

ISSN 2658-6312



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКОГО
ПРАВА

МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Том 6

№1 (11)

Москва
2020

УДК 340.1+614
ББК 67.3-51.1.51.1(0)
М42

Медицинское право: теория и практика
[Электронный ресурс]. М.: Национальный
институт медицинского права, 2020. Том 6.
№1 (11). 140 с. URL: [https://elibrary.ru/title_](https://elibrary.ru/title_about.asp?id=58307)
[about.asp?id=58307](https://elibrary.ru/title_about.asp?id=58307)

ISSN 2658-6312

Редакционная коллегия:

Председатель

Сергеев Юрий Дмитриевич

заведующий кафедрой медицинского права
Сеченовского университета,
член-корр. РАН, Заслуженный юрист РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Члены коллегии

Ерофеев Сергей Владимирович

заведующий кафедрой судебной
медицины и правоведения Ивановской
государственной медицинской академии,
Заслуженный работник здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Каменская Наталья Андреевна

доцент кафедры медицинского
права Сеченовского Университета,
кандидат юридических наук

Куранов Владимир Григорьевич

старший преподаватель кафедры
правоведения Пермского государственного
медицинского университета им. академика
Е.А. Вагнера

Павлова Юлия Владимировна

доцент кафедры медицинского права
Сеченовского Университета, кандидат
юридических наук, доцент

Поспелова Светлана Игоревна

доцент кафедры медицинского
права Сеченовского Университета,
кандидат юридических наук

Адрес редакции:

Национальный институт медицинского права,
109444, Москва, Сормовский проезд, 7а, корп. 2,
www.med-law.ru, nimp@med-law.ru

Журнал включен в систему Российского
индекса научного цитирования

Издается с 2015 года

Полнотекстовый доступ к публикуемым
материалам: www.med-law.ru, www.elibrary.ru

© Национальный институт медицинского
права, 2020

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

№1 [11]

Том 6

ФЕВРАЛЬ 2020 - ИЮЛЬ 2020

Москва
2020

NATIONAL INSTITUTE OF MEDICAL LAW

MEDICAL LAW: THEORY AND PRACTICE

№1 [11]

VOLUME 6

FEBRUARY 2020 - JULY 2020

Moscow
2020

Medical law: theory and practice [Electronic resource]. M.: National Institute of medical law, 2020. Vol 6. №1 (11). 140 p. URL: https://elibrary.ru/title_about.asp?id=58307

ISSN 2658-6312

Editorial board:

Chairman

Yuri Dmitrievich Sergeev

head of the Department of medical law of Sechenov University, the corresponding member RAS, Honored lawyer of Russia, doctor of medical Sciences, Professor

Board member

Sergey Vladimirovich Erofeev

head of the Department of forensic medicine and law of the Ivanovo state medical Academy, Honored worker of health of the Russian Federation, doctor of medical Sciences, Professor

Natalia Andreevna Kamenskaya

associate Professor, Department of medical law, Sechenov University, candidate of legal Sciences

Vladimir Grigorievich Kuranov

senior lecturer of the Department of law of the Perm state medical University named after academician E. Wagner

Yulia Vladimirovna Pavlova

associate Professor, Department of medical law, Sechenov University, candidate of legal Sciences, associate Professor

Svetlana Igorevna Pospelova

associate Professor, Department of medical law, Sechenov University, candidate of legal Sciences

Address of edition:

National Institute of medical law,
Sormovskij proezd, 7a, housing 2, Moscow, 109444,
www.med-law.ru, nimp@med-law.ru

The journal is included in the Russian science citation index

Published in 2015

Full-text access to published materials:
www.elibrary.ru, www.med-law.ru

© National Institute of medical law, 2020

От редакционной коллегии

В России, как и во многих других странах мира, предприняли беспрецедентные шаги с целью предупреждения распространения нового заболевания. Введение ограничительных карантинных мер во всех субъектах Российской Федерации определили особенности правового статуса граждан, что повлекло существенное изменение действующего законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

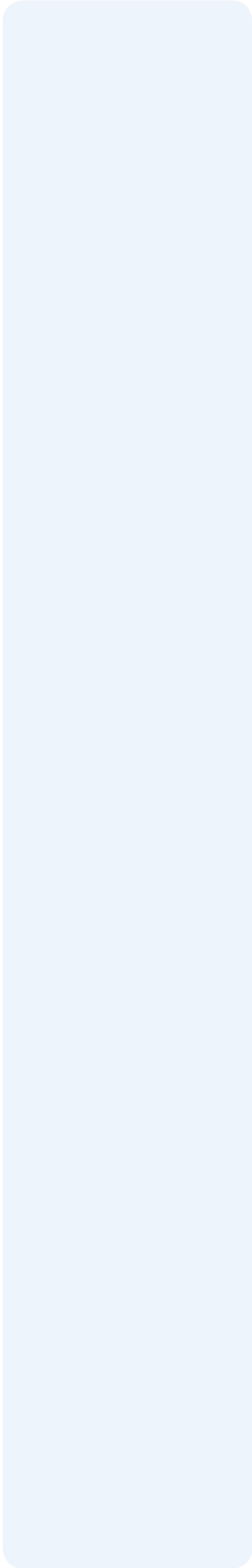
В связи с этим, в очередном номере журнала «Медицинское право: теория и практика» представлены статьи, посвящённые анализу правового режима в период пандемии на территории Российской Федерации.

Вместе с тем, по-прежнему не потеряли свою актуальность практические проблемы повседневной медицинской деятельности и особенности регулирования сферы охраны здоровья. В связи с этим, авторы журнала представили свой научный и практический опыт по наиболее актуальным и проблемным вопросам медицинского права.

Номер содержит материал, посвященный особенностям правоприменительной практики при реализации гражданами прав на выбор медицинской организации, получения информации о объеме медицинской помощи, полученной в рамках программы государственных гарантий; проанализированы проблемы неоднозначного правоприменения судами отдельных положений действующего законодательства. Представлен опыт экспертной деятельности и освещены отдельные проблемы правового регулирования по специфическим видам медицинской деятельности.

Журнал Медицинское право: теория и практика объединяет научно-практические статьи, авторы которых анализируют правовые, экономические и организационные проблемы, возникающие при осуществлении медицинской деятельности.

Тематика представленных статей отражает комплексность данной сферы правового регулирования и представляет интерес для всех участников процесса оказания медицинской помощи: руководителей органов управления здравоохранением и медицинских организаций, практикующих врачей



различных специальностей, медицинских юристов, судебно-медицинских экспертов и экспертов, осуществляющих оценку качества медицинской помощи, представителей органов законодательной власти, судебных и следственных органов, а также для всех заинтересованных лиц.

Содержание

РАЗДЕЛ I. ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

- Бобровская О.Н., Волобуева Ю.С.** 13 **Olga Bobrovskaya, Yulia Volobueva**
РЕЖИМ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ КАК
ОБЕСПЕЧИТЕЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ
ЭПИДЕМИИ «КОРОНАВИРУСНОЙ» ИНФЕКЦИИ
В ГОРОДЕ МОСКВЕ
HIGH-ALERT MODE AS A SECURITY
MECHANISM FOR PREVENTING AN EPIDEMIC
OF «CORONAVIRUS» INFECTION
IN MOSCOW
- Посадкова М.В.** 21 **Mariya Posadkova**
ПРАВОВОЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ
ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19
LEGAL STATUS OF PATIENTS DURING
THE COVID-19 PANDEMIC
- Поспелова С.И.** 27 **Svetlana Pospelova**
НОВЕЛЛЫ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19
NOVELS OF CRIMINAL LIABILITY
IN THE CONTEXT OF COVID-19
- Старченко А.А.** 37 **Alexey Starchenko**
ТИПИЧНЫЕ ДЕФЕКТЫ МЕДПОМОЩИ
ПО ПОВОДУ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ С ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ
TYPICAL DEFECTS
IN MEDICAL CARE FOR FATAL
CORONAVIRUS INFECTION

РАЗДЕЛ II. ПРАВОВЫЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- Куранов В.Г.** 47 **Vladimir Kuranov**
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА ВРАЧА НА ОТКАЗ ОТ ЛЕЧЕНИЯ
ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ КОНСТРУКЦИИ
ЮРИДИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО СООБЩЕНИЯ
IMPLEMENTATION OF THE DOCTOR'S RIGHT
TO REFUSE TO TREAT THE PATIENT THROUGH
THE LEGALLY SIGNIFICANT MESSAGE CONSTRUCTION
- Свередюк М.Г., Ушакова О.В.** 55 **Maxim Sveredyuk, Olga Ushakova**
ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ПАЦИЕНТА
НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,
В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.
НОРМАТИВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ
И СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА
PROBLEMS OF REALIZING
THE PATIENT'S RIGHT TO CHOOSE
A MEDICAL ORGANIZATION, AS PART
OF THE STATE GUARANTEE
PROGRAM FOR THE FREE PROVISION
OF MEDICAL CARE TO CITIZENS.
REGULATORY PROVISIONS AND JURISPRUDENCE

РАЗДЕЛ III. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКСПЕРТНОЙ И СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ДЕЛАМ В ОТНОШЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- Куранов В.Г., Лавочкина Н.В.** 67 **Vladimir Kuranov, Natalia Lavochkina**
ПРОБЛЕМЫ НЕОДНОЗНАЧНОГО
ПРАВОО ПРИМЕНЕНИЯ СУДАМИ ПОЛОЖЕНИЙ
ЗАКОНА О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
В ЧАСТИ НАРУШЕНИЯ ИСПОЛНИТЕЛЕМ УСЛОВИЙ
КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
PROBLEMS AMBIGUOUS ENFORCEMENT
BY THE COURTS OF THE CONSUMER RIGHTS
PROTECTION ACT IN TERMS
OF VIOLATION OF MEDICAL CARE
QUALITY CONDITIONS
- Лавочкина Н.В.** 73 **Natalia Lavochkina**
НАРУШЕНИЕ ЛИЧНОГО НЕИМУЩЕСТВЕННОГО
ПРАВА НА ЗДОРОВЬЕ, ВЫРАЗИВШЕЕСЯ
В НЕОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОСТИ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ
(НА ПРИМЕРЕ МАТЕРИАЛОВ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ)
VIOLATION OF THE PERSONAL NON-PROPERTY RIGHT
TO HEALTH, EXPRESSED IN THE FAILURE
TO ENSURE THE SAFETY
OF THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES
(ON THE EXAMPLE OF JUDICIAL PRACTICE MATERIALS)

<i>Сигуа Б.В., Земляной В.П., Латария Э.Л., Захаров Е.А., Ли К.А.</i>	77	<i>Badri Sigua, Vyacheslav Zemlyanov, Elgudja Lataria, Evgeny Zakharov, Kristina Lee</i>
ЭВОЛЮЦИЯ ТЕРМИНА «ЯТРОГЕНИЯ»		EVOLUTION OF THE TERM «IATROGENIA»
<i>Старченко А.А.</i>	83	<i>Alexey Starchenko</i>
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ: КУДА ВЕДУТ БЛАГИЕ НАМЕРЕНИЯ?		QUALITY CONTROL OF MEDICAL CARE IN THE SYSTEM OF COMPULSORY MEDICAL INSURANCE: WHERE DO GOOD INTENTIONS LEAD?

**РАЗДЕЛ IV. ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ
ОТДЕЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

<i>Бобровская О.Н., Шелаева Н.С.</i>	93	<i>Olga Bobrovskaya, Natalia Shelaeva</i>
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЧАГОВ «НОРОВИРУСНОЙ» ИНФЕКЦИИ, ВСЛЕДСТВИЕ ГРУБОГО НАРУШЕНИЯ УСТАНОВЛЕННЫХ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ И НОРМ		CURRENT PROBLEMS OF OCCURRENCE OF FOCI OF NOROVIRUS INFECTION DUE TO GROSS VIOLATIONS OF ESTABLISHED SANITARY RULES AND REGULATIONS
<i>Бышов Д.В., Гришина О.С.</i>	100	<i>Denis Byshov, Olesya Grishina</i>
ИСТОРИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ		HISTORICAL AND LEGAL ASPECTS OF FOLK MEDICINE
<i>Сергеев П.В.</i>	106	<i>Petr Sergeev</i>
АКЦЕПТ ОФЕРТЫ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ		ACCEPTANCE OF THE OFFER WHEN CONCLUDING A CONTRACT FOR PROVIDING PAID MEDICAL SERVICES BY MEDICAL ORGANIZATIONS
<i>Филиппов Ю.Н., Коптева Л.Н., Дощанникова О.А.</i>	112	<i>Yuri Filippov, Larisa Kopteva, Olga Doshhannikova</i>
КОЛЛИЗИЯ ТРЕБОВАНИЙ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И УСЛОВИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТАВЩИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ ТОРГОВ ФГБОУ ВО «ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ		A COLLISION OF QUALITY OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION AND CONDITIONS FOR DETERMINATION OF A PROVIDER OF EDUCATIONAL SERVICES WITH THE IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC TRADING «PRIVOLZHISKY RESEARCH MEDICAL UNIVERSITY» OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION
<i>Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В.</i>	120	<i>Islam Shakhobov, Yuri Melnikov, Alexey Smyshlyayev</i>
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ САНИТАРНЫХ НОРМ И ПРАВИЛ В ЧАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ ПЕРЕРЫВОВ ДЛЯ СОТРУДНИКОВ СЛУЖБЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ (РАБОТАЮЩИХ НА АППАРАТАХ УЗИ)		LEGAL ASPECTS OF COMPLIANCE WITH THE REQUIREMENTS OF SANITARY NORMS AND RULES IN PART OF PROVISION OF REGULATED INTERRUPTIONS FOR EMPLOYEES OF THE ULTRASONIC AND FUNCTIONAL CASE FOR CARE
<i>Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В.</i>	129	<i>Islam Shakhobov, Yuri Melnikov, Alexey Smyshlyayev</i>
ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ДЛЯ ВРАЧЕБНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА «ВРАЧА-РЕНТГЕНОЛОГА»)		PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF PROFESSIONAL STANDARDS FOR DOCTOR SPECIALTIES IN THE RUSSIAN FEDERATION (EXAMPLE OF THE PROFESSIONAL STANDARD OF RADIOLOGIST)

РАЗДЕЛ IV.

ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ САНИТАРНЫХ НОРМ И ПРАВИЛ В ЧАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ ПЕРЕРЫВОВ ДЛЯ СОТРУДНИКОВ СЛУЖБЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ (РАБОТАЮЩИХ НА АППАРАТАХ УЗИ)

Одним из актуальных и спорных вопросов в трудовых взаимоотношениях между работодателями и подчиненными — это предоставление специальных перерывов в течении трудовой смены. Продолжительность и порядок предоставления таких перерывов устанавливаются правилами внутреннего трудового распорядка. Согласно Руководству по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса и СанПиН «Гигиенические требования при работах с источниками воздушного и контактного ультразвука промышленного, медицинского и бытового назначения» при систематической работе с источниками контактного ультразвука более половины рабочего времени необходимо устраивать два регламентированных перерыва, предназначенных для проведения физио-профилактических и общеукрепляющих процедур. Проведенный анализ нормативно-правовых документов говорит о неоднозначных выводах с точки зрения обязательств для исполнения медицинскими организациями вышеуказанных норм.

Ключевые слова: ультразвуковая диагностика, регламентированные перерывы, здравоохранение

Islam Shakhobov, Yuri Melnikov, Alexey Smyshlyaev

LEGAL ASPECTS OF COMPLIANCE WITH THE REQUIREMENTS OF SANITARY NORMS AND RULES IN PART OF PROVISION OF REGULATED INTERRUPTIONS FOR EMPLOYEES OF THE ULTRASONIC AND FUNCTIONAL CASE FOR CARE

One of the pressing and controversial issues in the labor relationship between the employer and subordinate is the provision of special breaks. The duration and procedure for providing such breaks are established by the internal labor regulations. According to the Guidelines for the hygienic assessment of working environment and labor process factors and SanPiN «Hygienic requirements when working with sources of industrial air and contact ultrasound, medical and domestic purposes» in the systematic work with sources of contact ultrasound for more than half of the working time, it is necessary to arrange two regulated breaks designed for physiological prophylactic and general strengthening procedures. The analysis of regulatory documents indicates ambiguous conclusions. The regulation of this aspect is ambiguous in terms of obligations for medical organizations to fulfill the above standards.

Keywords: ultrasound diagnostics, regulated interruptions, healthcare

Соблюдения норм трудового законодательства является актуальным вопросом в связи с регулярными случаями нарушения

прав медицинских работников службы ультразвуковой диагностики. Одним из актуальных и спорных вопросов в трудовых

взаимоотношениях между работодателем и подчиненным это предоставление специальных перерывов. На отдельных видах работ предусматривается необходимость предоставления работникам специальных перерывов в течение рабочего времени, обусловленных технологией и организацией производства и труда, что определено частью 1 статьи 109 Трудового кодекса Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. №197-ФЗ (далее — ТК РФ). Продолжительность и порядок предоставления таких перерывов устанавливаются правилами внутреннего трудового распорядка. В соответствии с п. 1 ст. 72 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» за формирование соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей отвечает руководитель медицинской организации [2, 3, 27, 28].

Согласно п. 5 приложения 7 Руководства Р 2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 29 июля 2005 г.) и СанПиН 2.2.4/2.1.8.582-96 «Гигиенические требования при работах с источниками воздушного и контактного ультразвука промышленного, медицинского и бытового назначения» при систематической работе с источниками контактного ультразвука более половины рабочего времени необходимо устраивать два регламентированных перерыва, предназначенных для проведения физиопрофилактических и общеукрепляющих процедур (десятиминутный перерыв за 1-1,5 часа до обеденного перерыва и пятнадцатиминутный перерыв через 1,5-2 часа после обеденного перерыва) [18, 19].

При этом, согласно правовой позиции, изложенной в письме Федеральной службы по труду и занятости от 11 апреля 2012 г. №ПГ/2181-6-1 «О применении трудового законодательства в случае сдачи работником крови и ее компонентов в период ежегодного оплачиваемого отпуска, а также при предоставлении работникам в течение рабочего времени специальных перерывов»

(далее — Письмо Роструда №ПГ/2181-6-1), специальные перерывы следует включать в рабочее время. Учитывая изложенное, можно предположить, что руководителям медицинских организаций необходимо предусмотреть перерывы для врачей ультразвуковой и функциональной диагностики (работающих на аппаратах УЗИ) в правилах внутреннего трудового распорядка и других нормативно-распорядительных актов, включив их в рабочее время указанных работников. Ответственность же за соблюдение требований санитарных правил и норм может возлагаться в установленном порядке на руководителей и должностных лиц медицинских организаций в соответствии с внутренними приказами [4].

Проведенный анализ нормативно-правовых документов говорит о неоднозначных выводах. Так, СанПиН 2.2.4/2.1.8.582-96. 2.2.4. (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 31.10.1996 №51), с 1 января 2017 года, применяется в части не противоречащей СанПиН 2.2.4.3359-16 «Гигиенические требования к физическим факторам на рабочих местах». Кроме того, следует обратить внимание, что п. 2 Письма Роструда №ПГ/2181-6-1 является позицией ведомства и носит исключительно рекомендательный характер. Обращаем внимание, что юридическую силу имеют разъяснения органа государственной власти, в случае если данный орган наделен в соответствии с законодательством Российской Федерации специальной компетенцией издавать разъяснения по применению положений нормативных правовых актов [19].

Анализ правоприменительной практики по вопросу корректного формирования расписания кабинета УЗ-диагностики и ЭХО-кардиографии говорит о том, что единых алгоритмов при формировании расписания кабинетов в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы нет. Так, в соответствии с п. 2.6 положению Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 06.03.2012 №153 «О режиме работы государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных

условиях», режим работы отдельных подразделений и кабинетов, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, может быть установлен главным врачом учреждения с 7.00 (с семи часов утра) с целью повышения доступности медицинской помощи, а так же ликвидации очередности в поликлиниках на основании данных почасового мониторинга потока пациентов [5].

Согласно положениям Приказа Министерства здравоохранения РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (далее — Приказ Минздрава №541н), разделом II, в должностные обязанности главного врача медицинской организации входит, помимо прочего: руководство деятельностью медицинской организации; организация работы коллектива по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению; принятие мер по обеспечению выполнения работниками организации своих должностных обязанностей [6].

Приложением №1 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (далее — Приказ Минздравсоцразвития №543н) установлены правила организации деятельности поликлиники. Пунктом 3 указанного Приложения указано, что руководство поликлиникой осуществляется главным врачом (президентом, директором, заведующим, управляющим, начальником медицинской организации). Пунктом 7 Приложения предусмотрено, что структура поликлиники и штатная численность устанавливаются главным врачом поликлиники или руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения), в структуру которой она входит, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической рабо-

ты, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, установленных приложением №2 к Положению [7].

В большинстве Уставов амбулаторно-поликлинических учреждений города Москвы полномочия главного врача указаны в разделе 3.2 «Руководитель учреждения» и составляют, помимо прочего:

«3.2.2. К компетенции Руководителя Учреждения относятся вопросы осуществления руководства деятельностью Учреждения, за исключением вопросов, отнесенных федеральными законами, законодательством города Москвы к компетенции Учредителя Учреждения.

3.2.3. Главный врач организует выполнение решений Учредителя по вопросам деятельности Учреждения.

3.2.4. Главный врач Учреждения без доверенности действует от имени Учреждения, в том числе:

<...> утверждает структуру и/или штатное расписание Учреждения, утверждает должностные инструкции работников Учреждения и положения о подразделениях <...>;

подписывает правовые акты и иные локальные акты Учреждения <...> издает приказы и распоряжения, дает поручения и указания, обязательные для исполнения всеми работниками Учреждения;

<...>

обеспечивает соблюдение законности в деятельности Учреждения, контролирует работу и обеспечивает эффективное взаимодействие структурных подразделений Учреждения;

осуществляет иные полномочия, связанные с реализацией его компетенции.»

При формировании расписания кабинетов диагностики (УЗД, ЭхоКГ) необходимо учитывать следующие нормативные акты по вышеуказанным категориям исследований (см. таблицу) [10-12].

Согласно Письму Минюста России от 7 марта 2012 г. №01-17261/12 «О государственной регистрации нормативно-правовых актов федеральных органов исполнительной власти» (далее — Письмо Минюста России №01-17261/12), Министерство юстиции Российской Федерации в соответствии с

Положения НПА, регулирующие деятельность Эхо КГ, УЗДГ

Профиль	НПА	Положения
Эхо КГ (функциональная диагностика)	Приказ Минздрава РФ №283 от 30.11.1993 г. «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»	<p>Приложение №2 устанавливает Положение об отделе, отделении, кабинете функциональной диагностики, согласно п. 3 которого деятельность отдела, отделения, кабинета функциональной диагностики регламентируется соответствующими нормативными документами и настоящим Положением.</p> <p>Пункт 9 Приложения №2 указывает, что нагрузка специалистов определяется задачами отдела, отделения, кабинета функциональной диагностики, положением об их функциональных обязанностях, а также расчетными нормами времени на проведение различных исследований.</p> <p>Расчетные нормы времени для проведения ЭхоКГ исследований устанавливаются разделом 5.1 Приложения №7. При этом за условную единицу времени принимается 10 минут.</p> <p>Использование расчетных норм времени на функциональные исследования для учета и анализа деятельности кабинета (отделения) функциональной диагностики установлены разделом 2 Инструкции по применению расчетных норм времени на функциональные исследования (Приложение №8).</p>
	Приказ Минздрава РФ №997 от 26.12.2016 г. «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований»	Приложением №4 к Правилам устанавливаются правила организации деятельности кабинета функциональной диагностики сердечно-сосудистой системы.
Ультразвуковая диагностика	Приказ Минздрава РФ №132 от 02.08.1991 г. «О совершенствовании службы лучевой диагностики»	Приложением №7 установлено Положение об отделении (кабинете) ультразвуковой диагностики, согласно пунктам 2, 3 которого руководство отделением (кабинетом) ультразвуковой диагностики осуществляется заведующим, а работа отделения (кабинета) ультразвуковой диагностики организуется в соответствии с Положением об отделе лучевой диагностики, настоящим Положением и другими нормативными документами.

Профиль	НПА	Положения
Ультразвуковая диагностика	Приказ Минздрава РФ №132 от 02.08.1991 г. «О совершенствовании службы лучевой диагностики»	Приложением №22 установлены примерные расчеты времени на проведение рентгенологических и ультразвуковых исследований. Стоит обратить особое внимание на примечания: · Расчетная норма нагрузки на врача ультразвуковой диагностики при 6,5 часовом рабочем дне — 33 условные единицы. · За условную единицу принимается работа продолжительностью 10 минут. · При сочетанных исследованиях нескольких органов расчетные нормы на каждый последующий орган сокращаются на 5 минут. · При исследовании детей норма времени увеличивается на 10%.
	Гигиенические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих ультразвуковые исследования.	2.2.4. Физические факторы производственной среды. 2.2.9. Состояние здоровья работающих в связи с состоянием производственной среды. Руководство Р 2.2.4/2.2.9.2266-07. Пунктом 6.11 определено, что врачи УЗИ должны соблюдать режимы труда: рекомендуется устраивать два 10-минутных перерыва в течение рабочей смены для проведения физиотерапевтических процедур и других профилактических процедур.

Правилами подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации, утвержденными постановлением Правительства РФ от 13.08.1997 №1009 (ред. от 28.03.2020) «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации», осуществляет государственную регистрацию нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти. Решение о необходимости государственной регистрации актов федеральных органов исполнительной власти принимается после их представления в установленном порядке на государственную регистрацию в Минюст России [8, 9, 13, 14].

Руководство Р 2.2.2006-05 «Руководство, по гигиенической оценке, факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда», утвержденное Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 29 июля 2005 г., постановление Минтруда России от 09.10.2001 №72 «Об утверждении Межотраслевых правил по охране труда при электро- и газосварочных работах» и постановление Минтруда России от 14.10.1999 №37 «Об утверждении Межотраслевых правил по охране труда при производстве и применении ртути» на государственную регистрацию в Министерство юстиции Российской Федерации в установленном порядке не представлялись [15-18].

Санитарные нормы СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России от 31.10.1996 №36, СН 2.2.4/2.1.8.566-96 «Производственная вибрация, вибрация в помещениях жилых и общественных зданий», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России от 31.10.1996 №40, СН 2.2.4/2.1.8.583-96 «Инfrasound на рабочих местах, в жилых и общественных помещениях и на территории жилой застройки», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России от 31.10.1996 №52, а также санитарные правила и нормы СанПин 2.2.4/2.1.8.582-96 «Гигиенические требования при работах с источниками воздушного и контактного ультразвука промышленного, медицинского и бытового назначения», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России от 31.10.1997 №51, СанПин 2.2.4/2.1.8.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений», утвержденные постановлением Госкомсанэпиднадзора России от 01.10.1996 №21 на государственную регистрацию в Минюсте России в установленном порядке не представлялись [19-24].

Вместе с тем, действовавший на момент принятия названных санитарных норм и санитарных правил и норм Закон Российской Федерации от 19.04.1991 №1034-1 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» не содержал требования об их обязательном представлении на государственную регистрацию в Минюст России [1].

Положение, согласно которому санитарные правила и нормы подлежат регистрации, предусмотрено Федеральным законом от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», который вступил в силу после принятия названных актов [29, 30].

Вместе с тем, в Письме Минюста России №01-17261/12 указано, что государственная регистрация нормативных актов министерств и ведомств Российской Федерации, затрагивающих права и законные интересы граждан или носящих межведомственный характер, введена с 15.05.1992 (пункт 1 постановления Прави-

тельства Российской Федерации от 08.05.1992 №305 «О государственной регистрации ведомственных нормативных актов») [13].

Таким образом, санитарные нормы и правила устройства и эксплуатации лазеров, утвержденные Главным государственным санитарным врачом СССР 31.07.1991 №5804-91, и санитарные нормы ультрафиолетового излучения в производственных помещениях, утвержденные Главным государственным санитарным врачом СССР 23.02.1988 №4557-88, не подлежали представлению на государственную регистрацию в Минюст России. Кроме того, согласно положению о Министерстве юстиции РФ, утвержденному Указом Президента РФ от 13.04.2004 №1313, разъяснение действующего законодательства, а также действий федеральных органов исполнительной власти не отнесено к компетенции Минюста России [25, 26, 30].

Можно с глубокой долей уверенности сказать, что регулирование данного аспекта является неоднозначным с точки зрения обязательств для исполнения медицинскими организациями вышеуказанных норм. Судебной практики по решению вопроса о перерывах в настоящее время нет. Обязательные акты, которые были зарегистрированы в Минюсте и официально были опубликованы. Так же стоит обратить внимание на разъяснения Минюста. В нем говорится, что в 1996 году не было установлено законом о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения обязательств представлять СанПиНы на регистрацию в Минюст РФ, однако эта обязанность была введена в 1992 году. Отсюда следует, что СанПин все же должен был пройти регистрацию в Минюсте, хоть и не это установлено действующим законом о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. Авторы статьи настаивают на том, что есть сомнения в обязательности его исполнения. Поэтому, при систематической работе с источниками контактного ультразвука более половины рабочего времени необходимость устраивать два регламентированных перерыва, предназначенных для проведения физиофилактических и общеукрепляющих процедур является не обязательным для работодателей в настоящее время и могут не включаться в рабочее время.

Список литературы:

1. Закон РСФСР от 19.04.1991 №1034-1 (ред. от 21.07.1998) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4073/ (дата обращения: 01.04.2020)
2. Платонова Н.И., Смышляев А.В. Проблемы нормативно-правового регулирования оказания первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации // Право и политика. 2018. №8. С. 114-121.
3. Платонова Н.И., Смышляев А.В., Мельников Ю.Ю. Принципы правового регулирования оказания первичной медико-санитарной помощи уполномоченными государственными (муниципальными) медицинскими организациями в амбулаторных условиях в Российской Федерации // Юридические исследования. 2018. №7. С. 1-9.
4. Письмо Федеральной службы по труду и занятости от 11 апреля 2012 г. №ПГ/2181-6-1 «О применении трудового законодательства в случае сдачи работником крови и ее компонентов в период ежегодного оплачиваемого отпуска, а также при предоставлении работникам в течение рабочего времени специальных перерывов» // URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70067920/> (дата обращения: 01.04.2020)
5. Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 06.03.2012 №153 «О режиме работы государственных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных условиях» // URL: <http://docs.cntd.ru/document/537946673> (дата обращения: 01.04.2020)
6. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» // URL: <https://base.garant.ru/12178397/> (дата обращения: 01.04.2020)
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» // URL: <https://base.garant.ru/70195856/> (дата обращения: 01.04.2020)
8. Письму Минюста России от 7 марта 2012 г. №01-17261/12 «О государственной регистрации нормативно-правовых актов федеральных органов исполнительной власти» // URL: <https://base.garant.ru/71357424/> (дата обращения: 01.04.2020)
9. Письмо от 10 февраля 2017 года №09-2438-17-16. О рассмотрении обращения. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека // URL: <http://docs.cntd.ru/document/456045022> (дата обращения: 01.04.2020)
10. Приказ Минздрава РФ №283 от 30.11.1993 г. «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» // URL: <http://docs.cntd.ru/document/901743641> (дата обращения: 01.04.2020)
11. Приказ Минздрава РФ №997 от 26.12.2016 г. «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований» // URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71511460/> (дата обращения: 01.04.2020)
12. Приказ Минздрава РФ №132 от 02.08.1991 г. «О совершенствовании службы лучевой диагностики» // URL: <http://docs.cntd.ru/document/58834216> (дата обращения: 01.04.2020)
13. Письмо Минюста России от 7 марта 2012 г. №01-17261/12 «О государственной регистрации нормативно-правовых актов федеральных органов исполнительной власти» // URL: <https://base.garant.ru/71357424/> (дата обращения: 01.04.2020)
14. Постановление Правительства РФ от 13.08.1997 №1009 (ред. от 28.03.2020) «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_15490/ (дата обращения: 01.04.2020)

15. Постановление Минтруда РФ от 09.10.2001 №72 «Об утверждении Межотраслевых правил по охране труда при электро- и газосварочных работах» // URL: <https://base.garant.ru/183940/> (дата обращения: 01.04.2020)
16. Постановление Минтруда РФ от 14.10.1999 №37 Об утверждении Межотраслевых правил по охране труда при производстве и применении ртути // URL: <https://legalacts.ru/doc/postanovlenie-mintruda-rf-ot-14101999-n-37/> (дата обращения: 01.04.2020)
17. Постановление Правительства РФ от 08.05.1992 №305 (с изм. от 13.04.1993) «О государственной регистрации ведомственных нормативных актов» // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_473/ (дата обращения: 01.04.2020)
18. Руководства Р 2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 29 июля 2005 г.) // URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200040973> (дата обращения: 01.04.2020)
19. СанПиН 2.2.4/2.1.8.582-96 Гигиенические требования при работах с источниками воздушного и контактного ультразвука промышленного, медицинского и бытового назначения // URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200000154> (дата обращения: 01.04.2020)
20. СанПиН 2.2.4.3359-16 «Гигиенические требования к физическим факторам на рабочих местах» // URL: <http://docs.cntd.ru/document/420362948> (дата обращения: 01.04.2020)
21. СанПиН 2.2.4/2.1.8.562-96. 2.2.4. Физические факторы производственной среды. 2.1.8. Физические факторы окружающей природной среды. Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки. Санитарные нормы» (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 31.10.1996 №36) // URL: <https://base.garant.ru/4174553/> (дата обращения: 01.04.2020)
22. СанПиН 2.2.4/2.1.8.566-96. 2.2.4. Физические факторы производственной среды. 2.1.8. Физические факторы окружающей природной среды. Производственная вибрация, вибрация в помещениях жилых и общественных зданий. Санитарные нормы» (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 31.10.1996 №40) // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_93847/ (дата обращения: 01.04.2020)
23. СанПиН 2.2.4/2.1.8.583-96. 2.2.4. Физические факторы производственной среды. 2.1.8. Физические факторы окружающей природной среды. Инфразвук на рабочих местах, в жилых и общественных помещениях и на территории жилой застройки. Санитарные нормы» (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 31.10.1996 №52) // URL: <https://files.stroyinf.ru/Data2/1/4294851/4294851486.htm> (дата обращения: 01.04.2020)
24. СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений» (утв. постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 1 октября 1996 г. №21) // URL: <https://base.garant.ru/4173106/> (дата обращения: 01.04.2020)
25. Санитарные нормы и правила устройства и эксплуатации лазеров (утв. Главным государственным санитарным врачом СССР 31.07.1991 №5804-91) // URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200029357> (дата обращения: 01.04.2020)
26. Санитарные нормы ультрафиолетового излучения в производственных помещениях (утв. Главным государственным санитарным врачом СССР 23.02.1988 №4557-88) // URL: <https://legalacts.ru/doc/sanitarnye-normy-ultrafioletovogo-izluchenija-v-proizvodstvennykh-pomeshchenijakh/> (дата обращения: 01.04.2020)
27. Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 №197-ФЗ (ред. от 16.12.2019) // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/ (дата обращения: 01.04.2020)
28. Федеральный закон от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2019) // URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025> (дата обращения: 01.04.2020)

29. Федеральный закон от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // URL: <https://base.garant.ru/12115118/> (дата обращения: 01.04.2020)
30. Указ Президента РФ от 13.10.2004 №1313 (ред. от 27.03.2020) «Вопросы Министерства юстиции Российской Федерации» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_49892/ (дата обращения: 01.04.2020)

Об авторах:

Шахабов Ислам Висханович — заместитель заведующего организационно-методическим отделом Научно-практического клинического центра диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы, кандидат медицинских наук, Москва

Мельников Юрий Юрьевич — ведущий научный сотрудник Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ, кандидат медицинских наук, Москва

Смышляев Алексей Викторович — ведущий научный сотрудник Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ, кандидат медицинских наук, Москва, alexeysmishlyaev@yandex.ru

Islam Viskhanovich Shakhobov — Deputy Head of the Organizational and Methodological Department of the Research and Practical Clinical Center for Diagnostics and Telemedicine Technologies of the Moscow Health Care Department, PhD in Medicine, Moscow

Yuri Yurievich Melnikov — Leading researcher of Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russia Federation, PhD in Medicine, Moscow

Alexey Viktorovich Smyshlyaev — Leading researcher of Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russia Federation, PhD in Medicine, Moscow, alexeysmishlyaev@yandex.ru

© Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В., 2020

Для цитирования:

Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Нормативно-правовые аспекты соблюдения требований санитарных норм и правил в части предоставления регламентированных перерывов для сотрудников службы ультразвуковой и функциональной диагностики (работающих на аппаратах УЗИ) // М.: Национальный институт медицинского права. Медицинское право: теория и практика. 2020. №1 (II). С. 120-128.

For citation:

Shakhobov I.V., Melnikov Y.Y., Smyshlyaev A.V. Legal aspects of compliance with the requirements of sanitary norms and rules in part of provision of regulated interruptions for employees of the ultrasonic and functional case for care // M.: National Institute of medical law. Medical law: theory and practice. 2020. №1 (II). P. 120-128.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare that there is no conflict of interest.

Статья поступила в редакцию 09.04.2020 г.

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

РЕДАКЦИЯ ЖУРНАЛА ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ АВТОРОВ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ОФОРМЛЕНИЯ НАПРАВЛЯЕМЫХ В РЕДАКЦИЮ ТРУДОВ, КОТОРЫЕ ДЕТАЛЬНО ПРЕДСТАВЛЕНЫ НА САЙТЕ WWW.MED-LAW.RU

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

СТАТЬЯ ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ ПРОФИЛЮ И УРОВНЮ НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ ЖУРНАЛА. ВСЕ СТАТЬИ ПОДВЕРГАЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ НЕЗАВИСИМОМУ РЕЦЕНЗИРОВАНИЮ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПО ПРОФИЛЮ РЕЦЕНЗИРУЕМОЙ РАБОТЫ. В СЛУЧАЕ ПРИЗНАНИЯ СТАТЬИ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ТРЕБОВАНИЯМ, АВТОРУ НАПРАВЛЯЕТСЯ МОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ В ПУБЛИКАЦИИ.

РЕДАКЦИЯ ЖУРНАЛА НЕ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕДОСТОВЕРНОСТЬ ПУБЛИКУЕМЫХ ДАННЫХ И ВОЗМОЖНЫЙ УЩЕРБ, ПРИЧИНЕННЫЙ ПУБЛИКАЦИЕЙ ИНТЕРЕСАМ ТРЕТЬИХ ЛИЦ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОДЕРЖАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕННОЙ И ОПУБЛИКОВАННОЙ РАБОТЫ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА АВТОРА (АВТОРОВ) СТАТЬИ.

ПЛАТА ЗА ПУБЛИКАЦИЮ РУКОПИСЕЙ НЕ ВЗИМАЕТСЯ. АВТОРСКИЕ ГОНОРАРЫ НЕ ВЫПЛАЧИВАЮТСЯ. РЕКЛАМНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПУБЛИКУЮТСЯ ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ СООТВЕТСТВИЯ РЕДАКЦИОННОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗА ПЛАТУ, РАЗМЕР КОТОРОЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО СОГЛАСОВАНИЮ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН.

НАПРАВЛЯЯ СТАТЬЮ ДЛЯ ПУБЛИКАЦИИ В ЖУРНАЛ, АВТОР СОГЛАШАЕТСЯ, В СЛУЧАЕ ЕЕ ПРИНЯТИЯ, С ОТКРЫТЫМ ДОСТУПОМ К ТЕКСТУ РАБОТЫ НА САЙТАХ РАЗМЕЩЕНИЯ ИЗДАНИЯ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ.

НАПРАВЛЕНИЕ В РЕДАКЦИЮ РАНЕЕ ОПУБЛИКОВАННЫХ МАТЕРИАЛОВ, ИЛИ УЖЕ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В ДРУГИЕ ИЗДАНИЯ, НЕ ДОПУСКАЕТСЯ.

ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕДСТАВЛЯЕМЫМ МАТЕРИАЛАМ

ОБЪЕМ ОРИГИНАЛЬНЫХ И ОБЗОРНЫХ СТАТЕЙ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ ДВАДЦАТИ ТЫСЯЧ (20 000) ЗНАКОВ. ОБЪЕМ ПУБЛИКАЦИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ, РЕЦЕНЗИИ – ДО ДЕСЯТИ ТЫСЯЧ (10 000) ЗНАКОВ; ИНФОРМАЦИОННЫЕ СООБЩЕНИЯ – ДО ПЯТИ ТЫСЯЧ (5 000) ЗНАКОВ. ПРОБЕЛЫ, А ТАКЖЕ ОБЪЕМ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ СПИСКИ ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРИ ЭТОМ УЧИТЫВАТЬ НЕ СЛЕДУЕТ.

ТЕКСТ РАБОТЫ И ПРИЛАГАЕМЫЕ К НЕМУ МАТЕРИАЛЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ТЩАТЕЛЬНО ВЫВЕРЕНЫ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ ГРАММАТИЧЕСКИХ, ОРФОГРАФИЧЕСКИХ И СТИЛИСТИЧЕСКИХ ОШИБОК.

В КАЧЕСТВЕ РЕДАКТОРА МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАН ЛЮБОЙ ТЕКСТОВЫЙ ПРОЦЕССОР (MICROSOFT WORD, TEXTEdit, OPENOFFICE И ДР.). ФОРМАТ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТАТЬИ *.DOC, *.DOCX, *.RTF ИЛИ *.ODT.

ШРИФТ – TIMES NEW ROMAN, КЕГЛЬ 14, МЕЖСТРОЧНЫЙ ИНТЕРВАЛ 1,5.

АБЗАЦНЫЙ ОТСТУП – 1,25 ММ. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ АБЗАЦНОГО ОТСТУПА ПУТЕМ ОТБИВОК.

ПОЛЯ: ВЕРХНЕЕ И НИЖНЕЕ – 2 СМ, ЛЕВОЕ – 3 СМ, ПРАВОЕ – 1 СМ.

НУМЕРАЦИЯ СТРАНИЦ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНА.

ТАБЛИЦЫ ОФОРМЛЯЮТСЯ ПОДОБНО ОСНОВНОМУ ТЕКСТУ. ТАБЛИЦЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОНУМЕРОВАНЫ, ИМЕТЬ НАЗВАНИЯ, ЗАГОЛОВКИ ГРАФ И СТРОК, БЫТЬ НАГЛЯДНЫМИ, НЕ ПЕРЕГРУЖЕННЫМИ. ДОПУСКАЕТСЯ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ТАБЛИЦ, А ТАКЖЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ НА НЕСКОЛЬКИХ СТРАНИЦАХ. ВСЕ ИМЕЮЩИЕСЯ В ТАБЛИЦАХ СОКРАЩЕНИЯ, ЦИФРОВЫЕ ИЛИ БУКВЕННЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ОБЪЯСНЕНИЯ.

ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ ГРАФИКОВ И ДИАГРАММ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТАБЛИЧНЫЕ РЕДАКТОРЫ (MICROSOFT EXCEL, OPENOFFICE).

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ИСХОДНОГО ФАЙЛА ИСПОЛЬЗОВАННОГО ТАБЛИЧНОГО РЕДАКТОРА, А НЕ ТОЛЬКО ПОСТРОЕННОГО НА ЕГО ОСНОВАНИИ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ВНЕДРЕННОГО ВОСНОВНОЙ ТЕКСТ СТАТЬИ. ПРИ ОТСУТСТВИИ ИСХОДНЫХ ФАЙЛОВ ГРАФИКИ И ДИАГРАММЫ БУДУТ ИСКЛЮЧАТЬСЯ ИЗ ПУБЛИКАЦИИ.

ПРИ НАЛИЧИИ ИЗОБРАЖЕНИЙ, СОЗДАВАЕМЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГРАФИЧЕСКИХ РЕДАКТОРОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ИСХОДНЫЙ ФАЙЛ В ОДНОМ ИЗ СТАНДАРТНЫХ ФОРМАТОВ (*.TIF, *.JPG, *.BMP, *.WMF, *.EMF И ДР.) В РАЗРЕШЕНИИ НЕ МЕНЕЕ 300 ТОЧЕК НА ДЮЙМ.

ВСЕ РИСУНКИ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР, ИДЕНТИЧНЫЙ УКАЗАННОМУ В ТЕКСТЕ СТАТЬИ, ЗАГЛОВОК, УКАЗАННЫЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОД ИЗОБРАЖЕНИЕМ. ВСЕ ИМЕЮЩИЕСЯ В РИСУНКАХ СОКРАЩЕНИЯ, ЦИФРОВЫЕ ИЛИ БУКВЕННЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ОБЪЯСНЕНИЯ.

МАТЕМАТИЧЕСКИЕ ФОРМУЛЫ, ВЫРАЖЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ В ФОРМУЛЬНЫХ РЕДАКТОРАХ: MICROSOFT EQUATION, MATHTYPE И ДР.

В КАЖДОЙ ПУБЛИКАЦИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УКАЗАНЫ НА РУССКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

- фамилия, имя, отчество всех авторов полностью
- полное наименование организации – место работы каждого автора в именительном падеже, город
- должность, звание, ученая степень авторов
- адрес электронной почты каждого из авторов
- почтовый адрес и контактный телефон (допускается указание одного адреса для всех авторов)

НАЗВАНИЕ ПУБЛИКАЦИИ

АННОТАЦИЯ

- размер аннотации не более 1000 и не менее 400 знаков, включая пробелы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

- ключевые слова или словосочетания, отделяемые друг от друга запятой. Обращаем внимание на то, что следует направлять не фразы, а именно ключевые слова или словосочетания.

ОСНОВНОЙ ТЕКСТ РАБОТЫ И ОСТАЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ТЩАТЕЛЬНО ВЫВЕРЕНЫ. ВСЕ ИМЕЮЩИЕСЯ ЦИТАТЫ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ССЫЛКИ НА ЛИТЕРАТУРНЫЕ ИСТОЧНИКИ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОНУМЕРОВАНЫ. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СООТВЕТСТВИЕ ЦИФРОВЫХ ССЫЛОК В ТЕКСТЕ СТАТЬИ И В СПИСКЕ ЛИТЕРАТУРЫ. В СЛУЧАЕ УКАЗАНИЯ ИСТОЧНИКА В ТЕКСТЕ, СЛЕДУЕТ В КВАДРАТНЫХ СКОБКАХ УКАЗЫВАТЬ ТОЛЬКО ЕГО ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР, СОГЛАСНО СПИСКУ.

ССЫЛКИ НА НЕОПУБЛИКОВАННЫЕ РАБОТЫ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ.

ОФОРМЛЕНИЕ ПРИСТАТЕЙНЫХ ССЫЛОК И/ИЛИ СПИСКОВ ПРИСТАТЕЙНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ГОСТ 7.0.5-2008. «БИБЛИОГРАФИЧЕСКАЯ ССЫЛКА. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ И ПРАВИЛА СОСТАВЛЕНИЯ»

ДОПОЛНИТЕЛЬНО ОБРАЩАЕМ ВНИМАНИЕ АВТОРОВ НА ТО, ЧТО НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ НАДЛЕЖИТ РАСПОЛАГАТЬ В ОБЩЕМ СПИСКЕ С ЕДИНОЙ НУМЕРАЦИЕЙ ПЕРЕД ИНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ. ПРИ ЭТОМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ РАСПОЛОЖЕНЫ: А) В ПОРЯДКЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ; Б) В ХРОНОЛОГИЧЕСКОМ ПОРЯДКЕ. В КАЧЕСТВЕ ИХ ИСТОЧНИКОВ ДОЛЖНЫ ВЫСТУПАТЬ ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИЗДАНИЯ.

К РАССМОТРЕНИЮ ПРИНИМАЮТСЯ МАТЕРИАЛЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ В АДРЕС РЕДАКЦИИ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ NIMP@MED-LAW.RU ИЛИ НА ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЯХ. В СОПРОВОДИТЕЛЬНОМ ПИСЬМЕ УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ, НАЗВАНИЕ РАБОТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ФОРМАТЫ ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ МАТЕРИАЛОВ.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МАТЕРИАЛОВ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ НЕ ТРЕБУЕТСЯ.

ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ЭЛЕКТРОННЫЕ НОСИТЕЛИ НЕ ВОЗВРАЩАЮТСЯ.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКОГО
ПРАВА