

**О НЕКОТОРЫХ СПОРНЫХ МОМЕНТАХ ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ  
НОВОЙ КАТЕГОРИИ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ДЕЛ О ЗАЩИТЕ ИНТЕРЕСОВ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ИЛИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ  
ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА,  
НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ (ГЛАВА 31.1 КАС РФ)**

Исследуется одна из актуальных проблем медицинского права – отказ от медицинского вмешательства в отношении лиц, не достигших пятнадцатилетнего возраста, а также недееспособных лиц. Автором изучаются вопросы реализации права медицинской организации обратиться в суд с заявлением в защиту интересов несовершеннолетних либо лиц, признанных недееспособными, в случае отказа их законных представителей от медицинского вмешательства. Проанализированы предпосылки появления в процессуальном законодательстве новой категории административных дел; отмечены некоторые спорные моменты действующей редакции главы 31.1 КАС РФ.

**Ключевые слова:** несовершеннолетний; недееспособное лицо; законный представитель; информированное согласие; медицинское вмешательство; отказ от медицинского вмешательства; медицинская организация; административное судопроизводство.

Относительно недавно вступили в силу поправки в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации (КАС РФ) [1], направленные на защиту прав несовершеннолетних и недееспособных лиц. Федеральный закон № 223-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации» был официально опубликован и вступил в силу 28 июня 2016 г. [2]. Указанным документом установлена возможность подачи административных исков в защиту интересов несовершеннолетних и недееспособных лиц в случае отказа их законных представителей от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни. В КАС РФ появилась новая глава – 31.1 «Производство по административным делам о защите интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни». Часть 3 ст. 1 КАС РФ дополнена новым пунктом 9, определяющим, что предметом регулирования Кодекса является также защита интересов несовершеннолетних или лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, в случае отказа их законных представителей от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни.

Таким образом, КАС РФ расширил перечень административных дел, связанных с осуществлением обязательного судебного контроля за соблюдением прав и свобод человека и гражданина при реализации отдельных административных властных требований к физическим лицам, за счет включения новой категории дел, которая также имеет публично-правовую природу<sup>1</sup>. Следовательно, указанные шаги законодателя можно расценивать как установление однотипного порядка рассмотрения и разрешения единых по своей публично-правовой природе дел [3].

Стоит отметить, что до принятия КАС РФ уже предпринималась попытка внести аналогичные дополнения в гражданское процессуальное законодательство. Речь идет о проекте Федерального закона

№ 527279-6 «О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным», который был внесен 23 мая 2014 г. на рассмотрение Государственной Думы Российской Федерации [4]<sup>2</sup>. В указанном законопроекте предлагалось дополнить Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации главой 35.1, которая бы регулировала порядок рассмотрения заявлений медицинских организаций в защиту интересов несовершеннолетних или лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, при отказе их законных представителей от медицинского вмешательства. Однако от авторов указанного законопроекта поступило предложение снять его с рассмотрения Государственной Думы Российской Федерации, о чем было принято соответствующее решение [6].

Глубокий анализ новой категории административных дел в контексте заголовка настоящей статьи призывает к необходимости решить следующие задачи: во-первых, проанализировать право пациента на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также порядок дачи согласия либо отказа пациента от медицинского вмешательства (его законного представителя); во-вторых, разобраться в предпосылках появления специального правового регулирования новой категории административных дел в структуре КАС РФ.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [7] в п. 5 ст. 2 содержит легальное определение «медицинское вмешательство». Это выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

В настоящее время право пациента на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство признается одним из основных прав пациента и закреплено на международном уровне, а также в законодательствах большинства государств. Так, Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины 1996 г. в ст. 5 предусматривает, что «медицинское вмешательство может осуществляться лишь после того, как лицо, подвергающееся этому вмешательству, даст на это добровольное информированное согласие» [8].

В России доктрина информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство постепенно формируется и находит свое отражение во многих нормативно-правовых актах, касающихся здравоохранения. Так, ст. 41 Конституции Российской Федерации гарантирует право на охрану здоровья и медицинскую помощь, что предполагает право граждан свободно принимать решение об обращении за медицинской помощью и о прохождении курса лечения. Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены в определенных случаях, установленных федеральным законом (ч. 3 ст. 55 Конституции Российской Федерации). Кроме того, Конституция Российской Федерации в ст. 21 определяет, что «никто не может без добровольного согласия быть подвергнут медицинским, научным или иным опытам» [9].

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» детализирует понятие права граждан на информацию о состоянии здоровья, указывая на то, что «необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи» (ч. 1 ст. 20) [7].

Таким образом, в ходе реформирования законодательства в сфере здравоохранения можно констатировать отказ от патерналистской («отеческого») отношения к пациенту<sup>3</sup> системы оказания медицинской помощи населению. Так, «если ранее внимание акцентировалось на предоставлении пациенту информации, то сегодня все больше интересует достижение согласия на медицинское вмешательство на основе осознанного выбора пациента, опирающегося на его знание. При этом из основных критериев надлежащей информированности пациента врачом представляются целесообразными следующие: надлежащий субъектный состав, содержание информации, ее объем (достаточность), доступность пациенту и волеизъявление пациента на ее получение»<sup>4</sup>.

Возможность пациента выразить свою волю по вопросу оказания ему медицинской помощи или отказа от нее является одним из важнейших условий правомерного медицинского вмешательства. Логика законодателя заключается в том, что согласие на меди-

цинское вмешательство должно быть именно информированным и осознанным. Следовательно, пациент должен обладать определенным уровнем знаний и жизненным опытом, позволяющим принять обдуманное, взвешенное решение [12]. Однако «поскольку пациент не является специалистом в области медицины, для принятия взвешенного решения и дачи согласия на медицинское вмешательство ему необходима информация о сути вмешательства, его причинах, последствиях, рисках, возможных альтернативных методах лечения. Предоставить пациенту такую информацию может только профессионал – исполнитель медицинской услуги, на которого закон и возлагает обязанность информировать пациента» [13].

В соответствии со ст. 11 Этического кодекса российского врача информированное, осознанное и добровольное согласие пациента на медицинскую помощь вообще и любой конкретный ее вид в частности есть не спонтанное волеизъявление пациента, а результат эффективного терапевтического сотрудничества. Поведение врача должно способствовать развитию у пациента чувства ответственности за свои поступки. Отказ вменяемого пациента от медицинской помощи, как правило, есть результат отсутствия терапевтического сотрудничества между врачом и пациентом, а потому всегда остается на совести врача. Добровольный отказ пациента от медицинской помощи или от отдельного ее вида должен быть столь же осознанным, как и согласие на нее [14].

Информация о медицинском вмешательстве должна быть доведена до пациента в доступной форме, т.е. должна быть необходимой и достаточной для того, чтобы пациент был в состоянии, проанализировав ее, принять самостоятельное решение о необходимости медицинского вмешательства или об отказе от него [15].

Вместе с тем следует согласиться с мнением Е.Е. Васильевой, которая отмечает, что «дача согласия пациента на медицинское вмешательство означает лишь реализацию его права обладать информацией для принятия решения о вмешательстве и вовсе не означает освобождение исполнителя медицинской услуги от ответственности за ненадлежащее ее оказание. Другими словами, если пациент согласился на вмешательство, это еще не означает, что лечебное учреждение с этого момента не несет ответственности за последствия лечения» [16]. Следовательно, отказ пациента от медицинского вмешательства не означает отказ от медицинской помощи в целом. Поэтому отказ от предлагаемого вида медицинского вмешательства следует формулировать таким образом, чтобы у организации здравоохранения осталась обязанность оказать пациенту медицинскую помощь, предложив альтернативный вид медицинского вмешательства (например, вместо хирургического – нехирургический способ лечения). Кроме того, важно также понимать, что отказ от медицинского вмешательства может быть выражен до начала лечения или после начала лечения, когда стали известны дополнительные обстоятельства заболевания или прогноз лечения. Вместе с тем допустима ситуация, когда первоначально от пациента было получено согласие на медицинское вмешательство, а впоследствии он свое решение изменил. Из

этого следует, что любое согласие на медицинское вмешательство не должно считаться безотзывным, на что прямо указывает ч. 3 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: гражданин имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.

В соответствии с ч. 3 ст. 55 Конституции Российской Федерации права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц. Реализация этой конституционной нормы позволяет сделать вывод о том, что принцип добровольности медицинского вмешательства, закрепленный в действующем законодательстве, носит не абсолютный, а относительный характер. Ограничения действия этого принципа могут устанавливаться федеральным законом. Так, согласно ч. 9 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления); 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы. Абсолютно точно отмечает С.И. Помазкова, что «при таких обстоятельствах не может идти и речи об автономии воли пациента, так как она либо по объективным причинам не может быть выражена, либо свобода пациента просто игнорируется в интересах общества и государства (в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния)» [10].

Часть 7 ст. 20 указанного выше закона определяет, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляются в письменной форме, подписываются гражданином, медицинским работником и содержатся в медицинской документации пациента.

В настоящее время законодатель закрепляет право пациента самостоятельно давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство начиная с 15 лет (ч. 2 ст. 54 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») <sup>5</sup>. До достижения совершеннолетним 15 лет информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении его дает один из родителей (иной законный представитель); в отношении недееспособных лиц – опекун, но только в том случае, если недееспособное лицо по своему состоянию не способно дать такое согласие (п. 1 ч. 2 ст. 20 указанного Закона).

С точки зрения права на дачу информированного добровольного согласия правовой статус родителей, усыновителей, опекунов и попечителей ничем не отличается. Что касается недееспособных лиц, то, в соответствии с положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ч. 3 ст. 20) и Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ч. 3 ст. 11), опекун дает согласие на медицинское вмешательство только в том случае, если недееспособное лицо по своему состоянию не способно дать такое согласие. Вместе с тем законодатель не устанавливает критерии, позволяющие определить медицинскому работнику, в каком случае достаточно только согласия законного представителя, а в каком требуется еще и согласие самого пациента. По этой причине применение указанной нормы в практической деятельности медицинских организаций может вызывать существенные затруднения. Как отмечается в литературе, «сам по себе статус гражданина, лишенного в судебном порядке дееспособности, уже предполагает, что его состояние не позволяет принимать осознанные волевые решения, в том числе давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» [12].

Говоря о праве законных представителей давать согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетних, следует отталкиваться от положений Конвенции о правах ребенка от 20 ноября 1989 г., в соответствии с которой родители несут основную ответственность за воспитание и развитие ребенка (п. 1 ст. 18), ответственность за обеспечение в пределах своих способностей и финансовых возможностей условий жизни, необходимых для развития ребенка (п. 2 ст. 27) [17].

В Семейном кодексе Российской Федерации предусмотрено, что родительские права не могут осуществляться в противоречии с интересами детей (п. 1 ст. 65). Более того, Семейный кодекс Российской Федерации прямо указывает, что ребенок имеет право на защиту от злоупотреблений со стороны родителей (лиц, их заменяющих) (ч. 2 ст. 56) [18].

Несомненно, здоровье ребенка на сегодняшний день в обществе считается высочайшей ценностью. Безусловно, трудно представить ситуацию, когда здравомыслящий законный представитель, например родитель, примет решение, противоречащее интересам своего ребенка. Вместе с тем стоит обратить внимание, что в последнее время в средствах массовой информации участились сообщения об отказе родителей от медицинского вмешательства в отношении ребенка. Как правило, речь идет о переливании чужой крови, когда медицинское вмешательство необходимо по жизненным показаниям. В подобных случаях мотивация отказа зачастую связана с религиозными убеждениями граждан [19, 20]. Также, к сожалению, не редки случаи отказа ВИЧ-диссидентов от медицинского вмешательства в отношении несовершеннолетних [21]. Безответственность и беспечность родителей также являются поводом для отказа от медицинского вмешательства в отношении несовершеннолетних детей [22]. Вероятно, сложившаяся ситуация

явилась причиной появления предпосылок для правовой регламентации судебного порядка новой категории административных дел.

Имея желание разобраться в причинах появления специального правового регулирования новой категории административных дел в структуре КАС РФ (гл. 31.1), в первую очередь, потребовалось провести сравнительный анализ положения, существовавшего до внесения дополнений в КАС РФ.

Стоит отметить, что согласно ч. 5 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при отказе одного из родителей или иного законного представителя лица либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица<sup>6</sup>.

В пояснительной записке «К проекту Федерального закона “О внесении изменений в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации” указывалось, что препятствием к эффективному использованию названного права медицинской организации является пробел в законодательстве об административном судопроизводстве [23].

Дело в том, что в соответствии со ст. 141 КАС РФ административные дела рассматриваются судами до истечения двух месяцев со дня поступления административного искового заявления в суд. В рамках установленного срока медицинская организация фактически не имела возможности реализовать свое право на защиту интересов пациента, находящегося в состоянии, опасном для жизни. Двухмесячный срок не позволял оперативно решить вопрос о необходимости медицинского вмешательства. В этой связи разработчиками законопроекта было предложено установить для вышеуказанной категории дел срок рассмотрения, не превышающий пяти дней с момента поступления заявления в суд, а по ходатайству медицинской организации – в день подачи<sup>7</sup>.

По мнению авторов законопроекта, установление сокращенного срока рассмотрения вышеобозначенной категории административных дел позволило бы более эффективно, качественно и своевременно защищать права несовершеннолетних пациентов и пациентов, являющихся недееспособными, что, в свою очередь, приведет к дополнительным гарантиям реализации конституционного права граждан на охрану здоровья.

Положения законопроекта были воплощены в жизнь, действующая редакция гл. 31.1 КАС РФ предусматривает сокращенный срок рассмотрения дел о защите интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни. Согласно ч. 1 ст. 285.3 КАС РФ срок рассмотрения таких дел составляет пять дней со дня принятия административного искового заявления к производству суда, а при наличии ходатайства медицинской организации о медицинском вмешательстве в экстренной форме – в день поступления административного искового заявления. Более того, ч. 5 ст. 285.5

КАС РФ устанавливает обязанность суда изготovit мотивированное решение в полном объеме в день его принятия. А ч. 4 указанной статьи предусматривает возможность суда обратиться к немедленному исполнению, указав на это в резолютивной части решения.

Думается, что установление сокращенного срока рассмотрения исследуемой категории административных дел не является достаточным средством в урегулировании вопроса о защите интересов несовершеннолетнего в случае отказа его законных представителей от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни. Разумеется, что на само обращение в суд и соблюдение обязательных судебных процедур (составление административного искового заявления, сбор доказательств в подтверждение обоснованности заявленного требования, разрешение вопроса о принятии административного иска к производству суда, назначение судебного заседания, исследование и оценка доказательств, принятие судебного решения и др.) уйдет драгоценное время. Зачастую, если речь идет о неотложных медицинских мероприятиях по спасению жизни, времени нет, и любое промедление нередко приводит к трагическим последствиям. «Помимо этого, врач может оказаться в критической ситуации, когда имеет место угроза жизни, и необходимо проводить реанимационные мероприятия с целью спасения жизни больного. У врача нет физически времени, чтобы заниматься оформлением медицинских документов, в том числе решать вопрос о согласии либо отказе от медицинского вмешательства. По жизненным показаниям проводятся необходимые мероприятия, направленные на сохранение жизни пациента. В этом случае отказ от медицинского вмешательства может рассматриваться как юридическая фикция, поскольку, несмотря на оформление такого документа, врачи, как правило, все равно будут спасать жизнь, так как в этом состоит долг любого врача» [24]. Очевидно, что для эффективного и своевременного оказания медицинской помощи несовершеннолетнему (недееспособному лицу) при отказе законных представителей дать согласие требуется более оперативный порядок получения врачами санкции на это.

Абсолютно справедливо отмечено, что «право на свободу можно реализовать только при жизни. Если не ставить главной целью спасение жизни, свободой потом некому будет пользоваться» [12].

С учетом изложенного нельзя не отметить тот факт, что в действующей редакции гл. 31.1 КАС РФ закреплена нежизнеспособная конструкция, которая «осложняет ее практическое применение в медицинской практике, так и вызывает некоторые теоретические проблемы» [25]. Возможно, поэтому в юридической литературе некоторыми авторами обоснованно предлагается предоставить право решения вопроса о медицинском вмешательстве по жизненным показаниям несовершеннолетним (недееспособным лицам) при отказе их родителей или иных законных представителей от медицинского вмешательства по жизненным показаниям исключительно на основании прика-

за главного врача медицинского учреждения, выносимого по результатам заключения консилиума врачей (который можно собрать в любое время), а не на основании волеизъявления законного представителя пациента [25]. Так, Е.С. Салагаева предлагает установить обязательность действий врачей при угрозе жизни ребенка в первую очередь в интересах несовершеннолетнего, исходя из состояния его здоровья и необходимости оперативного медицинского вмешательства. Как указывает автор, данная норма будет действовать в случае, когда обращение в суд больницы при отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, в данный момент затруднительно по времени [26]. Это, в свою очередь, избавит врачей от необходимости использования различных «уловок» (операции в ночное время, использование административного ресурса, введение в заблуждение относительно существа вмешательства и др.).

Таким образом, при оказании медицинской помощи по экстренным показаниям у медицинской организации должна быть возможность сделать это без согласия законных представителей. Иначе человеческую жизнь могут погубить пресловутое бумаготворчество и бюрократические проволочки.

Выбранный законодателем вариант регулирования дел о защите интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, в случае отказа законного представителя от медицинского вмешательства, имеет ряд других недостатков и не лишен спорных моментов.

Так, обращает на себя внимание действующая редакция ч. 5 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которая не претерпела изменений в связи с появлением новой категории административных дел в структуре КАС РФ (гл. 31.1). Во-первых, по-прежнему у медицинской организации отсутствует обязанность обращаться в суд за получением санкции суда на медицинское вмешательство при отказе одного из родителей или иного законного представителя лица либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни. Отсутствие соответствующей обязанности порождает ситуацию безответственности медицинской организации, не обратившейся в суд в случае летального исхода при отказе законных представителей от медицинского вмешательства.

Во-вторых, неразрешенным остался вопрос о необходимости медицинской организации обращаться с заявлением в суд в случае каждого отказа законного представителя от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни. А если в ходе санкционированного судом медицинского вмешательства потребуются осуществить мероприятия, судебным решением не предусмотренные?

В-третьих, в ч. 5 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» речь идет исключительно о ситуациях, связанных с медицинской помощью, необходимой для

спасения жизни ребенка (недееспособного лица). Вместе с тем медицинская помощь может быть необходима для сохранения или поддержания здоровья, предотвращения развития каких-либо патологических процессов и т.д. Возникает вопрос: как быть, если прямого риска для жизни ребенка нет, но любое промедление в выполнении назначенного лечения может ухудшить его самочувствие, причем существенно (например, при наличии у ребенка ВИЧ-инфекции родители по каким-то причинам игнорируют прием назначенных препаратов)?

Следующий неразрешенный вопрос (в-четвертых) связан с правомерностью оказания медицинской помощи, когда один из родителей дает согласие, а второй выражает отказ. По смыслу ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», норм гл. 31.1 КАС РФ для медицинского вмешательства достаточно согласия одного родителя. Однако в отношении некоторых видов медицинских вмешательств установлен иной подход, предполагающий наличие механизма преодоления разногласий родителей. Так, Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в ст. 23 содержит следующее правило: «В случае возражения одного из родителей психиатрическое освидетельствование несовершеннолетнего проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд».

В-пятых, хотелось бы обратить внимание на ч. 5 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающую обязанность законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещать орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа. Аналогичная норма содержится и в ч. 1 ст. 12 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Между тем названный орган законодательно не наделен соответствующим правомочием по реагированию на указанную ситуацию. В этой связи полагаем, что требует обсуждения вопрос о наделении органа опеки и попечительства правом на подачу административного иска в защиту указанной категории лиц [27].

В заключение хотелось бы отметить, что регулирование вопросов, связанных с защитой интересов пациентов, в том числе несовершеннолетних или недееспособных лиц, должно осуществляться единообразно и комплексно. Действующая же редакция гл. 31.1 КАС РФ, по сути, дублирует положения действующей редакции гл. 30 и 31 Кодекса.

На сегодняшний день, видимо, судебная форма принятия решений придает правовой и моральный вес мероприятиям медицинского учреждения и защищает как права и интересы пациентов, так и медицинского персонала. Тем не менее хотелось бы, чтобы проблема получения согласия пациента на медицинское вмешательство, которая существует с момента наделения пациента таким правом, решалась не за счет абсолютизации последнего.

## ПРИМЕЧАНИЯ

- <sup>1</sup> Наряду с такими административными делами как: о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, о продлении срока госпитализации гражданина в недобровольном порядке или о психиатрическом освидетельствовании гражданина в недобровольном порядке; о госпитализации гражданина в медицинскую противотуберкулезную организацию в недобровольном порядке (гл. 30, 31 КАС РФ).
- <sup>2</sup> См.: Пояснительная записка «К проекту Федерального закона “О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным”» [5].
- <sup>3</sup> Внедрение в практику здравоохранения правила об обязательном согласии пациента на медицинское вмешательство обусловило появление немалого количества вопросов как правового, так и философского, этического, религиозного характера [10].
- <sup>4</sup> Более подробно см.: Сударева Е.О. Добровольное согласие как условие медицинского вмешательства в праве РФ и США // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. 2008. № 3 [11].
- <sup>5</sup> Не совсем ясно, что послужило основанием для установления такого правила, почему возраст 15 лет считается законодателем достаточным для осознанного принятия решения о любом другом виде медицинского вмешательства. Однако изучение данного опроса выходит за пределы предмета настоящей публикации.
- <sup>6</sup> Используя данную норму до вступления в силу изменений в КАС РФ, медицинские организации обращались в суд за защитой больных детей крайне редко. Как правило, это были случаи защиты детей, больных ВИЧ-инфекцией, родители которых, заблуждаясь в своих взглядах относительно антиретровирусной терапии и наличия ВИЧ-инфекции, отказались в письменной форме от лечения своих детей, больных ВИЧ-инфекцией (ВИЧ-диссиденты).
- <sup>7</sup> Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (ч. 1 ст. 304 прежней редакции) знал, а теперь и КАС РФ знает примеры такого же краткого срока рассмотрения дел. Например, пятидневный срок установлен для рассмотрения административных дел о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и трехдневный – для принудительного психиатрического освидетельствования (ч. 3 ст. 280 КАС РФ) и др.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации от 08.03.2015 № 21-ФЗ (ред. от 28.05.2017) // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
2. Федеральный закон от 28.06.2016 № 223-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
3. Комментарий к Кодексу административного судопроизводства Российской Федерации (поглавный) / под ред. А.А. Муравьева. М. : Проспект, 2015 // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
4. Паспорт проекта Федерального закона № 527279-6 «О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
5. Пояснительная записка «К проекту Федерального закона “О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным”» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
6. Выписка из протокола заседания Совета ГД ФС РФ от 09.10.2014 № 195 «О проекте Федерального закона № 527279-6 “О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты интересов несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным”» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
7. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
8. Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине» (ETS № 164) (Заключена в г. Овьедо 04.04.1997) (с изм. от 27.11.2008) // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
9. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (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) // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
10. Помазкова С.И. Соотношение права на жизнь и права на свободу при оказании медицинской помощи // Медицинское право. 2016. № 1. С. 32–36.
11. Сударева Е.О. Добровольное согласие как условие медицинского вмешательства в праве РФ и США // Вестник Российского университета дружбы народов. Сер. Юридические науки. 2008. № 3. С. 70–75.
12. Сергеев Ю.Д., Мурзабаева С.Ш., Павлова Ю.В., Куранов В.Г. Совершенствование механизма судебной защиты прав несовершеннолетних и недееспособных лиц при отказе законных представителей от медицинского вмешательства // Медицинское право. 2015. № 1. С. 3–8.
13. Колоколов Г.Р., Махонько Н.И. Медицинское право : учеб. пособие. М. : Дашков и К, 2009. 452 с.
14. Салыгина Е.С. Юридическое сопровождение деятельности частной медицинской организации. М. : Статут, 2013. 192 с.
15. Муравьева Е.В. Проблемы реализации информированного согласия пациента на медицинское вмешательство в России. URL: <http://www.sworld.com.ua>
16. Васильева Е.Е. Институт добровольного информированного согласия пациента на медицинское вмешательство в российском и американском праве // Журнал российского права. 2004. № 9. С. 136–141.
17. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
18. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 01.05.2017) // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. 6-ки Том. гос. ун-та.
19. Экстренный случай // Свердловский районный суд г. Иркутска (сайт). URL: [http://sverdlovsky.irk.sudrf.ru/modules.php?name=press\\_dep&op=1&did=413](http://sverdlovsky.irk.sudrf.ru/modules.php?name=press_dep&op=1&did=413) (дата обращения: 24.06.2017).
20. В Ивановской области благодаря прокуратуре ребенку сделали жизненно необходимое переливание крови // BezFormata.Ru (сайт). URL: <http://ivanovo.bezformata.ru/listnews/sdelali-zhiznennno-neobhodimoe-perelivanie/54071248> (дата обращения: 24.06.2017).

21. В Тюмени передано в суд дело в отношении ВИЧ-инфицированной матери, из-за которой от ВИЧ-инфекции умерла ее дочь // Прокуратура Тюменской области (сайт). URL: <http://proctmo.ru/press-center/news/118915989785> (дата обращения: 05.07.2017).
22. Отказ от лечения врачи оспаривают в суде // 64.ru (сайт). URL: <http://doctor.74.ru/text/mednews/183070317858816.html?full=3> (дата обращения: 25.06.2017).
23. Пояснительная записка «К проекту Федерального закона “О внесении изменений в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации”» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том. гос. ун-та.
24. Карасова Ю.В., Березовский Д.П. Наличие пробелов в оформлении отказа от медицинского вмешательства в отношении несовершеннолетних // Медицинское право. 2011. № 1. С. 23–27.
25. Мохов А.А. Если родитель или иной законный представитель пациента отказывается от медицинского вмешательства // Спорт: экономика, право, управление. 2008. № 1. С. 7–9.
26. Салагаева Е.С. Правовое регулирование оказания медицинских услуг несовершеннолетним : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007. 22 с.
27. Заключение Комитета по конституционному законодательству и государственному строительству от 25.01.2016 «По проекту Федерального закона № 909843-6 “О внесении изменений в Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации”» // КонсультантПлюс : справ. правовая система. Версия Проф. Электрон. дан. М., 2017. Доступ из локальной сети Науч. б-ки Том. гос. ун-та.

Статья представлена научной редакцией «Право» 8 июля 2017 г.

# ON SOME CONTROVERSIAL ASPECTS OF THE LEGAL REGULATION OF A NEW CATEGORY OF ADMINISTRATIVE CASES ON THE PROTECTION OF THE INTERESTS OF A MINOR OR A PERSON RECOGNIZED AS LEGALLY INCAPABLE IN THE EVENT OF THE REFUSAL OF THE LEGAL REPRESENTATIVE FROM MEDICAL INTERVENTION NECESSARY FOR SAVING LIVES (CHAPTER 31.1 OF THE RF ADMINISTRATIVE PROCEDURE CODE)

*Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal*, 2017, 424, 208–215.

DOI: 10.17223/15617793/424/30

Natalia G. Galkovskaya, Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: ni13012003@mail.ru

**Keywords:** minors; incapable; legal representative; informed consent; medical intervention; refusal from medical intervention; medical organization; administrative legal proceedings.

In connection with the introduction of Chapter 31.1 to the PF Administrative Procedure Code (RF APC), the author of the article investigates questions related to the medical organization's use of the right to apply to the court with a statement in protection of the interests of minors or persons recognized legally incapable if their legal representatives refuse from medical interference for them. The methodological basis of the research is the general and special methods of research (historical, comparative legal, of dialectical cognition, formal-logical method of law interpretation and method of system analysis). The author states that the novels generated some disputed issues. Thus, a shortened review period for the category of administrative cases under study (Part 1 of Article 285.3 of the RF APC) is not sufficient to resolve the issue of protecting the interests of minors (incapable persons) in the event of the refusal of legal representatives from medical intervention necessary to save their lives. It is therefore suggested to give the right to decide the question of medical interference to save lives of minors (incapable persons) exceptionally on the basis of the order of the head doctor of a medical institution, issued on the basis of the conclusion of a doctor's consultation, but not on the basis of the will of the legal representative of a patient. The author also paid attention to the absence of a medical organization's obligation to apply to the court for obtaining a court sanction for medical intervention. It generates the situation of non-responsibility of a medical organization that has not applied to a court in the event of a lethal outcome when legal representatives refused from medical intervention. The question of the necessity for a medical organization to apply to the court in case of every subsequent refusal of the legal representative from medical interference necessary to save life is still unsettled. What if medical interference sanctioned by the court will require measures the court decision has not provided for? In addition, Part 5 of Article 20 of the federal law “On the bases of healthcare of citizens in the Russian Federation” only considers situations related to medicare necessary for the rescue of the life of a child (an incapable person). At the same time, medicare can be needed to maintain health, prevent the development of some pathological processes, etc. The problems educed during the research can serve as a vector for further perfection of the mechanism of the court's consideration of administrative cases related to the necessity of the court's decision on medical interference.

## REFERENCES

1. Konsul'tantPlyus. (2017) *Kodeks administrativnogo sudoproizvodstva Rossiyskoy Federatsii ot 08.03.2015 № 21-FZ (red. ot 28.05.2017)* [Code of Administrative Proceedings of the Russian Federation No. 21-FZ of 08.03.2015 (as amended on May 28, 2017)]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
2. Konsul'tantPlyus. (2017) *Federal'nyy zakon ot 28.06.2016 № 223-FZ “O vnesenii izmeneniy v Kodeks administrativnogo sudoproizvodstva Rossiyskoy Federatsii”* [Federal Law of June 28, 2016 No. 223-FZ “On Amendments to the Code of Administrative Procedure of the Russian Federation”]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
3. Murav'ev, A.A. (ed.) (2015) *Kommentarii k Kodeksu administrativnogo sudoproizvodstva Rossiyskoy Federatsii (poglavy)* [Commentary on the Code of Administrative Procedure of the Russian Federation (by chapters)]. Moscow: Prospekt.
4. Konsul'tantPlyus. (2017) *Pasport proekta Federal'nogo zakona № 527279-6 “O vnesenii izmeneniy i dopolneniy v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiyskoy Federatsii v tselyakh zashchity interesov nesovershennoletnego ili litsa, priznannogo v ustanovlennom poryadke nedeеспособным”* [Passport of the draft Federal Law No. 527279-6 “On Amendments and Additions to Certain Legislative Acts of the Russian Federation with a view to protect the interests of a minor or a person recognized as legally incapable”]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
5. Konsul'tantPlyus. (2017) *Poyasnitel'naya zapiska “K projektu Federal'nogo zakona “O vnesenii izmeneniy i dopolneniy v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiyskoy Federatsii v tselyakh zashchity interesov nesovershennoletnego ili litsa, priznannogo v ustanovlennom poryadke nedeеспособным””* [Explanatory note to the draft Federal Law “On Amendments and Additions to Certain Legislative Acts of the Russian Federation with a view to protect the interests of a minor or a person recognized as legally incapable”]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
6. Konsul'tantPlyus. (2017) *Vypiska iz protokola zasedaniya Soveta GD FS RF ot 09.10.2014 № 195 “O proekte Federal'nogo zakona № 527279-6 “O vnesenii izmeneniy i dopolneniy v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiyskoy Federatsii v tselyakh zashchity interesov nesovershennoletnego ili litsa, priznannogo v ustanovlennom poryadke nedeеспособным””* [Extract from the minutes of the meeting of the Council of the State Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation of 09.10.2014 No. 195 on the Draft Federal Law No. 527279-6 “On Amendments and

Additions to Certain Legislative Acts of the Russian Federation with a view to protect the interests of a minor or a person recognized as legally incapable”]. Moscow: Konsul'tantPlyus.

7. Konsul'tantPlyus. (2017) *Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 03.04.2017) "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii"* [Federal Law No. 323-FZ of 21.11.2011 (as amended on 03.04.2017) "On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation"]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
8. Konsul'tantPlyus. (2017) *Konventsia o zashchite prav cheloveka i chelovecheskogo dostoinstva v svyazi s primeneniem dostizheniy biologii i meditsiny: Konventsia o pravakh cheloveka i biomeditsine" (ETS № 164) (Zaklyuchena v g. Ov'edo 04.04.1997) (s izm. Ot 27.11.2008)* [Convention for the Protection of Human Rights and Human Dignity in Connection with the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No. 164) (concluded in Oviedo on 04.04.1997) (as amended on 27.11.2008)]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
9. Konsul'tantPlyus. (2017) *Konstitutsiya Rossiyskoy Federatsii (prinyata vsenarodnym golosovaniem 12.12.1993) (s uchedom popravok, vnesennykh Zakonomi RF o popravkakh k Konstitutsii RF ot 30.12.2008 № 6-FKZ, ot 30.12.2008 № 7-FKZ, ot 05.02.2014 № 2-FKZ, ot 21.07.2014 № 11-FKZ)* [The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote on 12.12.1993) (taking into account the amendments introduced by the RF Laws on Amendments to the Constitution of the Russian Federation No. 6-FKZ of December 30, 2008, No. 7-FKZ of December 30, 2008, No. 2-FKZ of February 05, 2014, No. 11-FKZ of July 21, 2014)]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
10. Pomazkova, S.I. (2016) Interrelation between the Right to Life and Right to Freedom in Rendering Medical Aid. *Meditsinskoe pravo*. 1. pp. 32–36. (In Russian).
11. Sudareva, E.O. (2008) Dobrovol'noe soglasie kak uslovie meditsinskogo vmeshatel'stva v prave RF i SShA [Voluntary consent as a condition of medical intervention in the law of the Russian Federation and the USA]. *Vestnik Rossiyskogo universiteta druzhby narodov. Ser. Yuridicheskie nauki – RUDN Journal of Law*. 3. pp. 70–75.
12. Sergeev, Yu.D., Murzabaeva, S.Sh., Pavlova, Yu.V. & Kuranov, V.G. (2015) Sovershenstvovanie mekhanizma sudebnoy zashchity prav nesovershennoletnikh i nedeеспosobnykh lits pri otkaze zakonnykh predstaviteley ot meditsinskogo vmeshatel'stva [Perfection of the mechanism of judicial protection of the rights of minors and incapable persons in case of refusal of legal representatives from medical intervention]. *Meditsinskoe pravo*. 1. pp. 3–8.
13. Kolokolov, G.R. & Makhon'ko, N.I. (2009) *Meditsinskoe pravo* [Medical Law]. Moscow: Dashkov i K.
14. Salygina, E.S. (2013) *Yuridicheskoe soprovozhdenie deyatel'nosti chastnoy meditsinskoy organizatsii* [Legal support of the activities of a private medical organization]. Moscow: Statut.
15. Murav'eva, E.V. (2011) *Problemy realizatsii informirovannogo soglasiya patsienta na meditsinskoe vmeshatel'stvo v Rossii* [The problems of implementing the patient's informed consent to medical intervention in Russia]. [Online] Available from: <http://www.sworld.com.ua/index.php/ru/legal-and-political-science-311/commercial-labor-land-law-civil-and-administrative-law-311/7761-problems-of-realization-of-the-right-patient-informed-consent-for-medical-intervention-in-russia>.
16. Vasil'eva, E.E. (2004) Institut dobrovol'nogo informirovannogo soglasiya patsienta na meditsinskoe vmeshatel'stvo v rossiyskom i amerikanskom prave [The Institute of the Voluntary Informed Consent of the Patient for Medical Intervention in Russian and American Law]. *Zhurnal rossiyskogo prava – Journal of Russian Law*. 9. pp. 136–141.
17. Konsul'tantPlyus. (2017) *Konventsia o pravakh rebenka (odobrena General'noy Assambleey OON 20.11.1989) (vstupila v silu dlya SSSR 15.09.1990)* [Convention on the Rights of the Child (approved by the UN General Assembly on 20.11.1989) (entered into force for the USSR on September 15, 1990)]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
18. Konsul'tantPlyus. (2017) *Semyynyy kodeks Rossiyskoy Federatsii ot 29.12.1995 № 223-FZ (red. Ot 01.05.2017)* [The Family Code of the Russian Federation No. 223-FZ of December 29, 1995 (as amended on May 1, 2017)]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
19. Sverdlovsk District Court of Irkutsk. (2017) *Ekstreynnyy sluchay* [An emergency case]. [Online] Available from: [http://sverdlovsky.irk.sudrf.ru/modules.php?name=press\\_dep&op=1&did=413](http://sverdlovsky.irk.sudrf.ru/modules.php?name=press_dep&op=1&did=413). (Accessed: 24.06.2017).
20. BezFormata.ru. (2017) *V Ivanovskoy oblasti blagodarya prokurature rebenku sdelaali zhiznennno neobkhodimoe perelivanie krovi* [In Ivanovo Oblast, thanks to the prosecutor's office, a vital blood transfusion was made to the child]. [Online] Available from: <http://ivanovo.bezformata.ru/listnews/sdelali-zhiznennno-neobkhodimoe-perelivanie/54071248>. (Accessed: 24.06.2017).
21. Prosecutor's office of Tyumen Oblast. (2017) *V Tyumeni peredano v sud delo v otnoshenii VICH-infitsirovannoy materi, iz-za kotoroy ot VICH-infektsii umerla ee doch'* [In Tyumen, a case was brought against the HIV-infected mother, because of who her daughter died from HIV infection]. [Online] Available from: <http://proctmo.ru/press-center/news/118915989785>. (Accessed: 05.07.2017).
22. 64.ru. (2016) *Otkaz ot lecheniya vrachi osporyat v sude* [Doctors will contest refusal of treatment in court]. [Online] Available from: <http://doctor.74.ru/text/mednews/183070317858816.html?full=3>. (Accessed: 25.06.2017).
23. Konsul'tantPlyus. (2017) *Poyasnitel'naya zapiska K proektu Federal'nogo zakona "O vnesenii izmeneniy v Kodeks administrativnogo sudoproizvodstva Rossiyskoy Federatsii"* [Explanatory note to the draft Federal Law "On Amendments to the Code of Administrative Procedure of the Russian Federation"]. Moscow: Konsul'tantPlyus.
24. Karasova, Yu.V. & Berezovskiy, D.P. (2011) Nalichie probelov v oformlenii otkaza ot meditsinskogo vmeshatel'stva v otnoshenii nesovershennoletnikh [The presence of gaps in the registration of the refusal of medical intervention in relation to minors]. *Meditsinskoe pravo*. 1. pp. 23–27.
25. Mokhov, A.A. (2008) Esli roditel' ili inoy zakonnyy predstavitel' patsienta otkazyvaetsya ot meditsinskogo vmeshatel'stva [If the parent or other legal representative of the patient refuses medical intervention]. *Sport: ekonomika, pravo, upravlenie*. 1. pp. 7–9.
26. Salagaeva, E.S. (2007) *Pravovoe regulirovanie okazaniya meditsinskikh uslug nesovershennoletnim* [Legal regulation of the provision of medical services to minors]. Abstract of Law Cand. Diss. Moscow.
27. Konsul'tantPlyus. (2017) *Zaklyuchenie Komiteta po konstitutsionnomu zakonodatel'stvu i gosudarstvennomu stroitel'stvu ot 25.01.2016 Po proektu Federal'nogo zakona № 909843-6 "O vnesenii izmeneniy v Kodeks administrativnogo sudoproizvodstva Rossiyskoy Federatsii"* [Conclusion of the Committee on Constitutional Legislation and State Building of 25.01.2016 on the Draft Federal Law No. 909843-6 "On Amendments to the Code of Administrative Judicial Procedure of the Russian Federation"]. Moscow: Konsul'tantPlyus.

Received: 08 July 2017