭКО, по официальным данным Европейского центра репродукции и эмбриологии, не превышает 0,00001%. Рак может развиваться только тогда, когда у женщины уже были опухолевые процессы до ЭКО, просто они не были диагностированы. [3]

В мировой статистике можно увидеть, что в разных странах дела отстоят по-разному. В США за последний год на свет родилось множество ЭКО-деток, их доля в общем количестве новорожденных составляет почти 1,9%. Однако результативности ЭКО там не превышает российской – в среднем она составила 36% при первой попытке и 45% при второй. [4]

В Израиле, где к ЭКО особому отношению (государство полностью оплачивает попытки бесплодным парам до тех пор, пока у них не появится двое детей), результативность протокола ЭКО достигает 55% и это самый высокий в мире результат. Однако и стоимость протокола, в отличие от российской, выше почти в 2,5 раза. [4]

В Южной Корее количество успешных протоколов с первого раза находится на уровне 39%, но только для «своих» граждан. Статистика по иностранным пациенткам, которые приезжают в Корею для лечения бесплодия, и на базе местных клиник проходят ЭКО, выше – почти 50%. [4]

Посмотрев статистику успешности процедуры ЭКО в России и за рубежом, можно сказать, что в России метод менее востребован,

все не так однозначно. Можно сказать, что никто не дает пациенту гарантий появления ребенка на свет. Можно говорить о том, что цифры приведены варьированные, да и не однозначные, развитие патологии и осложнений зависят от организма женщины и все существующие симптомы еще не известны.

В законодательстве об охране здоровья граждан РФ, Семейном кодексе РФ и в специальных документах, изданных Министерством здравоохранения РФ изложены основные юридические положения ЭКО, а также пересадка женщине донорской яйцеклетки.

ЭКО - процедура технологически непростая, требующая составления и подписания специальных документов, имеющих юридическую силу, в которых подтверждается согласие на проведение данной процедуры. В этих документах прописывают такие аспекты, как:

характер осуществляемой процедуры (разновидность процедуры);

этапы, составляющие процедуру, действия, которые будут проводиться врачами;

возможные осложнения и способы их корректировки;

финансовые вопросы, в этом перечне должны быть указаны все предоставляемые услуги и стоимость каждой из них. Бывают случаи, когда требуются дополнительные процедуры, не прописанные в договоре, медицинское учреждение, которое осуществляет ЭКО, считает их не входящими в общую стоимость.

В стране стараются создать условия для проведения этого метода, разрабатываются новые НПА, для регулирования процесса с правовой точки зрения, пытаются создать условия для улучшения качества проколов, изучают данную тему.

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21.11.2011 года вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма. Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказания и ограничения к их применению утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информирован-

ного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. При использовании вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом. Граждане имеют право на криоконсервацию и хранение своих половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы человека не могут быть использованы для промышленных целей. [5]

Многие люди не поддерживают этот метод и высказываются о нем не с самой лучшей стороны. В первую очередь этот метод не поддерживает Русская Православная Церковь.

Проблема заключается в том, что современные люди пытаются взять под контроль все стороны своей жизни и подчинить ее своим эгоистическим желаниям: «если хочу ребенка, то пойду на все – на ЭКО, на суррогатное материнство...» Как будто жизнь человеческая – это товар в супермаркете, какую хочу, такую выбираю и за деньги покупаю. Но ведь ясно, что есть Божий промысел о человеке, и он узнается из обстоятельств нашей жизни. Нужно быть самим собой и принимать тот крест, который Бог нам дает. Посылает много детей – значит, надо их рожать, растить. Не дает детей – можно усыновить/удочерить сироту, ведь так много детей живет без попечения родителей, без семьи. [6]

Неоднозначность проведения данной медицинской манипуляции может аргументироваться следующими обстоятельствами:

1. Дети, зачатые в «пробирке», также могут иметь проблемы с деторождением в будущем.

2. Дети ЭКО имеют отклонения в здоровье и генетике

3. Стимуляция яичников приближает менопаузу

4. большую роль в успехе процедуры играет психологический настрой пары, вера в успех и умение преодолевать стрессовые ситуации, связанные с неудачами предыдущих протоколов. [7]

Нравственно недопустимыми являются также все разновидности экстракорпораль-

ного (вне телесного) оплодотворения, предполагающие заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов. Именно на признании человеческого достоинства даже за эмбрионом основана моральная оценка аборта, осуждаемого Русской Православной Церковью. [8]

До тех пор, пока в России не будет выработан комплексный подход к суррогатному материнству, к защите интересов детей, суррогатных матерей и потенциальных родителей, в России суррогатное материнство следует запретить. [9]

Большое количество споров вызвал метод преодоления бесплодия среди общественных организаций (юриспруденции, католической церкви, деятелей науки, медицины) и католической церкви. Были задеты вопросы с морально-этической точки зрения.

Нами рассмотрен этот вопрос со стороны рисков и проблем, возникающих при данной процедуре. Права супругов, права врача, суррогатное материнство, понятие семьи неоднократно становились предметом дискуссий на разном уровне государственной власти.

Сам метод не дешевый, и не у каждой пары оплодотворение получается с первого раза, именно поэтому анализы, которые сдают потенциальные родители перед процедурой замораживают (в случае, если эмбрион не приживется у врачей будет уже готовый, который можно использовать), если же ЭКО прошло

успешно и семейной паре не понадобится их биологическая жидкость больница обязана уничтожить все биологические остатки, в случае неправильного использования генетической информацией врача, который это сделал, обязаны привлечь к административной ответственности.

За последнее время в суд подается много исков с разными заявлениями. В ряду судебных дел, предметом обсуждения (разбирательств) является выяснение проблемы. При разводе супруги пытаются выяснить, кому принадлежит право распоряжаться замороженными для процедуры ЭКО эмбрионами, хранящимися в петербургской клинике «Ава-Петер». В российской практике подобных прецедентов еще не было – юристам одной из сторон для обоснования своей позиции пришлось сослаться на решение Европейского суда по правам человека. [10]

На наш взгляд не следует использовать метод ЭКО. Ведь многие пары не используют процедуру ЭКО, потому что не уверены на 100%. Именно поэтому, чтобы сомнений не возникало, метод нужно оснащать со всех сторон и вкладывать в него инвестиции и прочее.

Таким образом, хочется отметить, что ЭКО - не безопасный и не изученный метод. Который требует полной законодательной отмены. На наш взгляд данный метод не является решением существующей демографической проблемы.

## Список литературы

1. История ЭКО и первая процедура в России // [Электронные ресурсы] // URL: <http://www.o-krohe.ru/vrt/eko/istoriya-i-pervaya-procedura-v-rossii/> (дата обращения 24.04.2019);
2. Статистика положительного ЭКО // [Электронные ресурсы] // URL: <http://www.o-krohe.ru/vrt/eko/vsya-statistika/> (дата обращения 28.03.2019);
3. Статистика осложнений после ЭКО // [Электронные ресурсы] // URL: <https://registr-eco.ru/temyi/chto-takoe-eco-ekstrakorporalnoe-oplodotvorenje/eko-statistika.html/> (дата обращения 28.03.2019);
4. Мировая статистика процедуры ЭКО // [Электронные ресурсы] // URL: <https://borninvitro.ru/eco-icsi/statistika-eko/> (дата обращения 28.03.2019);
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // [Электронные ресурсы] // URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895) (дата обращения 14.04.2019);
6. Патриарх Кирилл. Каноны православной церкви // [Электронные ресурсы] // URL: <https://pravoslavie.ru/64448.html/> (дата обращения 28.03.2019);
7. Врачи репродуктологи. Врачи против ЭКО. // [Электронные ресурсы] // URL: <http://hochu-detey.ru/reproduct/eko/eko-plyusy-i-minusy.html/> (дата обращения 28.03.2019);
8. Нравственные нормы и церковь. // [Электронные ресурсы] // URL: <http://protoinfo.ru/tserkov-i-ekstrakorporalnoe-oplodotvorenje-eko/> (дата обращения 28.03.2019);
9. Депутат Владимирской области Мнение депутатов на методы ЭКО. // [Электронные ресурсы] // URL: <http://aif.md/deputaty-protiv-surrogatnogo-materinstva> (дата обращения 28.03.2019).
10. Суд Черкесска создаст прецедент в практике ЭКО [Электронные ресурсы] // [https://vademec.ru/article/sud\\_cherkesska\\_sozdast\\_pretsedent\\_v\\_praktike\\_eko](https://vademec.ru/article/sud_cherkesska_sozdast_pretsedent_v_praktike_eko) (дата обращения 14.04.2019).

**Елена Чубарова,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Виктория Цой,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Илья Сиднев,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Elena Chubarova,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Victoria Tsoi,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Ilya Sidnev,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

## ПРАВОВАЯ ОЦЕНКА СУДЕБНО – МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

## LEGAL EVALUATION FOR FORENSIC MEDICAL EXAMINATION

**Аннотация.** В работе рассмотрен вопрос о возможности контроля за соблюдением сроков производства СМЭ в уголовном судопроизводстве. Приведено описание и особенности проведения судебно-медицинской экспертизы по разным статьям уголовного кодекса РФ. Проанализировано различие в процессуальном статусе эксперта и специалиста в уголовном процессе, а также зарубежный опыт и особенности уголовного процесса в рассматриваемой части за рубежом.

**Ключевые слова:** медицинское право, судебно-медицинская экспертиза, судебный эксперт, УПК РФ, уголовный кодекс.

**Abstract.** The paper considered the issue of the possibility of monitoring compliance with the timing of the production of FMS in criminal proceedings. A description and features of the forensic examination of various articles of the criminal code of the Russian Federation. The difference in the procedural status of an expert and a specialist in the criminal process, as well as foreign experience and features of the criminal process in this part abroad are analyzed.

**Key words:** medical law, forensic medical examination, judicial expert, Code of Criminal Procedure of the Russian Federation, criminal code.

На сегодняшний день деятельность врача судебно-медицинского эксперта организуется в соответствии с порядками оказания судебно-медицинской экспертизы, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми судебно-медицинскими бюро.

В действующем Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 мая 2010 г. № 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных

судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» отсутствует законодательное закрепление таких понятий, как «судебно-медицинская экспертиза», «судебная медицина». Приведенные выше понятия также не закреплены в других законодательных актах нашей страны. По нашему мнению, данный факт влечет недостаточную эффективность применения уже существующих правовых механизмов проведения судебно-медицинской экспертизы. Это актуализирует необходимость научно-правового обоснования указанных

выше определений. [1]

Судебно-медицинская экспертиза обладает большим числом особенностей и является связующим звеном между юриспруденцией, защищающей право человека на жизнь и здоровье, и медициной, занимающейся проблемами его соматического благополучия.[2]

Рассмотрим вопрос о возможности контроля за соблюдением сроков производства СМЭ в уголовном судопроизводстве. Это входит в полномочия Росздравнадзора согласно Административному регламенту Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по осуществлению контроля за порядком производства медицинской экспертизы, утвержденному Приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.12.2006 № 900.[3]

В соответствии с п. 15 Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации, утвержденного Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 № 346н, срок производства экспертизы определяет руководитель государственного судебно-экспертного учреждения в пределах срока, установленного в постановлении или определении о назначении судебной экспертизы.

Однако положения ст. 195, ст. 283 УПК РФ (в отличие от ч. 1 ст. 80 ГПК РФ или ч. 4 ст. 82 АПК РФ) не предусматривают возможности указания в постановлении о назначении судебной экспертизы (СМЭ) срока, в течение которого должна быть проведена экспертиза. [4]

Проблемой является и наличие двух различных порядков организации работы государственных судебно-экспертных (судебно-медицинских) учреждений. С одной стороны, есть порядок производства судебно-медицинской экспертизы, который достаточно подробно регламентирован ст. ст. 57, 195, 283 УПК РФ, ст. ст. 307, 310 УК РФ, Федеральным законом от 31.05.2001 N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (ред. от 28.06.2009), Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных

судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации», создающими нормативно-правовую основу независимости эксперта и предусматривающими ответственность за дачу заведомо ложного заключения.

С другой стороны, положениями п. 2.1, п. 3.11 Инструкции по производству судебно-медицинской экспертизы в СССР, утвержденной Приказом Минздрава СССР от 21.07.1978 № 694, установлено, что по мотивированному письменному поручению органов дознания, следователя, прокурора, суда могут производиться судебно-медицинские исследования и судебно-медицинские освидетельствования с целью выявления признаков, служащих основанием для возбуждения уголовного дела.

При этом составляется Акт судебно-медицинского (судебно-химического) исследования, а судебно-медицинский эксперт не дает подписки о разъяснении ему процессуальных прав и обязанностей и об ответственности.

Исходя из выше изложенного, судебно-медицинское исследование и судебно-медицинское освидетельствование не является судебно-медицинской экспертизой и, как следствие, не регулируется Федеральным законом от 31.05.2001 N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». По нашему мнению, из этого следует, что термин судебно-медицинская экспертиза следует закрепить законодательно.[5]

Различие в статусе эксперта и специалиста заключается в том, что эксперт более самостоятелен в своем статусе, а специалист играет роль помощника, «ассистента» для других участников уголовного судопроизводства. [6]

Однако в наиболее предпочтительном определении (а общепринятого пока нет) ключевым является констатация того, что «...судебная медицина разрешает вопросы медико-биологического характера...».[7]

В Германии же, наоборот, нет аналогичного российскому закону, изданного на федеральном уровне (помимо УПК ФРГ), регулирующего мероприятия, связанные с судебно-экспертной деятельностью. С другой стороны, система законодательства административно-территориальных единиц - земель богата нормативно-правовыми актами, детализирующими отдельные аспекты про-

ведения судебной экспертизы и детализирует такие понятия, как судебно-медицинская экспертиза, судебная экспертиза и т.д. Примером может служить Закон о службе общественного здравоохранения в земле Бремен (Закон о службах гигиены), который уточняет, какие органы являются ответственными за контроль над осуществлением «судебной медицины» (Rechtsmedizin) на различных уровнях администрации земли (Головневков П., Спица Н. Уголовно-процессуальный кодекс Федеративной Республики Германия - Strafprozessordnung (StPO), (Научно-практический комментарий и перевод текста Закона со вступительной статьей профессора Уве Хелльманна «Введение в уголовно-процессуальное право ФРГ». Том 2.)).

В России созданы и функционируют государственные учреждения судебно-медицинской экспертизы. Они независимы от органов следствия, прокуратуры и суда, что обеспечивает широкие процессуальные гарантии обвиняемым. Потребность в такой экспертизе при расследовании правонарушений и в судебном разбирательстве возникает особенно часто при рассмотрении дел по поводу преступлений против личности. Постоянная заинтересованность органов следствия и суда в производстве судебно-медицинской экспертизы привела к необходимости создания и организации в нашей стране учреждений, которые бы специально занимались судебно-медицинской экспертизой, но точного значения термина судебно-медицинской экспертизы так и не предусмотрено.

Эти специальные учреждения находятся в системе Министерства здравоохранения РФ и называются бюро судебно-медицинской экспертизы.

В некоторых странах экспертно-криминалистическая служба и судебно-медицинская экспертиза является частью Министерства юстиции (например, в Португалии и Нидерландах) или Министерства обороны, входя в состав вооруженных полицейских формирований (например, во Франции).

В некоторых странах судебно-экспертные лаборатории подчинены Министерству юстиции в дополнение к судебно-экспертным лабораториям, подчиненным Министерству внутренних дел (например, в Испании и

Польше).

В Испании два отдельных ведомства имеют судебно-экспертные лаборатории и вовлечены в судебно-экспертную деятельность – Министерство внутренних дел и Министерство юстиции. [8]

В Финляндии судебная медицина находится в ведении Министерства внутренних дел. Главному эксперту подчинены губернские судебно-медицинские эксперты (один эксперт на губернию). Чаще всего исследование трупов проводится наружным исследованием.

В Китае высшими экспертными инстанциями по судебной медицине является Институт судебных наук Министерства национальной безопасности (Пекин) и Главный институт судебной медицины Министерства юстиции (Шанхай).[9]

Таким образом, в большинстве европейских стран судебно-экспертная служба является разновидностью государственной службы и организационно подчинена государственным правоохранительным ведомствам (МВД, Минюсту, Минобороны) и такие термины, как судебно-медицинская экспертиза, судебно-криминалистическая экспертиза, врач судебно-медицинский эксперт, законодательно закреплены, четко сформулированы и дифференцированы.

В большинстве европейских стран экспертное заключение должно иметь логическую структуру и в обязательном порядке – логическую связь между выводом и описательной частью заключения.

Так же в приказе № 144н от 14.03.2018 об утверждении профессионального стандарта «Врач - судебно-медицинский эксперт, где описываются общие сведения, описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт, трудовая функция «Производство судебно-медицинской экспертизы» - нет точного обозначения данных терминов. [10]

Резюмируя изложенное, на наш взгляд есть необходимость законодательно закрепить термин судебно-медицинская экспертиза в следующей формулировке: «Судебно-медицинская экспертиза – это процессуальное действие, разрешающее вопросы медико-юридического характера, возникающие у правосудия, и содействующая органам здравоохранения в совершенствовании оказания лечебно-профи-

лактической помощи населению, проводимая специалистом (группой специалистов), требующего для своего решения специальных знаний, с вынесением определенного сужде-

ния (заключения)». Считаем, что данная законодательная конкретизация положительным образом отразится на регулирование вопросов данной сфере общественных отношений.

## Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» № 346н от 12 мая 2010 г. // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://base.garant.ru/12177987/> (Дата обращения: 05.05.2019 г.);
2. Прутовых В.В. // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы. — Хабаровск, 2018 — №17. — С. 187-194. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://www.forens-med.ru/book.php?id=5638/> (Дата обращения: 07.05.2019 г.);
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении административного регламента федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по исполнению государственной функции по осуществлению контроля за порядком производства медицинской экспертизы» № 900 от 31.12.2006 года // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc13431.html/> (Дата обращения: 09.05.2019 г.);
4. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации № 174-ФЗ от 18.12.2001года (ред. от 01.04.2019, с изм. от 17.04.2019), (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.04.2019) // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34481/02ab83138cb9cc02dada1e575ae35c908165c2f7/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/02ab83138cb9cc02dada1e575ae35c908165c2f7/) (Дата обращения: 09.05.2019 г.);
5. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.05.2001 № 73-ФЗ (последняя редакция) // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_31871/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_31871/) (Дата обращения: 09.05.2019 г.);
6. Лучникова Н.Э., Гарин Л.Ю. Проблемные вопросы процессуального различия статуса патологоанатома и судебного эксперта в уголовном процессе // Актуальные проблемы управления здоровьем населения. Тематический сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; Под общей ред. И.А. Камаева, В.М. Леванова. 2019. –Том 2, с. 55-61.;
7. Судебная медицина: Учебник для студ. мед.ин-тов / В.Н. Крюков, Л.М. Бедрин, В.В. Томилин и др., под ред. В.Н. Крюкова. – 3-е изд., перераб. и доп. - М., 1990. – С. 5. // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://www.forens-med.ru/book.php?id=5638/> (Дата обращения: 10.05.2019 г.);
8. И. Э. Никитина. Международное сотрудничество по уголовным делам в сфере судебно-экспертной деятельности: Монография. 2013 // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <https://lib.sale/mejdunarodnoe-pravo-besplatno/zarubejnyiy-opuyit-organizatsii-sudebno-106642.html/> (Дата обращения: 11.05.2019 г.);
9. Судебная медицина в российской Федерации, США, в странах Европы и АТР /Т. М. Федченко. Федченко, Т. М. 2004 // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://www.law.edu.ru/doc/document.asp?docID=1150133/> (Дата обращения: 11.05.2019 г.);
10. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - судебно-медицинский эксперт»» № 144н от 14 марта 2018 года // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://docs.cntd.ru/document/542621128/> (Дата обращения: 11.05.2019 г.).

**Светлана Шишарина,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Лев Гарин,**

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Минздрава России, г. Нижний Новгород*

**Svetlana Shisharina,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

**Lev Garin,**

*FSBEI of HE "Volga Research Medical University"  
of the Ministry of Health of Russia, Nizhny Novgorod*

## ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ РЕКЛАМЫ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ LEGAL REGULATION OF ADVERTISING OF INFINITATIVE MEDICINES

**Аннотация.** Министерством здравоохранения РФ регулярно пересматривается перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта. Реклама лекарственных препаратов населению, не обладающему необходимыми медицинскими знаниями, что бы адекватно ее воспринимать, неправильна. Намного правильнее было бы распространение рекламы лекарственных препаратов в специализированных печатных изданиях, в местах проведения медицинских форумов и т.д. с целью познакомить врачей с новыми препаратами на фармацевтическом рынке, что бы те оценили все положительные и отрицательные стороны конкретного лекарства. Рассмотрены правовые аспекты рекламы лекарственных препаратов и их влияние на рациональное применение.

**Ключевые слова:** медицинское право, лекарственные средства, права пациента, фармакология, биологически активные добавки (БАД), реклама.

**Abstract.** The Ministry of Health of the Russian Federation regularly reviews the list of over-the-counter medicines. Advertising of drugs to the population that does not have the necessary medical knowledge to adequately perceive it is wrong. It would be much more correct to distribute advertising of drugs in specialized print media, in places where medical forums are held, and so on. in order to acquaint doctors with new drugs in the pharmaceutical market, so that they would appreciate all the positive and negative aspects of a particular drug. The legal aspects of drug advertising and their impact on rational use are considered.

**Key words:** medical law, drugs, patient rights, pharmacology, dietary supplements, advertising.

Сегодня вряд ли можно найти человека, который бы не встретился с рекламой. По телевидению, радио, через интернет или на бумажных носителях мы постоянно встречаемся с рекламой различной продукции. Реклама - информация, распространенная любым способом, в любой форме и с использованием любых средств, адресованная неопределенному кругу лиц и направленная на привлечение внимания к объекту рекламирования, формирование или поддержание интереса к нему и его продвижение на рынке.[1] То есть реклама способствует формированию интереса и повышению популярности среди населения того или иного продукта.

Рекламной продукцией может стать практически любая вещь или услуги, за исключением наркотических и психотропных ве-

ществ, органов и тканей человека, продукция, которая запрещена на территории РФ и т.д. [2] В том числе активно рекламируются безрецептурные лекарственные препараты. На сегодняшний день, действующим законодательством это не запрещено. Однако если задуматься, можно ли рекламировать лекарственные препараты населению, не имеющему медицинское образование. Ведь человек, не обладающий необходимыми знаниями, не может грамотно оценить рекламируемую ему продукцию.

Министерством здравоохранения РФ регулярно пересматривается перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта. На сегодняшний день действует Приказ Минздравсоцразвития России №493 от 26 июля 2007г., который включает более 900



препаратов.[3] Стоит отметить, что к безрецептурным лекарственным препаратам (БЛП) относится до 70% всех лекарственных препаратов в аптечных сетях и рынок БЛП растет. Его росту способствуют склонность россиян к самолечению, нежелание или отсутствие возможности у населения обратиться к врачу, активная реклама БЛП.[4]

Реклама лекарств и биологически активных добавок (БАД) занимает примерно десятую долю всего рекламного рынка, который Ассоциация коммуникационных агентств России (АКАР) по итогам I–III кварталов 2016 года оценивает в 250 млрд. рублей.[5] Доход значительный.

Безрецептурные лекарственные препараты считаются безопасными, если соблюдать все правила, указанные в инструкции. Но нельзя забывать, любой лекарственный препарат, даже самый безопасный, имеет побочные эффекты, нюансы по применению с другими лекарственными препаратами, может «стирать» симптомы заболеваний, что затрудняет постановку диагноза врачом, обладать токсическим эффектом при неправильной дозировке. Исходя из этого, можно сказать, что даже самое безопасное лекарственное средство в руках не знающего человека может стать попросту опасным.

Реклама БЛП создает у населения, имеющего медицинское образование, мнение, что они могут самостоятельно вылечиться от любого заболевания, не обращаясь за помощью к врачам. А на самом деле, подобное «самолечение», которое плодит реклама, приводит к

отравлениям, использованию лекарств не по применению, развитию привыкания, ухудшению состояния от имевшегося заболевания и переходу заболевания в хроническую форму.

На сегодняшний день, нравится или не нравится присутствие рекламы безрецептурных лекарственных препаратов, если рекламный материал сделан с соблюдением всех правил законодательства (ФЗ№38), претензий к нему быть не может.

На наш взгляд, реклама лекарственных препаратов населению, не обладающему необходимыми медицинскими знаниями, что бы адекватно ее воспринимать, неправильна. Намного правильнее было бы распространение рекламы лекарственных препаратов в специализированных печатных изданиях, в местах проведения медицинских форумов и т.д. с целью познакомить врачей с новыми препаратами на фармацевтическом рынке, что бы те оценили все положительные и отрицательные стороны конкретного лекарства. Намного логичнее, когда лекарственные препараты (и рецептурные, и безрецептурные) оценивают и назначают люди, имеющие соответствующее образование. Полный запрет рекламы лекарственных препаратов в СМИ – крайняя мера, но необходимая. Подобный запрет позволит избежать множества проблем со здоровьем людей, о которых говорилось ранее. Снизится масштаб самолечения, и население начнет обращаться к врачам за квалифицированной помощью. Снизятся затраты граждан на лекарственные препараты, так как из их стоимости уберутся затраты на рекламу.

## Список литературы

1. Статья 3 Федеральный закон «О рекламе» N 38-ФЗ от 13 марта 2006 г. // [Электронный ресурс] // URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/12145525/paragraph/21:0/> (дата обращения 10.05.2019);
2. Статья 3 Федеральный закон «О рекламе» N 38-ФЗ от 13 марта 2006 г. // [Электронный ресурс] // URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/12145525/paragraph/93/doclist/:0/> (дата обращения 10.05.2019);
3. Приказ Минздравсоцразвития России «Перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача» №493 от 26 июля 2007 г. // [Электронный ресурс] // URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/7804-prikaz-minzdravsotsrazvitiya-rossii-493-ot-26-iyulya-2007-g/> (дата обращения 10.05.2019);
4. Маркетинг. Анализ спроса на фармацевтическом рынке. Рынок безрецептурных лекарственных средств // [Электронный ресурс] // URL: [https://vuzlit.ru/329687/rynok\\_bezretsepturnyh\\_lekarstvennyh\\_sredstv/](https://vuzlit.ru/329687/rynok_bezretsepturnyh_lekarstvennyh_sredstv/) (дата обращения 10.05.2019);
5. VADEMECUM. Рынок рекламы лекарств вернулся к докризисному уровню.// [Электронный ресурс] // URL: [https://vademec.ru/article/rynok\\_reklamy\\_lekarstv\\_vernulsya\\_k\\_dokrizisnomu\\_urovnyu/](https://vademec.ru/article/rynok_reklamy_lekarstv_vernulsya_k_dokrizisnomu_urovnyu/) (дата обращения 10.05.2019).

# ИСТОРИЯ, МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

**Галуст Казарян,**

*Магистрант 2 курса, Исторический факультет,  
Армавирский государственный педагогический университет,  
РФ, г. Армавир,  
d1234d2@yandex.ru*

**Galust Ghazaryan,**

*Master Course 2, History department,  
Armavir State Pedagogical University,  
RF, Armavir  
d1234d2@yandex.ru*

## СИСТЕМА УКРЕПЛЕНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ КУБАНИ КАК РЕЗУЛЬТАТ АНТИЧНОЙ КОЛОНИЗАЦИИ

## THE SYSTEM OF FORTIFICATIONS ON THE TERRITORY OF THE KUBAN AS A RESULT OF ANCIENT COLONIZATION

**Аннотация.** В данной статье рассматривается система контроля, которая была выстроена на территории Боспорского царства, образовавшегося в результате объединения греческих городов на Керченском и Таманском полуостровах. Построение системы контроля рассматривается в двух хронологических периодах, а так же поясняется особенность построения системы контроля.

**Ключевые слова:** Чёрное море, Боспор, система укреплений, крепость, визуальная связь, армия.

**Abstract.** This article discusses the control system, which was built on the territory of the Bosporian kingdom, formed as a result of the unification of Greek cities on the Kerch and Taman peninsulas. The construction of the control system is considered in two chronological periods, and the feature of building the control system is also explained.

**Key words:** Black Sea, Bospor, fortification system, fortress, visual communication, army.

Проблема контроля над территорией, это, с одной стороны, военная проблема, с другой стороны, она теснейшим образом связана с системой расселения и системой организации государства. К сожалению, для истории Боспорского царства, на сегодняшний день еще недостаточно данных для периодов архаики и классики. Совсем другое дело римский период. Открытые еще Н.И. Сокольским на территории Таманского полуострова крепости, а также масштабные разведки, проводившиеся позднее Я.М. Паромовым, Ю.В. Горловым и другими исследователями, позволяют представить более или менее полную картину

организации расселения и организации контроля над территорией на Таманском полуострове. Еще в 1981 г. В.П. Толстиком была высказана идея о существовании единой системы обороны с середины I в. до н.э. по середину III в. н.э. на территории Боспорского царства, включающей в себя систему передачи сигналов между крепостями [8]. Долгое время эта идея оставалась лишь гипотезой, но ГИС-технологии позволили построить модель, которая дает возможность подтвердить или опровергнуть данную гипотезу [2].

На территории Боспорского царства, в его азиатской части, можно выделить три основ-

ных региона: Таманский полуостров с прилегающей территорией Прикубанья, Северокавказское побережье и территория нижнего берега Дона, из которых наибольший интерес представляет Таманский полуостров, так как здесь была самая развитая сеть оборонительных сооружений и наибольшее число крепостей, в которых могли дислоцироваться регулярные войска [5]. Выводы из анализа двух моделей оказались одинаковыми. В первую очередь, следует сказать, что «римский этап истории Боспора» (середина I в. до н.э. – середина III в. н.э.) можно разделить условно на два хронологических периода:

1. конец I – начало II в. н.э. когда Боспорское царство воевало против скифов и псеханов [1] и вести борьбу на два фронта: на западе и на востоке.

2. I–II вв. н.э. - середина III в. н.э.

Анализ системы расположения укреплений по их типам также позволяет сделать некоторые выводы: на западе (в районе Фонта-

ловского полуострова) находились сырцовые крепости, в которых, скорее всего, дислоцировались регулярные войска. Таким образом, эти крепости представляли собой форты, служившие для защиты коммуникаций. На востоке (в районе Голубицкого острова и восточной Синдики), кроме сырцовых крепостей, существовало значительное количество поселений, имевших земляные укрепления (системы валов и рвов). Целью таких укреплений, в первую очередь, являлась защита собственного населения, а во вторую – взаимодействие с системой крепостей

Боспорская армия была не в силах отразить нападения врагов сразу с двух сторон обеспечить безопасность всей территории государства. После этих событий Савромату I пришлось перейти к более простым по форме, но лучше соответствующим насущным задачам и экономически более доступным методам организации обороны и контроля за территориями.

## Список литературы

1. Ашик, А. Боспорское царство с его палеографическими и надгробными памятниками, расписными вазами, планами, картами и видами / А. Ашик. - Москва: Директмедиа, 1949. - Ч. 1. - 489 с.
2. Башкиров А.С. Археологическое обследование Таманского полуострова летом 1926 года // Труды Этнографо-археологического Музея I МГУ № 3. Москва, 1927. С. 32.
3. Герц К.К. Археологическая топография Таманского полуострова // Труды Московского археологического общества. Москва, 1970. Т. 2, выпуск 3–4. С. 221.
4. Поночевный М.О. Географический очерк Боспорского царства // Кубанский сборник. Екатеринодар. Екатеринодар, 1891. Т. II. С. 1–60.
5. Горлов Ю.В., Поротов А.В. Палеографическая ситуация в устье Кубани (Таманский полуостров) в эпоху позднего голоцена // Антикведение на рубеже тысячелетий: междисциплинарные исследования и новые методики: (информатика, подводная археология и создание компьютерной базы данных). Москва, 2000. С. 25.
6. Краткие сообщения Института археологии / гл. ред. Н.А. Макаров; Российская академия наук, Институт археологии. Москва: Языки славянских культур, 2015. Вып. 238. С.338.
7. Марти, Ю.Ю. Городища Боспорского царства к югу от Керчи. Киммерик, Китэй, Акра / Ю.Ю. Марти. - Керчь : б.и., 1928. - 23 с.
8. Толстиков В.П. Фортификация античного Боспора: Автореферат дис. канд. ист. наук. Москва, 1981. С. 20.

**Сергей Диванян,**

*Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»  
(Московский инженерно-физический институт),*

*Москва,*

*ser.divanyan@mail.ru*

**Sergey Divanyan,**

*National Research Nuclear University MEPHI  
(Moscow Engineering Physics Institute)*

*Moscow*

*ser.divanyan@mail.ru*

## РОЛЬ 102-Й РОССИЙСКОЙ ВОЕННОЙ БАЗЫ В РЕСПУБЛИКЕ АРМЕНИЯ

### ROLE OF THE RUSSIAN 102ND MILITARY BASE IN THE REPUBLIC OF ARMENIA

**Аннотация.** Статья посвящена анализу роли 102-й российской военной базы в Армении на современном этапе. Россия играет важнейшую роль в обеспечении безопасности Армении. В статье проделана попытка оценить эффективность деятельности российской военной базы в Гюмри в условиях сложной геополитической ситуации.

**Ключевые слова:** Армения, Россия, военно-техническое сотрудничество, 102-я российская военная база.

**Abstract.** The article is devoted to the analysis of the role of the Russian 102nd Military Base in Armenia at the present stage. Russia plays a crucial role in ensuring the security of Armenia. The article attempts to assess the effectiveness of the activities of the Russian Military Base in Gyumri in the context of the difficult geopolitical situation.

**Key words:** Armenia, Russia, military technical cooperation, Russian 102nd Military Base.

Российская 102-я военная база расположена в северном городе Армении Гюмри, недалеко от границы с Турцией. База входит в состав Южного военного округа Вооруженных Сил РФ. Она действует как «прикрытие южного фланга России» и как защита Армении через Организацию Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) [1]. Россия вооружает, инвестирует и политически поддерживает Армению. В свою очередь, Армения предоставляет территорию для размещения российской военной базы, способствуя сохранению российского присутствия на Южном Кавказе.

20 августа 2010 года в Ереване президенты Армении и России подписали так называемый Протокол №5 об изменениях в договоре 1995 года. Согласно этим изменениям, российская база должна была защищать не только интересы России, но и безопасность Республики Армения. В рамках соглашения Россия также должна была предоставить Армении современное и «совместимое» оружие. Кроме того, Россия получила право использовать базу до 2044 года с возможностью продления протокола на 5 лет. В соглашении 2010 года между Ереваном и Москвой отмечается, что Россия

должна обеспечивать безопасность всех границ Армении. Это противоречит договору 1995-1997 годов, согласно которому под контролем России находилась только армяно-турецкая граница. Изменения вступили в силу 6 июля 2011 года [2].

18 октября 2013 года командир 3624-й российской авиабазы (часть 102-й базы), расположенной в военном аэропорту Эребуни в Ереване, полковник Александр Петров объявил, что база будет усилена вертолетной эскадрой «через несколько месяцев». Позже заместитель министра обороны Армении подтвердил, что Армения выделит дополнительное пространство для вертолетов, хранилищ топлива и т.д.

Во время посещения базы в Гюмри в ноябре 2014 года Владимир Путин заявил: «Россия усилит свое присутствие на Южном Кавказе». Эта интенсификация приняла как минимум три формы: 1 / соглашение о противовоздушной обороне Россия-Армения в 2015 году, предусматривающее создание общей системы противовоздушной обороны [3]; 2 / новые поставки оружия в Армению (зенитные ракетные комплексы С-300В, С-400, ракеты

Искандер, многоцелевой легкий тактический истребитель МиГ-29 четвертого поколения и один транспортный вертолет Ми-8); 3 / развитие Совместной системы обороны с Арменией в целях защиты России от Исламского государства.

Трудно определить основные функции военной базы с точки зрения интересов Армении. База никогда не вмешивается в армяно-азербайджанский конфликт. Кроме того, российское политическое руководство никогда не заявляло о своей готовности использовать базу в случае нападения Турции на Армению.

Более того, когда турецкие ВВС сбили российский ударный самолет у сирийской границы в ноябре 2015 года, а Москва прекратила военно-политические контакты с Анкарой, турецкие вертолеты осуществили имитационные разведывательные полеты в воздушном пространстве Армении. Ни система противовоздушной обороны Армении, ни российские базовые силы, ни российские пограничники, защищающие границу Армении с Турцией, не приняли никаких мер для перехвата недружелюбных вертолетов. Это говорит о том, что российская военная база не является союзником Армении в борьбе с основными потенциальными угрозами — Азербайджаном и Турцией.

Несмотря на активизацию российско-армянского сотрудничества, ни Россия, ни ОДКБ не вмешивались в кризисы между армянами и азербайджанцами из-за Нагорного Карабаха. После ухудшения ситуации на линии фронта весной 2016 года российские войска в Армении не получили зеленый свет для поддержки армянских сил против операций Азербайджана, даже когда азербайджанские войска нанесли удар по позиции вооруженных сил Армении. Еще в августе 2014 года, когда напряженность возросла, командир базы в Гюмри Андрей Рузинский заявил, что «в случае принятия решения руководством Азербайджана по восстановлению юрисдикции над Нагорным Карабахом силовым путем [российская] военная база может вступить в вооруженный конфликт в соответствии с договорными обязательствами Российской Федерации в рамках Организации Договора о коллективной безопасности»; Москва проигнорировала это заявление. Армения также обеспокоена сотрудничеством между Россией и Азербайджаном в области вооружений в течение последних нескольких лет и неоднократно осуждала поставки российского ору-

жия в Баку: иными словами, у Армении есть сомнения относительно того, насколько надежен ее союз с Россией.

Российские базы на Южном Кавказе не участвуют в российской интервенции в Сирию против терроризма. Однако удары крылатых ракет российскими военно-морскими силами, дислоцированными в Каспийском море, по позициям джихадистов в Сирии произошли в непосредственной близости от общего пространства безопасности с Арменией. Учитывая политико-географическую изоляцию российских баз в Армении, внерегиональное использование российских войск, находящихся в настоящее время в Армении, представляется маловероятным.

Согласие Армении на российское военное присутствие основано на значительной степени зависимости и изоляции из-за продолжающегося нагорно-карабахского конфликта с Азербайджаном и в результате закрытых границ как с Азербайджаном, так и Турцией. Однако российское военное присутствие в Армении не встретило широкого одобрения со стороны страны. Убийство армянской семьи российским солдатом в Гюмри, вызвавшее бурные протесты, стало четвертым инцидентом враждебности между солдатами и местными жителями за последние шестнадцать лет. Однако правительство Армении продолжает поддерживать российское военное присутствие в стране [4].

В мае 2019 года Глава МИД Армении Зограб Мнацаканян на встрече с российскими журналистами подчеркнул важность роль российской военной базы для обеспечения безопасности своей страны. По его словам, у двух стран «могут быть различные вопросы во взаимоотношениях, но нет такой ситуации, где вопрос наличия базы ставился бы под сомнение» [5].

Большинство граждан Армении считают, что 102-я российская военная база является надежным гарантом безопасности республики, а также выполняет стабилизирующую роль в регионе. Об этом свидетельствуют данные социологического опроса, проведенного общественной организацией «Глас народа». Так, 65% респондентов ответили, что база обеспечивает безопасность Армении и поддерживает стабильность в регионе, 9% считают, что база негативно отражается на суверенитете и национальных интересах Армении, а 26% не видят никакой роли российских военных в стране. Опрос проводился среди

студентов и преподавательского состава ряда вузов в Ереване и Гюмри в течение всего февраля 2019 года. В общей сложности были опрошены 1200 человек [6].

По мнению российского военного эксперта Игоря Коротченко, укрепляя своего союзника — Армению, Россия преследует цель противостояния региональным угрозам. Коротченко считает, что российская база в Армении и тесные российско-армянские отношения сохраняют стабильность в регионе: «История показывает, что относительная стабильность в Закавказье всегда была связана с российским присутствием. Чтобы избежать войны, Россия должна быть здесь. И Баку, и Анкара понимают, что ни один конфликт в этом регионе не может быть решен без участия России».

Премьер-министр Армении Н. Пашинян, пришедший к власти после «бархатной революции», в рамках рабочего визита в Гюмри посетил российскую базу в сопровождении министра обороны Давида Тонояна. В отношениях с Россией Пашинян не поставил под сомнение нахождение российской военной базы. И армянское общество, и политические элиты страны (как прежней власти, так и новой) понимают, что российская военная база — это основа стратегической безопасности го-

сударства, находящегося «в тисках» тюркоязычных недружественных соседей, имеющих к Армении целый ряд исторических претензий [7]. Показательно, что даже инциденты, периодически возникающие с военными российской базы, не актуализировали вопроса о возможности ее закрытия. Более того, Н. Пашинян за это время провел уже шесть встреч с президентом России Владимиром Путиным. Установились активные контакты по линии министерств иностранных дел (Мнацаканян — Лавров), министерств обороны (Тоноян-Шойгу).

Споры по поводу предназначения и целесообразности нахождения 102-й российской базы в Гюмри продолжаются. Очевидно, что Армения видит в лице России гаранта собственной безопасности, и наличие российской базы является сдерживающим фактором для агрессоров. Однако пока что военная база не может быть задействована в горячих точках. Перед 102-й базой не стоят задачи участия в конфликтах на пространстве СНГ. Да, она стремительно перевооружается. Но это политическая тенденция Москвы не просто обозначить, как это было раньше, а реально обеспечить свое военное присутствие на стратегически опасных направлениях.

### Список литературы

1. German, Tracey, “Securing the South Caucasus: Military Aspects of Russian Policy towards the Region since 2008,” *Europe-Asia Studies*, Vol. 64 (9), October 2012.
2. «Медведев подписал закон о ратификации протокола о российской военной базе в Гюмри» — сайт «Терт.am», 27 июня 2011 г.
3. Соглашение об объединенной системе ПВО было подписано в Москве 23 декабря 2015 года. Согласно документу, в целях совершенствования противовоздушной обороны в регионе Армения и Россия создают Объединенную региональную систему противовоздушной обороны в Кавказском регионе коллективной безопасности. Договор был ратифицирован Государственной Думой в декабре 2016 года.
4. Kucera, Joshua, “As Protests Continue In Yerevan, Russia Concedes To Armenia On Soldier Murder Case,” *EurasiaNet*, 27 June 2015. [www.eurasianet.org/node/74051](http://www.eurasianet.org/node/74051)
5. «Мнацаканян о российской военной базе в Армении» — сайт Haqqin.az <https://haqqin.az/news/150562>
6. «Армения: 65% уверены в необходимости российской военной базы в Гюмри» — Фонд стратегической культуры <https://www.fondsk.ru/news/2019/02/28/armenia-65-uvereny-v-neobhodimosti-rossijskoj-voennoj-bazy-v-gumri-47694.html>
7. Отношения России и Армении после «Бархатной революции»: испытания, которые можно преодолеть — *International Anticrisis Center* <https://iaccenters.com/2019/01/26/otnosheniya-rossii-i-armenii-posle-barhatnoy-revoljutsii-ispytaniya-kotoryie-mozhno-preodolet/?lang=ru>
8. Манукян А. Российско-армянские отношения в новых исторических условиях [Электронный ресурс] // *Журнал Международная жизнь*. Режим доступа: <https://interaffairs.ru/jauthor/material/2035>
9. Шакарянц С. Армения и Россия в начале XXI века: перспективы развития отношений // *Армения 2020. Стратегия развития и безопасности*. Ереван: Тигран Мец., 2003. С. 512-535.

# ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

**Рустем Бикташев,**

*АНОО ВО ЦС РФ «Российский университет кооперации»  
Казанский кооперативный институт (филиал),  
доцент, кандидат филологических наук г. Казань  
biktashru@gmail.com*

**Мустафа Кэрулы,**

*АНОО ВО ЦС РФ «Российский университет кооперации»  
Казанский кооперативный институт (филиал),  
старший преподаватель г. Казань  
mmkeruly@gmail.com*

**Rustem Biktashev,**

*ANOO VO CSR "Russian University of Cooperation"  
Kazan Cooperative Institute (branch), Associate Professor,  
Candidate of Philological Sciences, Kazan  
biktashru@gmail.com*

**Mustafa Carula,**

*ANOO VO CSR "Russian University of Cooperation"  
Kazan Cooperative Institute (branch), Senior Lecturer, Kazan  
mmkeruly@gmail.com*

## ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫМ ЯЗЫКАМ

### LEARNING FOREIGN LANGUAGES

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы обучения турецкому языку. Выявляется, что профессионализм преподавателя, его методы обучения иностранного языка и выраженного не только в умении правильно распределить время и задания между учащимися, но и его первоочередная задача состоит в том, чтобы научить студентов грамотно использовать выученные языковые конструкции. Роль иностранного языка возрастает в связи с культурным и экономическим развитием. Изучение иностранного языка даёт возможность познакомиться с другими культурами и традициями, формирует положительный имидж современного человека.

**Ключевые слова:** иностранные языки, турецкий язык, обучение.

**Abstract.** The article deals with the issues of learning the Turkish language. It is revealed that the teacher's professionalism, his methods of teaching a foreign language and expressed not only in the ability to properly distribute time and tasks among students, but also his primary task is to teach students to competently use the learned language constructs. The role of a foreign language is increasing due to cultural and economic development. Studying a foreign language gives you the opportunity to meet other cultures and traditions, forms a positive image of a modern person.

**Key words:** foreign languages, Turkish, education.

В современном мире для человека важно знать иностранные языки. Иностранный язык – язык который служит посредством коммуникации в иной стране, где имеются другие обычаи и менталитет. Важно понимать, что иностранный язык человек начинает изучать с нуля и здесь всегда нужно помнить, как человек изучал свой родной язык и начинал им

пользоваться.

Неоспоримым является и то, что человек знающий язык, подразумевается, что это человек в первую очередь, понимающий живую речь, речь общения. Следует отметить, когда человек рождается, он не сразу начинает говорить. Требуется 2-3 года, а иногда и 4-5 лет, чтобы человек начал воспроизводить речь.

Но все это время начиная с самого рождения он слышит живую речь мамы, папы, близких родственников и т.д. Соответственно, если мы ведем речь о знании языка, в первую очередь должно быть понимание текста и к этому надо стремиться. Понимание живой речи носителя языка – неотъемлемая часть в изучении языка.

В нашем Кооперативном институте организовано обучение турецкому языку. Данный язык имеет богатую историю, в нём много заимствований как с арабского языка, так и с европейских языков, в частности английского и французского языков. Турецкий язык – очень похож на татарский язык по своему составу, но современный разговорный язык претерпел сильные изменения и его практически невозможно понять носителю татарского разговорного языка. А вот своими корнями татарский и турецкий языки очень схожи между собой. Некоторые стихи Габдуллы Тукая, написанные на старом татарском языке очень схожи на турецкий язык того времени.

Каждый язык представляет из себя набор слов и предложений, которые несут в себе определенный смысл, в зависимости от менталитета того или иного народа. Поэтому важно изучая тот или иной язык по мере возможности знать обычаи, традиции и историю этого народа, чтобы можно было всецело окунуться в атмосферу языка.

В обучении турецкому языку широко применяются новейшие методики в преподавании иностранному языку: это и использование компьютерных технологий наряду с демонстративным материалом, это и многочисленные Интернет-ресурсы, которые содержат большой аудио-, видео-, презентационный материал и т.д.

В обучении иностранному языку важным является наличие преподавателя, который мог бы обучать языку. Важно определить уровень учащегося и уже исходя из этого правильно наметить дальнейшие пути изучения языка. Происходит так называемый психологический контакт с учащимися, где преподаватель

определяет уровень обучаемых, ставит цели и задачи на дальнейшее обучение языку. Важно еще правильно замотивировать учащегося в изучении иностранного языка. Все это должно быть реализовано преподавателем перед началом обучения.

Важно реализовать слушание языка обучающимися, чтобы они могли представлять его реальное применение. Ведь в первую очередь язык служит для налаживания оральной коммуникации между людьми. Родившись ребенок начинает коммуникацию посредством слушания речи близких и попытки заговорить на языке своих близких. Знание языка совершенствуется по истечении времени.

Последующим этапом является понимание написанного текста. С детства мы слушаем сказки, рассказы писателей. Начинаем создавать иллюзию происходящих явлений посредством слов и выражений в языке. Следственно неотъемлемой частью в познании иностранного языка является понимание написанного текста.

Нынешние студенты могут столкнуться с иностранным языком в 3 случаях: 1-ое – если поедут в другую страну, где используется изучаемый ими язык, 2-ой случай - если кто-то придет из страны изучаемого языка, И 3-е если человек будет участвовать в какой-либо конференции, симпозиуме. Во всех этих случаях в первую очередь понадобится разговорный язык. Но чтобы более конструктивно изложить материал конечно же используется письменный язык. В письменном языке человек излагает уже сформировавшиеся мысли, используются более устойчивые выражения и предложения.

Для более конкретной характеристики, информация о том или ином явлении или вещи дается в письменной форме. Информация наиболее полно и точно излагается в письме. Поэтому если речь идет о каких-то предметных вещах, то безусловно применяется письменный язык, где наиболее полно описываются все детали.

Знание языка подразумевает его понимание и выражение своих мыслей на этом языке.



## Список литературы

1. Гальскова Н. Д. Современная методика обучения иностранным языкам. Пособие для учителя. — М.: АРК-ТИ, 2010—136 с.
2. Иванько А.Ф., Бугайчук А.Ю., Социальные сети и Современные методы изучения иностранных языков, - Вестник МГУП им.И.Федорова, №5, 2015.
3. Тарасов, Е.Ф. Межкультурное общение — новая онтология анализа языкового сознания // Этнокультурная специфика языкового сознания / Ин-т языкознания РАН. —М., 1996. — С. 7–22.
4. Тер-Минасова, С.Г. Язык и межкультурная коммуникация. — М.: Слово/Slovo, 2000.
5. Фурманова, В.П. Межкультурная коммуникация и культурно-языковая прагматика в теории и практике преподавания иностранных языков: дис. ... д-ра пед. наук. — М., 1994. — С. 544.
6. Keruly M.M, Khusnutdinov R.R., Non-predicative verb forms in different system languages//XLinguae. - 2018. - Vol.11, Is.2. - P.352-358.

**Елена Щигорцова,**

*АНОО ВО ЦС РФ «Российский университет кооперации»  
Магистр Чебоксарского кооперативного института (филиал)  
Доцент кафедры таможенного дела  
Казанского кооперативного института (филиал) г. Казань,*

**Elena Schigortsova,**

*ANOO VO CSR “Russian University of Cooperation”  
Master of Cheboksary Cooperative Institute (branch)  
Associate Professor of the Department of Customs  
Kazan Cooperative Institute (branch) Kazan,*

## ПОНЯТИЕ КОМПЛЕКСНОГО СОЦИАЛЬНО- ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### CONCEPT OF COMPLEX DEVELOPMENT MUNICIPALITY

**Аннотация.** Проблема комплексного социально-экономического развития муниципальных образований в последние годы становится объектом пристального изучения государственных органов власти всех уровней и общества в целом.

**Ключевые слова:** развитие, муниципальное образование, местное управление

**Abstract.** Problem of complex development municipalities become object of fixed studying of government bodies of the power of all levels and societies in recent years in general.

**Key words:** development, municipality, local management

Вопрос о комплексном социально-экономическом развитии муниципальных образований в России как целостных социально-экономических систем назрел после принятия Конституции Российской Федерации в 1993 году. До этого момента, города и поселения являлись частью административной экономической системы, и каждый нес на себе строго предписанную диктуемую свыше функцию.

Принятая в 1993 году Конституция РФ установила следующие основные положения, связанные с местным самоуправлением:

- местное самоуправление в пределах сво-

их полномочий самостоятельно;

- органы местного самоуправления не входят в систему органов государственной власти;

- местное самоуправление обеспечивает самостоятельное решение населением вопросов местного значения, владения, пользования и распоряжения муниципальной собственностью;

- местное самоуправление осуществляется гражданами путем референдума, выборов, других форм прямого волеизъявления, через выборные и другие органы местного самоуп-

правления;

- структура органов местного самоуправления определяется населением самостоятельно;

- изменение границ территории, в которых осуществляется местное самоуправление, допускается с учетом мнения населения соответствующих территорий [1].

Федеральный закон «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» наделяет органы местного самоуправления полномочиями разработки, принятия и организации выполнения планов и программ комплексного развития муниципального образования. По версии 1995 года в Законе содержалась норма, относящая к вопросам местного значения муниципального образования «комплексное социально-экономическое развитие муниципального образования» (часть 1 пункта 4 статьи 6) [3]. По новому же Федеральному закону «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» от 6 октября 2003 года [2], этот вопрос исчез из списка вопросов местного значения. Однако, организация выполнения планов и программ комплексного социально-экономического развития муниципального образования признана полномочием органов местного самоуправле-

ния по решению вопросов местного значения (ст. 17). Кроме того, в новом законе продекларированы направления укрепления экономической основы местного самоуправления как в части имущественного комплекса, так и в части гарантий муниципальным образованиям по формированию местных бюджетов и инструментов муниципального социально-экономического развития, предусмотрены самостоятельность в формировании программ и планов социально-экономического развития и местных бюджетов, возможность осуществления муниципальных заимствований и межмуниципального сотрудничества, закрепление собственной доходной базы муниципальных образований в виде местных налогов и доли регулируемых налогов.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что для поселений, и особенно для городов, постановка задачи комплексного социально-экономического развития является исторической неизбежностью, другими словами, города и другие компактные поселения, являющиеся муниципальными образованиями, «обречены» на развитие, и поэтому органы местного самоуправления этих городов обязаны ставить задачу комплексного социально-экономического развития и под свою ответственность осуществлять ее решение [4].

### Список литературы

1. Российская Федерация. Законы. Конституция РФ (принята всенародным голосованием 12.12.1993) [Текст] // Российская газета, № 237, 25.12.1993 (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)
2. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон от 6.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2009) [Текст] // «Собрание законодательства РФ», 06.10.2003, №40, ст. 3822, последние изменения «Собрание законодательства РФ», 28.12.2009, №52 (1 ч.), ст. 6441
3. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон от 28.08.1995 №154-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (утратил силу) [Текст] // «Собрание законодательства РФ», 28.08.1995, N 35, ст. 3506
4. Воронин А.Г., Лапин, В.А., Широков, А.Н. Основы управления муниципальным хозяйством [Текст] / А.Г. Воронин, В. А. Лапин, А.Н. Широков. – М.: Московский общественный научный фонд, 2007.

Дина Гайнутдинова,  
К.ф.н., Казанский Федеральный Университет, Казань

Dina Gaynutdinova,  
PhD, Kazan Federal University, Kazan

## ПРИЛАГАТЕЛЬНЫЕ В РЕЧИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ADJECTIVES IN SPEECH OF PRESCHOOL CHILDREN

**Аннотация.** В статье рассматриваются способы обозначения детьми признаков предметов как самые яркие проявления развивающейся, расширяющейся языковой картины мира.

**Ключевые слова:** прилагательное, дети, младший дошкольный возраст, канал восприятия.

**Abstract.** The article discusses the ways in which children identify signs of objects as the most vivid manifestations of a developing, expanding language picture of the world.

**Key words:** adjective, children, preschool age, channel of perception.

Исследования детской речи имеют многовековую историю, причем объединяют специалистов самых разных областей: лингвистов, психологов и педагогов, а также дефектологов и логопедов. Уже в 19 веке появились первые труды по данной тематике. Одними из первых считаются работы Клары и Вильгельма Штерн «Die Kindersprache» (1907), «Душа ребенка» И.А. Сикорского (1890), «Основы новой педагогики» В.П. Вахтерова (1913), «Мой ребенок» А.Ф. Левоневского (1914) и др.

Современный этап развития лингвистики также характеризуется интересом к изучению детской речи. По справедливому замечанию К.И. Чуковского, опубликовавшему многолетние наблюдения за детской речью в книге «От двух до пяти», детская речь «имеет высокую научную ценность, так как, исследуя ее, мы тем самым вскрываем причудливые закономерности детского мышления, детской психики» (8, с. 267).

Исследования детской речи привлекают внимание многих лингвистов. Так, Александра Л.Ю. пишет о влиянии семейной речевой среды на речевое развитие ребенка [1]. Тщательно изучаются детские звукоподражания, олицетворяющие слуховую сенсорику [2]. Исследуется вкусовой модус в детском восприятии [9]. Глубоки и интересны многочисленные работы В.К. Харченко – исследователя детской речи, на протяжении 30 лет собирающей корпус детских высказываний [4-6].

В данной статье мы остановим свое исследовательское внимание на употреблении прилагательных в языке детей младшего дошкольного возраста.

Исследователь речи детей младшего дошкольного возраста, М.Л. Кусова установила, что прилагательных в речи ребенка больше, чем наречий, и объясняется это закономерностями познания ребенком действительности: представления ребенка о предметном мире богаче, чем представления о мире процессуальном [3, с. 28].

Материалом исследования явилась книга «От двух до пяти» [8] и личные наблюдения за речью детей младшего дошкольного возраста, то есть детей 3-4 лет.

Исследователи установили, что наглядно-практическое освоение действительности определяет наличие в речи ребенка прилагательных, обозначающих восприятие окружающего мира [3]. Вслед за В.К. Харченко выделим каналы восприятия, описываемые прилагательными:

1) Зрительный канал восприятия. А почему небо такое неровное?(4г1м) (в облачную погоду). Гнилой (о спелом банане) (4г). Червячее яблоко. Моя чашка такая блистенькая! (блестящая и чистенькая сразу). Интересно расширение уже известного ребенку значения прилагательного, например: «Мама! Смотри, какой дядя шоколадный!» (3 г). Человек с «необычным» цветом кожи явился причиной возникновения яркой эмоции и расширения

значения ранее известного ребенку существительного «шоколад» → «имеющий цвет шоколада; коричневый».

Лужа, увиденная ребенком на прогулке, также вызвала желание прибегнуть к цветообозначению «лужа шоколадная» (4г). Прилагательное употреблено в том же значении – «коричневый цвет».

2) Слуховой канал восприятия. В эту группу включаются звуковые ассоциаты, возникающие в сознании ребенка. Базовыми атрибутами и его производными в этой группе являются антонимичные «громкий» и «тихий». Вода громкая! (4г) (поворачивая кран и убавляя напор). Громкий телевизор. Громкий мотоцикл. Тихий ветер (3,5 г). Тихая игрушка. Красивая музыка! Жалкая... (4,5 г) (слушая песню Д. Билана «Лови мои цветные сны»).

3) Тактильный канал восприятия. Дорога какая неуютная! (неровная) (4 г). Мне потно (жарко). Прилагательное «пушистый» употребляется в разных контекстах, и при обозначении шубы из любого меха (Пушистый!)- 3г, и о свежее испеченном хлебе - Пушистый! (4г), и при описании падающего снега хлопьями – Пушистый! (3,5 г).

При передаче тактильных ощущений «малыши чаще употребляют слова, обозначающие «выход» за пределы нормы (обозначающие неприятные ощущения)» [3]: колючий - ежик колючий, носки шерстяные колючие, папа колючий (небритый); мокрый (мокрые варежки, мокрый пол – надо высушить/вытереть). Интересны случаи образования собственных прилагательных: Какая куртка жаркая! (4л), (снимая куртку). Какой песок песучий! Вся кровать у меня крошечная.

4) Обонятельный канал восприятия. Апельсиновый запах! Апельсин ели? (спрашивает, заходя на кухню, 4 г)

5) Вкусовой канал восприятия. Сладкая конфета. Вкусный пирожок.

Интересно отметить проявление многозначности в детской речи. Так, прилагательное «пушистый» (=мягкий, легкий) употребляется для обозначения признаков шубы, хлеба, снега; прилагательное «большой» обозначает в речи детей и «высокий», и «взрослый», и «сильный», и «внушительного разме-

ра» (часто сопровождается в речи маленьких детей поднятием рук вверх).

Наши лингвистические наблюдения подтверждают вывод М.Л. Кусовой о том, что «раньше всего в адъективном словаре ребенка появляются цветные прилагательные белый, черный....., ими дети оперируют более активно» [3]. Действительно, при обозначении светлых оттенков предметов ребенок младшего дошкольного возраста прибегает к употреблению прилагательного «белый» (включая золотой, рыжеватый, русый, бежевый, кремовый и проч. оттенки), а все темные оттенки обозначает прилагательным «черный».

Отметим, что временные прилагательные ограничены словоупотреблениями «старый» и «молодой». Старенькая бабушка (прабабушка). Мама молодая (4г).

Анализ используемых детьми прилагательных позволил прийти к выводу, что часть тематических групп отсутствует, что связано с отражением предметов и явлений окружающего мира в детском сознании. Мышление детей конкретно, поэтому в речи активно используются прилагательные, необходимые для отражения признаков предметов, им понятным и осязаемым. А прилагательные, характеризующие временные рамки, абстрактные сущности, социальные характеристики в речи детей младшего дошкольного возраста нами зафиксированы не были.

Материал показывает, что для ребенка младшего дошкольного возраста важно восприятие окружающей действительности, в его словаре много прилагательных, связанных со зрительным, слуховым и тактильным восприятием. Прилагательных обонятельного и вкусового характера единичны. Полученные данные соотносятся с общеизвестной истиной о том, что большую часть информации человек получает посредством зрения. Значение слуха для маленького ребенка также сложно переоценить – благодаря ему развивается умение повторять за взрослым, а впоследствии и разговаривать. Тактильные ощущения для ребенка также очень важны. Можем предположить, что обонятельные и вкусовые каналы менее «информативны», что отражается на меньшем употреблении их в речи детей младшего дошкольного возраста.

**Список литературы**

1. Александрова Л.Ю. Семейная речевая среда как условие гармоничного присвоения вербального опыта детьми младенческого и раннего возраста // Вестник ЧГПУ. 2009. № 11. С. 5-20.
2. Амзаракова И. П. Языковой мир немецкого ребенка младшего школьного возраста. Дис. ... д-ра филол. наук. – М., 2005.
3. Кусова М.Л. Параметризация в речи детей младшего дошкольного возраста // Уральский филологический вестник. 2012. №3. С. 28-33.
4. Харченко В. К. Рецензия на монографию: Нагорная А. В. Дискурс невыразимого: Вербалика внут-рителесных ощущений. М., 2014. 320 с. // *Philologos*. Елец, 2015. № 3 (26). С. 100–103.
5. Харченко В.К. Словарь современного детского языка: ок.10000 слов, свыше 15000 высказываний. – М., 2005.
6. Харченко В.К. Внутрителесное в детской речи // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2018. №189. С. 125-132.
7. Цейтлин, С. Н. «Индивидуальная языковая система ребенка: некоторые штрихи к портрету». Материалы международной научной конференции «Проблемы онтолингвистики-2013» (Спб; 2013 — 528 с.)
8. Чуковский К. Стихи и сказки. От двух до пяти / Предисл. Веры Смирновой. – М.: Дет. Лит., 1981. – 607 с.
9. Яценко М. А. О некоторых особенностях усвоения ребенком семантики вкусовых прилагательных // Пятая выездная школа-семинар «Порождение и восприятие речи». – Череповец: Изд-во Череповецкого гос. пед. ин-та, 2006. – С. 195 – 198 с.