

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

PUBLIC HEALTH AND PREVENTIVE MEDICINE

DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-6-1246

EDN: NPGJGG

УДК 614.256:34.04



Научная статья

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В КОНТЕКСТЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ГУМАНИТАРНОГО ПРАВА

М.С. Белоусова, И.В. Холиков, Л.В. Фролова

Аннотация

Состояние вопроса. В условиях вооруженных конфликтов вопросы, связанные с предоставлением правовой защиты больным как покровительствуемым лицам по международному гуманитарному праву, представляются актуальными как в теоретическом, так и в практическом аспекте. Вместе с тем, характер и степень тяжести заболевания, необходимые для предоставления защиты, а также объем требуемой медицинской помощи являются не до конца определенными и требующими уточнения. Особое значение приобретает вопрос предоставления защиты лицам, имеющим психические расстройства, поскольку диагностика последних может вызывать определенные сложности, а их наличие не всегда является препятствием к исполнению обязанностей военной службы. Целью статьи является поиск правового решения обозначенных проблем, задачами – анализ соответствующих норм международного права и законодательства Российской Федерации, а также выработка некоторых практических рекомендаций по их усовершенствованию.

Цель работы. Исследование направлено на раскрытие правовых основ и проблемных вопросов оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами в ракурсе международного гуманитарного права, применяемого в вооруженных (военных) конфликтах.

Материалы и методы исследования. Методологическая основа исследования представлена совокупностью научных методов, применимых для достижения цели и решения задач исследования. В качестве таких методов использованы общенаучные методы анализа и синтеза, аналогии, абстрагирования, а также логический и системный методы. Кроме того, применены сравнительно-правовой и формально-юридический специальные методы.

Результаты и выводы. В статье исследуются правовые основы предоставления в ходе вооруженных конфликтов защиты больным, в том числе страдающим психическими заболеваниями. Анализируются международно-правовые нормы, содержащие регламентацию соответствующих вопросов, а также рассматриваются положения нормативно-правовых актов Российской Федерации. Обращается внимание на недостаточную определенность в регулировании вопросов, связанных с возможностью прохождения военной службы лицами, имеющими психические расстройства, в связи с чем предлагаются пути решения данной проблемы. Результаты исследования могут быть использованы в научных работах по военному, медицинскому и международному гуманитарному праву, а также в ходе образовательного процесса при подготовке специалистов в области юриспруденции и медицины.

Ключевые слова: медицинская помощь; медицинское обеспечение; медицинская экспертиза; военно-врачебная экспертиза; медицинское освидетельствование; психическое расстройство

Для цитирования. Белоусова М.С., Холиков И.В., Фролова Л.В. Медицинская помощь больным с психическими расстройствами в контексте международного гуманитарного права // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2024. Т. 16, №6. С. 385-404. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-6-1246

Original article

MEDICAL ASSISTANCE TO SICK WITH MENTAL DISORDERS IN THE CONTEXT INTERNATIONAL HUMANITARIAN LAW

M.S. Belousova, I.V. Kholikov, L.V. Frolova

Abstract

Background. In the circumstances of armed conflicts issues related to provision of legal protection to the sick as protected persons according to international humanitarian law seem actual both in theoretical and in practical aspects. At the

same time, character and severity of the disease necessary to provide protection as well as the amount of required medical care are not completely defined and need clarification. The issue of providing protection to persons with mental disorders takes on special significance, because diagnostics of the latter may cause certain difficulties, and their presence is not always an obstacle to performing of military service duties. The purpose of the article is to search for legal solution for the defined problems, and its objectives are to analyze the relevant norms of international law and of legislation of Russian Federation, and to develop some practical recommendations for their improving.

Purpose. The study is aimed at revealing the legal foundations and problematic issues of providing medical care to patients with mental disorders in the context of international humanitarian law applied in armed (military) conflicts.

Materials and research methods. The methodological basis of the study is represented by complex of scientific methods applicable for achieving the goal and solving the problems of the study. As such methods were used general scientific methods of analysis and synthesis, analogy, abstraction and logical and systematic methods. In addition, comparative legal and formal legal special methods were used.

Results and conclusions. The article examines the legal basis for providing protection to sick, including those who have mental disorders, in armed conflicts. International legal norms containing the regulation of appropriate issues are analyzed, and the provisions of normative legal acts of the Russian Federation are considered. Attention is payed to the lack of certainty in regulating issues related to capacity of persons with mental disorders for military service, therefore ways to solve this problem are proposed. The results of the study can be used in scientific researches in military, medical and international humanitarian law and also during the educational process in the training of specialists in the field of law and medicine.

Keywords: medical care; medical support; medical expertise; military medical expertise; medical examination; mental disorder

For citation. Belousova M.S., Kholikov I.V., Frolova L.V. Medical Assistance to Sick with Mental Disorders in the Context International Humanitarian Law. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2024, vol. 16, no. 6, pp. 385-404. DOI: 10.12731/2658-6649-2024-16-6-1246

Введение

В современных обстоятельствах, когда постоянно повышается интенсивность военной и вооруженной борьбы, в многообразных формах появляются и эскалируются вооруженные (военные) конфликты, а также проводятся различные виды военных операций [8]. Участниками во-

оруженной (военной) борьбы и конфликтов являются офицеры, солдаты, сотрудники спецслужб, работники частных военных компаний – представители противоборствующих сторон, которые получают увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания при решении профессиональных служебных (или поставленных) задач [15; 26]. В этих условиях особой защиты требуют раненые и больные – лица, вследствие травмы, болезни, физического или психического расстройства, нуждающиеся в специализированной медицинской помощи или уходе [33].

Женевские конвенции 1949 г. и Дополнительные протоколы к ним 1977 г. устанавливают по отношению к таким лицам обязательства уважения и защиты, нарушения которых в зависимости от их характера могут рассматриваться как преступление против человечности, военное преступление или преступление по национальному законодательству. Желая оградить раненых и больных от дурного обращения, авторы указанных международно-правовых актов сформулировали соответствующие нормы достаточно широко, что влечет некоторую неопределенность при их практическом применении.

Так, не вполне решены вопросы о тяжести ранений (травм, контузий) и характере заболеваний, позволяющих раненым и больным пользоваться покровительством в рамках международного гуманитарного права, объеме медицинской помощи, которая должна быть им оказана, возможности непосредственного участия в вооруженных (военных) конфликтах лиц с заболеваниями, в том числе психическими. Вместе с тем, конкретизация соответствующих правовых норм привнесет определенность в их понимание субъектами правоотношений и облегчит принятие нужных решений в условиях вооруженных конфликтов и иных чрезвычайных ситуаций.

Материалы и методы исследования

Методологическая основа исследования теоретически и содержательно представлена совокупностью научных подходов и реализующих их в практике эвристических методов, применимых для достижения цели и решения задач исследования. Основными научными подходами, на которое опиралось исследование, явились: системный; сравнительно-правовой; функционально-правовой. В качестве таких методов выступили общенаучные методы анализа и синтеза, дедукции, аналогии, абстрагирования, а также формально-логический и системный методы. Кроме того, применены сравнительно-правовой и формально-юридический специальные методы теоретико-правового исследования.

Основная часть

Положения, регулирующие основные вопросы правовой защиты раненых и больных в различного рода вооруженных конфликтах, содержатся в четырех Женевских конвенциях 1949 г. и двух Дополнительных протоколах к ним 1977 г., составляющих основу международного гуманитарного права.

Дополнительный протокол к Женевским конвенциям от 12 августа 1949 г., касающийся защиты жертв международных вооруженных конфликтов (Протокол I, далее – ДП I), определяет раненых и больных как лиц, военнослужащих или гражданских, которые вследствие травмы, болезни, или другого физического или психического расстройства или инвалидности нуждаются в медицинской помощи или уходе (п. «а» ст. 8). Таким же статусом покровительствуемых лиц пользуются роженицы, новорожденные дети и иные лица, нуждающиеся в медицинской помощи или уходе (в качестве примера ДП I приводит беременных женщин и немощных, однако данный список не является исчерпывающим). Необходимым условием для того, чтобы любое из перечисленных лиц было признано раненым или больным в соответствии с международным гуманитарным правом, является отказ данного лица от любых враждебных действий.

Все раненые и больные, независимо от того, к какой стороне они принадлежат, имеют право пользоваться уважением и защитой (ст. 10 ДП I), независимо от того, принимали ли они участие в вооруженном конфликте (ст. 7 Дополнительного протокола к Женевским конвенциям от 12 августа 1949 г., касающегося защиты жертв вооруженных конфликтов немеждународного характера (Протокол II, далее – ДП II)).

Женевская конвенция от 12 августа 1949 г. об улучшении участи раненых и больных в действующих армиях (далее – ЖК I) и Женевская конвенция от 12 августа 1949 г. об улучшении участи раненых, больных и лиц, потерпевших кораблекрушение, из состава вооруженных сил на море (далее – ЖК II) обязывают сторону конфликта, во власти которой окажутся раненые и больные, обеспечить им гуманное обращение и уход без какой-либо дискриминации. Строго запрещены посягательства на их жизнь и личность, пытки, проведение биологических опытов, преднамеренное оставление без медицинской помощи или ухода, предумышленное создание условий для заражения. Преимущество в очередности оказания медицинской помощи допустимо только по медицинским причинам неотложного характера (ст. 12 ЖК I и ст. 12 ЖК II).

Правовые нормы, применяемые в международных вооруженных конфликтах, запрещают подвергать раненых и больных каким бы то ни было

медицинским процедурам, которые не требуются им по состоянию здоровья и не соответствуют общепризнанным медицинским нормам, применяемых при аналогичных с медицинской точки зрения обстоятельствах к свободным гражданам стороны, производящей процедуру (ст. 11 ДП I), аналогичные требования действуют в вооруженных конфликтах немеждународного характера применительно к раненым и больным из числа лиц, лишенных свободы (п. е ч. 2 ст. 5 ДП II). Римский статут Международного уголовного суда квалифицирует причинение лицам, находящимся под властью противной стороны, физических увечий, а также совершение над ними медицинских или научных экспериментов как военное преступление (подп. X п. б ч. 2 ст. 8). После Второй мировой войны указанные действия, совершавшиеся нацистами, были оценены как неприемлемые и осуждены Нюрнбергским [29] и Токийским военными трибуналами, однако Римский статут дал более подробное описание их объективной стороны. Объективация правового института ответственности защиты населения от военных преступлений рассматривается в науке как один из переломных моментов в истории человечества и развитии права [16, с. 68].

Обязанность заботиться о раненых и больных возложена не только на сторону, в чьей власти оказались такие лица, но и на сторону, которая была вынуждена оставить их неприятелю – она должна оставить с ранеными и больными, насколько это позволят военные требования, часть своего санитарного персонала и снаряжения для содействия уходу за ними (ст. 12 ЖК I). Также Держава, к которой принадлежат раненые и больные, должна нести расходы по их госпитализации и интернированию в случае их высадки в нейтральном порту с последующим содержанием нейтральной Державой (ст. 17 ЖК II).

Согласно устоявшейся точке зрения, нормы международного гуманитарного права и нормы международного права прав человека подлежат одновременному применению в вооруженных конфликтах, дополняя друг друга [21, с. 3-4]. При этом некоторые исследователи отмечают, что нормы международного гуманитарного права имеют преимущество при предотвращении насильственных действий или вмешательства в процесс оказания медико-санитарной помощи в ходе конфликта (с этой целью устанавливаются меры защиты медицинского персонала, медицинских формирований и санитарного транспорта), а нормы международного права прав человека – при предоставлении медико-санитарных услуг, доступность которых страдает в обстановке нестабильности и насилия (происходит бегство врачей, закрытие медицинских учреждений, прекращение

профилактических медицинских программ и др.) [2, с. 12-13]. В качестве связующего звена между международным гуманитарным правом и международным правом прав человека рассматриваются положения ст. 75 ДП I [35, с. 23], содержащей требования гуманного обращения с лицами, находящимися во власти стороны, участвующей в конфликте, защиты основных прав и свобод таких лиц и обеспечения им максимально благоприятного положения.

Очевидно, что правовые обязательства по оказанию медико-санитарной помощи можно рассматривать как общие для любой отрасли международного права, независимо от ситуации. В любых условиях медицинские работники должны действовать гуманно и выполнять свой врачебный долг, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии. Принцип неизменности этических принципов оказания медицинской помощи во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций [23] и их тождественности этическим принципам мирного времени закреплен в Правилах медицинской этики для военного времени и Правилах предоставления помощи раненым и больным в вооруженных конфликтах, одобренных в 1957 г. Международным Комитетом Красного Креста, Международным комитетом военной медицины и фармации и Всемирной организацией здравоохранения и затем утвержденных Всемирной медицинской ассоциацией [24, с. 91], а также в Этических принципах оказания медицинской помощи во время вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций 2015 г., принятых совместно Международным Комитетом Красного Креста, Всемирной медицинской ассоциацией, Международным комитетом военной медицины, Международным советом медицинских сестер и Международной фармацевтической федерацией [19].

Вместе с тем, обращает на себя внимание недостаточная определенность в вопросе регламентации характера и объема медицинской помощи, которую надлежит оказать раненому или больному для того, чтобы международно-правовые обязательства по защите покровительствуемого лица считались исполненными [10].

Применяя расширенное толкование положений ст. 10 ДП I, можно сделать вывод о необходимости соблюдения в отношении раненых и больных утвержденных стандартов оказания медицинской помощи, клинических протоколов и рекомендаций, которыми сторона конфликта, исполняющая международно-правовое обязательство по защите раненых и больных, руководствуется в обычных условиях. Другими словами, сторона, во власти которой находятся покровительствуемые лица, должна обеспечить им ле-

чение и уход как своим гражданам в соответствии с действующими государственными гарантиями в области оказания медицинской помощи и критериями оценки ее качества [1, с. 111-112].

Основой системы оказания медицинской помощи в целом является первичная медико-санитарная помощь, включая доврачебную [12; 14], однако в большинстве случаев для обеспечения действенной защиты покровительствуемого лица необходимо также оказание ему специализированной медицинской помощи. При этом в ряде случаев необходим не только вывод пациента из острого состояния, но и дальнейшее наблюдение за состоянием его здоровья для своевременного принятия профилактических мер в целях предотвращения развития осложнений [18].

Более детально регламентирован порядок оказания медицинской помощи военнопленным. Так, в Женевской конвенции от 12 августа 1949 г. об обращении с военнопленными (далее – ЖК III) указано, что в медицинские учреждения принимаются военнопленные, страдающие тяжелой болезнью, или состояние здоровья которых требует специального лечения, хирургического вмешательства или госпитализации (ст. 30), то есть фактически лица, находящиеся в критическом состоянии. Остальные же имеют право получить медицинскую помощь путем обращения в лазарет. Таким образом, квалифицированность проводимых лечебно-диагностических мероприятий, вид медицинской помощи и уровень медицинского учреждения, где она оказывается, обуславливаются тяжестью состояния здоровья военнопленного.

Тяжело раненые, а также тяжело больные военнопленные не могут продолжать находиться под властью противной стороны, а подлежат отправке к себе на родину вне зависимости от их звания и количества, после того, как будут приведены в состояние, допускающее их перевозку (ст. 109 ЖК III). Оказание военнопленным паллиативной медицинской помощи не предусмотрено.

Ст. 110 ЖК III определяет ряд категорий раненых и больных, подлежащих непосредственной репатриации (без возможности госпитализации в нейтральной стране): неизлечимые раненые и больные; раненые и больные, которые, согласно врачебным прогнозам, не смогут излечиться в течение года и нуждаются в уходе; излечившиеся раненые и больные. Для всех перечисленных категорий общим критерием, на основании которого принимается решение о непосредственной репатриации, являются их сильно понизившиеся умственные или физические способности. При этом указанный критерий, согласно ЖК III, является несколько оценоч-

ным, поскольку используемое применительно к нему уточнение «по всей видимости» оставляет стороне, в чьей власти находятся раненые и больные, определенную свободу усмотрения, а также допускает некоторую неточность в диагностике.

Типовое соглашение по вопросу непосредственной репатриации и госпитализации в нейтральной стране раненых и больных военнопленных (Приложение I к ЖК III) определяет примерный перечень диагнозов, при которых вопрос об отправке пациента из числа военнопленных на родину или на территорию нейтральной страны должен решаться положительно. Одновременно с этим выделяются три группы заболеваний, исключаемых из госпитализации в нейтральной стране: хронические психозы, неизлечимые органические или функциональные заболевания нервной системы, инфекционные болезни в период заразности (кроме туберкулеза). Последний пункт представляется в большей степени направленным на защиту интересов страны, в которой предполагается госпитализация пациента, поскольку многие инфекционные заболевания ввиду их быстрого распространения, тяжести последствий, а также не всегда достаточной изученности могут представлять значительную опасность для населения, являясь одним из наиболее серьезных глобальных вызовов современности [7; 27; 30; 31, с. 142], в то время как принятие необходимых мер для обеспечения здоровья своих граждан является социально-значимой обязанностью государства [32, с. 53].

Однако, если различного рода физические расстройства обычно не представляют трудности для диагностики и оценки степени тяжести состояния пациента, то с расстройствами психическими ситуация обстоит несколько сложнее.

Примером может служить такой диагноз как расстройство адаптации, занимающий ведущее место в структуре заболеваемости у военнослужащих армий Великобритании и США, который в силу размытости его клинических границ и отсутствия четких диагностических стандартов может означать как чрезмерно патологизированную стрессовую реакцию у здорового человека [9, с. 5], так и свидетельствовать о тотальности поражения организма с вовлечением в патологический процесс всех систем, прежде всего нервной и эндокринной [20, с. 73]. Кроме того, «нормальный» в обстановке военных действий боевой стресс может иметь последствия в виде аффективных расстройств, психогении, изменений личности, психоорганической декомпенсации, психосоматозов и аддиктивных расстройств [20, с. 77].

Таким образом, не всегда возможно провести четкую грань между нормой и патологией [34, с. 28], в том числе из-за несовершенства ди-

агностических критериев, а также предугадать отдаленные последствия воздействия на психику стрессовых ситуаций, неизбежно возникающих в ходе вооруженного конфликта, что еще больше затрудняет вопрос об отнесении лица к категории больных. Необходимо также учитывать, что не все проблемы с психикой являются безусловным препятствием для прохождения военной службы, следовательно, возможность участия в боевых действиях лица, страдающего психическим расстройством, не исключена.

В ряде стран существует система категорий годности к военной службе с разработкой соответствующих медицинских критериев, в том числе в области психического здоровья. Так, в США не являются основанием для отказа в приеме на службу преднамеренное самоповреждение, биполярное расстройство, депрессия, наркотическая и алкогольная зависимость [36].

В Российской Федерации категория годности лица к военной службе определяется в ходе военно-врачебной экспертизы, правовые основы которой неоднократно становились предметом научного исследования [3; 13; 17]. Согласно разделу 5 Расписания болезней (приложение № 1 к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 04 июля 2013 г. № 565), наличие целого ряда психических расстройств не влечет абсолютную негодность к военной службе. Так, лицо признается лишь ограниченно годным к военной службе при легкой или умеренной степени выраженности большинства заболеваний, относящихся к органическим психическим расстройствам; симптоматическим и другим психическим расстройствам экзогенной этиологии; невротическим, связанным со стрессом и соматоформным расстройствам; расстройствам личности; психическим расстройствам и расстройствам поведения, вызванным употреблением психоактивных веществ; а также умственной отсталости, что не исключает возможности его призыва на военную службу в военное время.

Вместе с тем, в профессиональной среде врачей-психиатров существует мнение о необходимости вывода психических расстройств из общего списка заболеваний, по которым проводится военно-врачебная экспертиза определения годности к военной службе, и их отдельной оценки. Такой взгляд обусловлен специфичностью психических заболеваний, недостаточной предсказуемостью их течения, в том числе опасностью резкого прогрессирования, а также колоссальным риском для окружающих в случае ухудшения состояния больного, особенно находящегося в боевой обстановке. Иными словами, ограниченная годность к военной службе по соматическому заболеванию и по психическому не должны быть равно-

значны. Такое мнение представляется справедливым не только непосредственно для военной службы, но и для приравненной к ней. Кроме того, вопросы психического здоровья заслуживают быть принятым во внимание также при решении вопросов о допуске лиц к деятельности, осуществляемой на критически важных объектах, к которым могут быть отнесены транспортная инфраструктура, используемая, в том числе, в целях обеспечения безопасности государства [6; 25], а также объекты топливно-энергетической [28] инфраструктуры.

С учетом изложенного, при проведении освидетельствования в ходе военно-врачебной экспертизы на предмет годности лица к военной (приравненной) службе представляется целесообразным давать расширенную оценку психического здоровья освидетельствуемого с учетом, в том числе, возможных факторов риска и возможности прохождения военной (приравненной) службы в боевых условиях и условиях чрезвычайных ситуаций. Вопрос о служебном предназначении лиц с выявленными психическими расстройствами следует решать индивидуально с учетом полученных данных, в частности, при необходимости призыва таких лиц на военную службу, рассматривать возможность их назначения на должности, не предполагающие несения службы с оружием, управления военной техникой и командования личным составом – например, на линейные должности в подразделениях тылового или медицинского обеспечения.

Целесообразно также продумать систему психиатрического обеспечения войск (сил), позволяющую лицам с психическими расстройствами, исполняющим обязанности военной службы, своевременно и в полном объеме получать необходимую медицинскую помощь, в том числе, иметь возможность наблюдаться профильным специалистом и получать фармакотерапию. Особенно актуально функционирование такой системы в военное время, когда призыву на военную службу подлежат лица, ограниченно годные к ней по состоянию здоровья.

Возвращаясь к международно-правовой регламентации вопросов защиты раненых и больных в ходе вооруженного конфликта, необходимо подчеркнуть, что для признания лица раненым или больным не требуется его выведение из строя в результате ранения или болезни. Данному положению соответствуют и нормы национального права, согласно которым лицо, страдающее определенными заболеваниями, в том числе психическими, может исполнять обязанности военной службы. Ключевым моментом при решении вопроса о признании раненого или больного покровительствуемым лицом по смыслу международного гуманитарного

права является его отказ от любых враждебных действий. Соответственно, раненый или больной комбатант, предпринимающий действия, направленные на причинение ущерба противнику, не может являться покровительствуемым лицом. И напротив – комбатант, нуждающийся в медицинской помощи и воздерживающийся от любых враждебных действий, будет пользоваться защитой как раненый, даже если объективно по своему состоянию он не выведен из строя [11, с. 164].

Заключение

В ходе анализа норм международного гуманитарного права обращает на себя внимание недостаточная определенность в ряде аспектов, имеющих значение при предоставлении защиты раненым и больным в вооруженных конфликтах. В некоторых случаях такая неопределенность может быть устранена путем расширенного толкования правовых норм, а также комплексного подхода к обязательствам, устанавливаемым в отношении покровительствуемых лиц. Например, такой подход представляется применимым при решении вопроса об объеме медицинской помощи, которая должна быть оказана раненому или больному, а также о ее видах и условиях оказания.

В то же время некоторые моменты требуют конкретизации на уровне национального законодательства – в частности, вопрос о возможности непосредственного участия в вооруженных конфликтах лиц с психическими расстройствами. Поскольку международно-правовые нормы актуальны и применимы в том числе в рамках национальной правовой системы [4; 5], данный вопрос следует решать с учетом требований как международного гуманитарного права, обязывающего предоставлять защиту больным как покровительствуемым лицам, так и международного права прав человека, устанавливающего гарантии для лиц, страдающих психическими расстройствами.

С этой целью представляется целесообразным рассмотреть вопрос о выводе психических расстройств из общего перечня заболеваний, по которым проводится военно-врачебная экспертиза определения годности к военной службе, с разработкой отдельных критериев годности к ней лиц, имеющих психические расстройства, с учетом выявленных в ходе обследования индивидуальных психических особенностей и факторов риска. Кроме того, следует нормативно закрепить перечень воинских должностей, на которых лица, страдающие психическими расстройствами, могут проходить военную службу и исполнять возложенные на них обязанности

без ущерба и риска для себя и окружающих, а также предусмотреть систему психиатрического обеспечения военной службы.

В настоящее время отсутствие внятной регламентации данных вопросов может считаться одним из пробелов, допущенных военным законодателем [22, с. 254], в связи с чем, требует продуманного подхода в области эффективного совершенствования действующих нормативных правовых актов.

Список литературы

1. Большакова В.М., Холиков И.В., Наумов П.Ю. Медицинское обеспечение судебной системы Российской Федерации // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2022. Т. 14. № 1. С. 103–127. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2022-14-1-103-127>
2. Брейтеггер А. Правовые нормы, применимые в обстановке нестабильности и насилия, влияющей на оказание медико-санитарной помощи в условиях вооруженных конфликтов и других чрезвычайных ситуаций // Международный журнал Красного Креста. 2013. № 95. С. 1–60.
3. Бухтияров И.В. Опыт концептуализации военных аспектов медицинского права (обсуждение главы 14 учебника «Медицинское право России», ответственный ред. А.А. Мохов, изд-во «Проспект», 2022, – материалы дискуссии) / И.В. Бухтияров, И.В. Холиков, В.М. Большакова, П.Ю. Наумов // Медицина труда и промышленная экология. 2023. Т. 63. № 1. С. 67–73. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2023-63-1-67-73>
4. Гаврилов С.О. Право в точке бифуркации: обсуждение концептуального исследования военных проблем международного права (Дискуссия в формате «круглого стола» по материалам гл. 6 «Военные проблемы международного права» Т. III монографии «Военное право») / С.О. Гаврилов, И.Н. Глебов, С.Г. Чукин [и др.] // Государство и право. 2022. № 12. С. 59–67. <https://doi.org/10.31857/S102694520023301-2>
5. Гайдамашко И.В. Потенциал монографии «Военное право» в обучении будущего военного юриста и развитии его личности / И.В. Гайдамашко, П.Ю. Наумов, А.А. Дьячков // Государство и право. 2023. № 5. С. 68–79. <https://doi.org/10.31857/S102694520025198-8>
6. Глушаченко С.Б., Зелепукин Р.В. Военно-правовые знания для будущих работников сферы транспорта (рецензия на трёхтомную монографию «Военное право») // Мир транспорта. 2023. Т. 21, № 1 (104). С. 134–137. <https://doi.org/10.30932/1992-3252-2021-21-1-16>
7. Жданов К.В. Болезнь, вызываемая вирусом Эбола: от теории к практике / К.В. Жданов, И.В. Холиков // Журнал инфектологии. 2015. Т. 7. № 1. С. 5-17.

8. Кудашкин А. Опыт концептуализации специальных военных операций в современном праве / А. Кудашкин, И. Холиков // Пути к миру и безопасности. 2023. № 1 (64). С. 31-47. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2023-1-31-47>
9. Лобачев А.В. Расстройства адаптации у военнослужащих (клинико-организационные проблемы): Дис. ... д-ра мед. наук. СПб, 2020. 265 с. URL: https://vmeda.mil.ru/upload/site56/document_file/JigR27FLTR.pdf (дата обращения 22.03.2024).
10. Мельниченко П.И. Организационно-правовые аспекты противодействия распространению ВИЧ/СПИДа среди военнослужащих / П.И. Мельниченко, О.В. Дамаскин, И.В. Холиков, М.Ж. Паршин // Военно-медицинский журнал. 2005. Т. 326. № 2. С. 50-54.
11. Мельцер Н. Международное гуманитарное право. Общий курс. Женева: Международный Комитет Красного Креста, 2016. 418 с. URL: https://www.icrc.org/ru/download/file/53471/4231_005_ihl_textbook_by_melzer_web.pdf (дата обращения: 22.03.2024).
12. Наумов П.Ю. Комплексное исследование правовых основ и проблемных вопросов оказания первой помощи военнослужащим (военнослужащими) / П.Ю. Наумов, Н.Н. Баранова, И.В. Холиков, С.А. Купцов // Медицина катастроф. 2023. № 3. С. 57–64. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-3-57-64>
13. Наумов П.Ю. Концептуальные аспекты производства медицинских экспертиз при обжаловании в судебном порядке заключений по итогам проведения военно-врачебной экспертизы / П.Ю. Наумов, В.М. Большакова, А.И. Землин, И.В. Холиков // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2021. Т. 13. № 6. С. 283–306. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-6-283-306>
14. Наумов П.Ю. Оказание военнослужащим первичной медико-санитарной помощи: правовое регулирование и проблемные аспекты / П.Ю. Наумов, Р.Н. Шепель, И.В. Холиков // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023. Т. 22, № S9. С. 46–56. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3885>
15. Наумов П.Ю. Социальные функции частных военных компаний в условиях трансформации современного миропорядка // Пути к миру и безопасности. 2023. № 2 (65). С. 207–218. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2023-2-207-218>
16. Наумов П.Ю. Ценность права и правовые ценности в глобализующемся мире (Аксиологический обзор книги «Государство и право: права человека и мировой порядок, основанный на верховенстве права») / П.Ю. Наумов, С.И. Захарцев, И.В. Холиков, В.М. Большакова // Государство и право. 2023. № 9. С. 64–72. <https://doi.org/10.31857/S102694520024304-5>
17. Наумов П.Ю., Холиков И.В. Характеристика правовых основ проведения военно-врачебной экспертизы в войсках национальной гвардии Россий-

- ской Федерации // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2023. Т. 15, № 1. С. 474–493. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-1-474-493>
18. Николаев К.Н. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений при боевой огнестрельной травме / К.Н. Николаев, В.Ф. Зубрицкий, А.П. Колтович [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2018. № 9. С. 82–86. <https://doi.org/10.17116/hirurgia2018090182>
19. Общие этические принципы оказания медицинской помощи во время конфликтов и других чрезвычайных ситуаций // Международный Комитет Красного Креста, 30.06.2015. URL: <https://www.icrc.org/ru/document/obshchie-eticheskie-principy-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi-vo-vremya-konfliktov-i-drugih> (дата обращения 21.03.2024).
20. Потемина Т.Е. Дезадаптивные изменения в нервной системе после воздействия боевого стресса и травм / Т.Е. Потемина, А.А. Зуйкова, С.В. Кузнецова, А.В. Перешеин // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ» (реабилитация, врач и здоровье), 2019. № 4. С. 73-78.
21. Русинова В.Н. Права человека в вооруженных конфликтах: соотношение норм международного гуманитарного права и международного права прав человека: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2016. 55 с.
22. Сальников В.П. Институционализация военного права как отрасли права в постнеклассической научной рациональности (рецензия на монографию «Военное право в 3-х томах. М.: Центр правовых коммуникаций», 2022) / В.П. Сальников, В.М. Большакова, С.И. Захарцев // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2023. № 1. С. 251–261. <https://doi.org/10.17323/2072-8166.2023.1.251.261>
23. Холиков И.В. Деятельность сил и средств медицинской службы в условиях ликвидации последствий чрезвычайной ситуации (Опыт работы российского военно-медицинского контингента в Республике Индонезия) / И.В. Холиков, В.А. Шафалинов, А.Р. Волгин, С.В. Яковлев // Военно-медицинский журнал. 2007. Т. 328. № 3. С. 10-13.
24. Холиков И.В. Международно-правовой статус военно-медицинского персонала. М.: ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, 2002. 160 с.
25. Холиков И.В. Правовые знания для будущих транспортников // Мир транспорта. 2020. Т. 18. № 1 (86). С. 260-264. <https://doi.org/10.30932/1992-3252-2020-18-260-264>
26. Холиков И.В. Применение вооруженной силы частными морскими охранными компаниями: динамика границ и специфика правового регулирования в современном мире / И.В. Холиков, В.А. Окоца // Журнал российского права. 2020. № 12. С. 147-158. <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.154>

27. Холиков И.В. Распространение эпидемий, пандемий и массовых заболеваний как глобальный вызов современности // Пути к миру и безопасности. 2020. № 2 (59). С. 27-40. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2020-2-27-40>
28. Холиков И.В. Федеральный государственный контроль (надзор) за соблюдением законодательства в области обеспечения безопасности объектов топливно-энергетического комплекса: новый этап регулирования и правоприменения / И.В. Холиков, П.Ю. Наумов, В.М. Большакова [и др.] // Уголь. 2022. № 10 (1159). С. 66–71. <https://doi.org/10.18796/0041-5790-2022106671>
29. Холиков И.В. Ценности и смыслы главного судебного акта XX века: аксиологические концепты книги А.Н. Савенкова «Нюрнберг: Приговор во имя Мира» (Материалы дискуссии) / И.В. Холиков, В.М. Большакова, П.Ю. Наумов, Р.В. Зелепукин // Государство и право. 2022. № 10. С. 51–62. <https://doi.org/10.31857/S1026945200217887>
30. Холиков И.В., Жданов К.В. Оказание помощи Гвинейской Республике в борьбе с эпидемией геморрагической лихорадки Эбола // Военно-медицинский журнал. 2015. Т. 336. № 2. С. 93-95.
31. Холиков И.В., Милованович А., Наумов П.Ю. Динамика функционирования международного права в условиях трансформации современного миропорядка: постнеклассический подход // Журнал российского права. 2022. Т. 26. № 11. С. 132–148. <https://doi.org/10.12737/jrl.2022.122>
32. Холиков И.В., Сазонова К.Л. Международно-правовые аспекты ответственности государств и международных организаций за распространение эпидемий, пандемий и массовых заболеваний // Военно-медицинский журнал. 2015. Т. 336. № 8. С. 51–57.
33. Холиков И.В., Белоусова М.С. Развитие идей международно-правовой защиты лиц, нуждающихся в медицинской помощи вследствие психического расстройства // Право в Вооруженных Силах – Военно-правовое обозрение. 2024. № 4 (321). С. 99–107.
34. Циркин С.Ю. О границе нормы и патологии // Независимый психиатрический журнал. 2002. № 4. С. 28–31.
35. Чумарев С.Л. (под псевдонимом С.Л. Рогожин) Социологический анализ норм международного гуманитарного права // Московский журнал международного права. 2000. № 4. С. 173–182. <https://doi.org/10.24833/0869-0049-2000-4-173-182>.
36. Army rescinds mental health memo // USA TODAY, 16.11.2017. URL: <https://www.usatoday.com/videos/news/nation/2017/11/16/army-rescinds-mental-health-memo/107741818> (дата обращения: 22.03.2024).

References

1. Bol'shakova V.M., Kholikov I.V., Naumov P.Yu. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2022, vol. 14, no. 1, pp. 103–127. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2022-14-1-103-127>
2. Breytegger A. *Mezhdunarodnyy zhurnal Krasnogo Kresta* [International Review of the Red Cross], 2013, no. 95, pp. 1-60.
3. Bukhtiyarov I.V., Kholikov I.V., Bol'shakova V.M., Naumov P.Yu. *Medit-sina truda i promyshlennaya ekologiya* [Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology], 2023, vol. 63, no. 1, pp. 67–73. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2023-63-1-67-73>
4. Gavrillov S.O., Glebov I.N., Chukin S.G., Kholikov I.V., Naumov P.Yu. *Gosudarstvo i pravo* [State and Law], 2022, no. 12, pp. 59–67. <https://doi.org/10.31857/S102694520023301-2>
5. Gaydamashko I.V., Naumov P.Yu., D'yachkov A.A. *Gosudarstvo i pravo* [State and Law], 2023, no. 5, pp. 68–79. <https://doi.org/10.31857/S102694520025198-8>
6. Glushachenko S.B., Zelepukin R.V. *Mir transporta* [World of Transport], 2023, vol. 21, no. 1 (104), pp. 134–137. <https://doi.org/10.30932/1992-3252-2021-21-1-16>
7. Zhdanov K.V., Kholikov I.V. *Zhurnal infektologii*, 2015, vol. 7, no. 1, pp. 5-17.
8. Kudashkin A., Kholikov I. *Puti k miru i bezopasnosti* [Pathways to Peace and Security], 2023, no. 1 (64), pp. 31-47. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2023-1-31-47>
9. Lobachev A.V. *Rassstroystva adaptatsii u voennosluzhashchikh (kliniko-organizatsionnye problemy)* [Adjustment disorders in military personnel (clinical and organizational problems)]: Dis. ... MD. Saint Petersburg, 2020, 265 p. https://vmeda.mil.ru/upload/site56/document_file/JigR27FLTR.pdf (accessed March 22, 2024).
10. Mel'nichenko P.I., Damaskin O.V., Kholikov I.V., Parshin M.Zh. *Voенно-meditsinskiy zhurnal*, 2005, vol. 326, no. 2, pp. 50-54.
11. Mel'tser N. *Mezhdunarodnoe gumanitarnoe pravo. Obshchiy kurs* [International humanitarian law. A comprehensive introduction]. Geneva: ICRC, 2016, 418 p. https://www.icrc.org/ru/download/file/53471/4231_005_ihl_textbook_by_melzer_web.pdf (accessed March 22, 2024).
12. Naumov P.Yu., Baranova N.N., Kholikov I.V., Kuptsov S.A. *Medit-sina katastrof* [Disaster Medicine], 2023, no. 3, pp. 57–64. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-3-57-64>
13. Naumov P.Yu., Bol'shakova V.M., Zemlin A.I., Kholikov I.V. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2021, vol. 13, no. 6, pp. 283–306. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-6-283-306>
14. Naumov P.Yu., Shepel' R.N., Kholikov I.V. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika* [Cardiovascular Therapy and Prevention], 2023, vol. 22, no. S9, pp. 46–56. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2023-3885>

15. Naumov P.Yu. *Puti k miru i bezopasnosti* [Pathways to Peace and Security], 2023, no. 2 (65), pp. 207–218. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2023-2-207-218>
16. Naumov P.Yu., Zakhartsev S.I., Kholikov I.V., Bol'shakova V.M. *Gosudarstvo i pravo* [State and Law], 2023, no. 9, pp. 64–72. <https://doi.org/10.31857/S102694520024304-5>
17. Naumov P.Yu., Kholikov I.V. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2023, vol. 15, no. 1, pp. 474–493. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-1-474-493>
18. Nikolaev K.N., Zubritskiy V.F., Koltovich A.P., Vardanyan A.V., Kapustin S.I., Dolidze D.D., Vardanyan V.A. *Khirurgiya. Zhurnal im. N.I. Pirogova* [Pirogov Russian Journal of Surgery], 2018, no. 9, pp. 82–86. <https://doi.org/10.17116/hirurgia2018090182>
19. *Obshchie eticheskie printsipy okazaniya meditsinskoy pomoshchi vo vremya konfliktov i drugikh chrezvychaynykh situatsiy* [Common ethical principles of health care in conflict and other emergencies] // International Committee of the Red Cross, 30 June 2015. URL: <https://www.icrc.org/ru/document/obshchie-eticheskie-principy-okazaniya-medicinskoy-pomoshchi-vo-vremya-konfliktov-i-drugih> (accessed March 21, 2024).
20. Potemina T.E., Zuykova A.A., Kuznetsova S.V., Pereshein A.V. *Vestnik meditsinskogo instituta «REAVIZ» (reabilitatsiya, vrach i zdorov'e)* [Bulletin of the medical institute “REAVIZ” (rehabilitation, doctor and health)], 2019, no. 4, pp. 73-78.
21. Rusinova V.N. *Prava cheloveka v vooruzhennykh konfliktakh: sootnoshenie norm mezhdunarodnogo gumanitarnogo prava i mezhdunarodnogo prava prav cheloveka* [Human rights in armed conflicts: the correlation of international humanitarian law and international human rights law]: Abst. dis. ... PhD in Law. Moscow, 2016, 55 p.
22. Sal'nikov V.P., Bol'shakova V.M., Zakhartsev S.I. *Pravo. Zhurnal Vysshey shkoly ekonomiki* [Law: Journal of the Higher School of Economics], 2023, no. 1, pp. 251–261. <https://doi.org/10.17323/2072-8166.2023.1.251.261>
23. Kholikov I.V., Shafalinov V.A., Volgin A.R., Yakovlev S.V. *Voенno-meditsinskiy zhurnal*, 2007, vol. 328, no. 3, pp. 10-13.
24. Kholikov I.V. *Mezhdunarodno-pravovoy status voенno-meditsinskogo personala* [International legal status of military medical personnel]. Moscow: Main Military Clinical Hospital named after N.N. Burdenko, 2002, 160 p.
25. Kholikov I.V. *Mir transporta* [World of Transport], 2020, vol. 18, no. 1 (86), pp. 260-264. <https://doi.org/10.30932/1992-3252-2020-18-260-264>
26. Kholikov I.V., Okocha V.A. *Zhurnal rossiyskogo prava* [Journal of Russian Law], 2020, no. 12, pp. 147-158. <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.154>
27. Kholikov I.V. *Puti k miru i bezopasnosti* [Pathways to Peace and Security], 2020, no. 2 (59), pp. 27-40. <https://doi.org/10.20542/2307-1494-2020-2-27-40>

28. Kholikov I.V., Naumov P.Yu., Bol'shakova V.M., Mamedova I.A., Savchenko-Bel'skiy V.Yu. *Ugol'* [Ugol' – Russian Coal Journal], 2022, no. 10 (1159), pp. 66–71. <https://doi.org/10.18796/0041-5790-2022106671>
29. Kholikov I.V., Bol'shakova V.M., Naumov P.Yu., Zelepukin R.V. *Gosudarstvo i pravo* [Government and Law], 2022, no. 10, pp. 51–62. <https://doi.org/10.31857/S1026945200217887>
30. Kholikov I.V., Zhdanov K.V. *Voенно-медицинский журнал*, 2015, vol. 336, no. 2, pp. 93–95.
31. Kholikov I.V., Milovanovich A., Naumov P.Yu. *Zhurnal rossiyskogo prava* [Journal of Russian Law], 2022, vol. 26, no. 11, pp. 132–148. <https://doi.org/10.12737/jrl.2022.122>
32. Kholikov I.V., Sazonova K.L. *Voенно-медицинский журнал*, 2015, vol. 336, no. 8, pp. 51–57.
33. Kholikov I.V., Belousova M.S. *Law in the Armed Forces - Military Legal Review*, 2024, no. 4 (321), pp. 99–107.
34. Tsrkin S.Yu. *Nezavisimyy psikhiatricheskyy zhurnal* [Independent Psychiatric Journal], 2002, no. 4, pp. 28–31.
35. Chumarev S.L. *Pokrovitel'stvennye litsa po mezhdunarodnomu gumanitarnomu pravu* [Protected persons under international humanitarian law]: Abst. dis. ... PhD in Law. Moscow, 2002, 29 p.
36. Army rescinds mental health memo. *USA TODAY*, 16.11.2017. URL: <https://www.usatoday.com/videos/news/nation/2017/11/16/army-rescinds-mental-health-memo/107741818> (accessed March 22, 2024).

ДААННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Белюсова Марина Сергеевна, аспирант

*ФГНИУ «Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации»
ул. Большая Черемушкинская, 34, г. Москва, 117218, Российская Федерация
marbelousova@yandex.ru*

Холиков Иван Владимирович, доктор юридических наук, профессор, главный научный сотрудник центра международного права и сравнительно-правовых исследований, профессор кафедры международного права ФГНИУ «Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации»
ул. Большая Черемушкинская, 34, г. Москва, 117218, Российская Федерация
iv_kholik@mail.ru

Фролова Лариса Валерьевна, доцент кафедры философских и социально-экономических дисциплин
ФГКВООУ ВО «Санкт-Петербургская военная ордена Жукова академия войск национальной гвардии Российской Федерации»
ул. Летчика Пилютова, 1, г. Санкт-Петербург, 198206, Российская Федерация
FrolovaLora1@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Marina S. Belousova, Graduate Student

Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation
34, Bolshaya Cheremushkinskaya Str., Moscow, 117218, Russian Federation
marbelousova@yandex.ru
SPIN-code: 6878-0309

Ivan V. Kholikov, Doctor of Law, Professor, Chief Researcher of International Law Section, Professor of the Chair of International and European Law
Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation
34, Bolshaya Cheremushkinskaya Str., Moscow, 117218, Russian Federation
iv_kholik@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0421-5829>
SPIN-code: 7311-5596

Larisa V. Frolova, Associate Professor of the Department of Philosophy and Socio-Economics Disciplines
Saint Petersburg Military Order of Zhukov Academy of the National Guard Troops of the Russian Federation
1, Pilyutova Pilyutova Str., Saint Petersburg, 198206, Russian Federation
FrolovaLora1@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0814-5808>
SPIN-code: 4333-2221

Поступила 28.04.2024

После рецензирования 20.05.2024

Принята 25.05.2024

Received 28.04.2024

Revised 20.05.2024

Accepted 25.05.2024