

## Актуальные проблемы реализации социальных прав лиц с диагнозом эпилепсии: правовой аспект

А.П. Герцен<sup>1</sup>, В.В. Румянцев<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ГБУЗ «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»; Россия, 460035 Оренбург, ул. Комсомольская, 202;

<sup>2</sup>ООО «ЭПИЛЕПСИЯ 56»; Россия, 460050 Оренбург, ул. Ноябрьская, 43/5

Контакты: Антон Петрович Герцен antngercen@yandex.ru

Эпилепсия — заболевание, создающее множество проблем и для самого пациента в реализации его социальных прав, и для его окружения. Уровень юридической грамотности врача может как облегчить жизнь пациента с эпилепсией, так и существенно усложнить ее на долгие годы. Несмотря на имеющиеся нормативно-правовые акты, четко регламентирующие допуск пациентов с эпилепсией и эпилептическим синдромом к различным видам работ, службе в армии, владению оружием, управлению транспортными средствами, по этой теме остается множество вопросов, что является существенным пробелом во врачебной работе. Прежде всего, во врачебной практике необходимо учитывать, что граждане с многолетней ремиссией (медикаментозной или немедикаментозной) подпадают под те же законодательные ограничения, что и люди с некурабельной формой эпилепсии. Исходя из этого, очень важна точность первоначальной диагностики при первичном обращении с симптомами, похожими на эпилепсию.

В настоящей статье мы постарались отразить основные нормы действующего законодательства, регламентирующие вопросы реализации социальных прав граждан с диагнозом эпилепсии, и обратить внимание врачебного сообщества на сопутствующие проблемы этой категории пациентов.

**Ключевые слова:** эпилепсия, работа с диагнозом эпилепсии, учеба с диагнозом эпилепсии, водительские права, справки формы № 046-1, № 083/у-89, № 001-ГС/у, служба в армии, разглашение диагноза

**Для цитирования:** Герцен А.П., Румянцев В.В. Актуальные проблемы реализации социальных прав лиц с диагнозом эпилепсии: правовой аспект. Русский журнал детской неврологии 2018;13(1):42–53.

DOI: 10.17650/2073-8803-2018-13-1-42-53

### ACTUAL PROBLEMS OF REALIZING THE SOCIAL RIGHTS OF PEOPLE WITH EPILEPSY: LEGAL ASPECT

A.P. Gertsen<sup>1</sup>, V.V. Rumyantsev<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Orenburg Regional Clinical Psychoneurological Hospital for War Veterans; 202 Komsomolskaya St., Orenburg 460035, Russia;

<sup>2</sup>EPILEPSY 56 LLC; 43/5 Noyabr'skaya St., Orenburg 460050, Russia

Epilepsy is a disease creating multiple obstacles for patients in terms of their social rights as well as for their associates. The level of physician's legal literacy can both improve the life of a patient with epilepsy and significantly complicate it for many years. Despite the existing normative legal acts regulating the admission of patients with epilepsy and epileptic syndrome to various types of work, military service, weapon possession, and driving, there are still many questions, which is a significant defect in medical service. First of all, we should take into account that people with long-term remission (with or without pharmacotherapy) have the same legal restrictions as patients with incurable epilepsy. Therefore, accurate initial diagnostics in patients with symptoms similar to epilepsy is very important.

This article describes the main legislative rules regulating social rights of people with epilepsy and draws attention of the medical community to the problems of these patients.

**Key words:** epilepsy, working with epilepsy, studying with epilepsy, driving license, health certificates — forms № 046-1, № 083/u-89, № 001-GS/u, military service, diagnosis disclosure

**For citation:** Gertsen A.P., Rumyantsev V.V. Actual problems of realizing the social rights of people with epilepsy: legal aspect. Russkiy zhurnal detskoy nevrologii = Russian Journal of Child Neurology 2018;13(1):42–53.

По результатам эпидемиологических исследований, распространенность эпилепсии в Российской Федерации составляет 2,98 случая на 1000 населения [2]. Необходимо подчеркнуть, что из всех лиц, страдающих эпилепсией, не более 10 % нуждаются

в стационарной помощи, большинство же наблюдаются амбулаторно, причем из них около 60 % взрослых пациентов являются трудоспособными и работают в коллективах здоровых людей [6]. Тем не менее проблема трудовой деятельности и трудоустройства

данной категории граждан остается нерешенной: несмотря на многолетнюю ремиссию (медикаментозную или немедикаментозную), они подпадают под те же законодательные ограничения, что и люди с некурабельной формой эпилепсии. Именно поэтому в педиатрической практике должно быть верное понимание последствий поставленных диагнозов и их влияния на взрослую жизнь пациента. Необходимо крайне аккуратно подходить к официальному оформлению диагноза («эпилептический синдром», «фебрильные судороги», «впервые возникший судорожный приступ»), относящегося по Международной классификации болезней (МКБ) к рубрикам G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9. Нередко диагноз устанавливается формально, со слов родителей и родственников, не приводит к назначению лечения, но имеет колоссальные последствия во взрослой жизни пациента, в том числе даже после службы в армии. Врачи-неврологи, включая и работающих в студенческих поликлиниках, должны понимать необходимость уведомления абитуриентов и студентов в целесообразности получаемой профессии.

Пациентов и их родителей нередко вводят в заблуждение (вероятно, по незнанию юридических норм), убеждая в том, что через определенное время (как правило, называется срок «по истечении 5 лет») диагноз будет снят. Но кто снимет этот диагноз и на каком основании? Действующее законодательство РФ не регламентирует процедуру снятия диагноза эпилепсии, этот диагноз остается с человеком пожизненно.

Наличие в анамнезе диагноза эпилепсии порождает у граждан большое количество проблем в реализации их социальных прав. Воздействие эпилепсии на социальную жизнь очень разнообразно. Принципиально важными вопросами при эпилепсии являются ее влияние на трудоустройство, службу в армии, возможность вождения автомобиля и др.

**Право на труд** — одно из основных прав человека, которое играет важную роль в жизни каждого, так как большинство людей обеспечивают свои жизненные потребности путем трудовой деятельности. Именно поэтому обеспечение равного доступа к труду стоит в центре социально-экономической политики во всем мире.

Конституционные нормы предоставляют человеку широкий круг разнообразных прав и свобод, которые охватывают все основные сферы жизни и деятельности. Закрепленные в Конституции РФ основные права и свободы являются наиболее важными и неотчуждаемыми, они принадлежат каждому человеку (гражданину) и одинаковы для всех [1]. Однако анализ норм, определяющих правовое положение в сфере труда граждан, страдающих эпилепсией, позволяет говорить о том, что не все вопросы нашли нормативное закрепление и правовую регламентацию. Так, при наличии

вышеуказанных конституционных норм, устанавливающих обязательные для исполнения требования, действующее трудовое законодательство настолько неоднозначно подходит к вопросам установления и регулирования гарантированных Конституцией РФ прав, что это позволяет говорить о его дискриминационном характере в отношении граждан с диагнозом «эпилепсия».

В современном обществе дискриминация является одним из распространенных признаков регресса. В ее основу входят неправомерные сравнения людей, несоблюдение Конституции РФ, пренебрежение к принципам равенства и свободы. Не вызывает сомнения, что при приеме на работу необходимо руководствоваться такими параметрами, как образование, квалификация, опыт, навыки и умения соискателя. Никакие другие причины не могут служить обоснованными мотивами отказа работнику в предоставлении рабочего места [9].

Сущностные характеристики свободы труда, отражающие современные потребности общества, нашли закрепление в нормативных актах нового поколения. Неслучайно лозунг ч. 1 ст. 37 Конституции РФ «труд свободен» раскрывается принципиальным положением «каждый имеет право свободно распоряжаться своими способностями к труду», и лишь потом следует указание на право выбирать род деятельности и профессию [5].

Согласно ч. 4 ст. 15 Конституции РФ, общепризнанные принципы и нормы международного права являются составной частью правовой системы РФ [10]. В ст. 23 Всеобщей декларации прав человека закреплено право на труд, включающее свободный выбор работы, справедливые и благоприятные условия труда, защиту от безработицы, получение справедливого и удовлетворительного вознаграждения, обеспечивающего достойное человека существование для него самого и его семьи.

В ст. 6, 7 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах закреплено право на труд, включающее получение возможности зарабатывать на жизнь свободно выбранным трудом в справедливых и благоприятных условиях, обеспечивающих удовлетворительное вознаграждение для самих работников и членов их семей. В п. 5 Постановления Пленума Верховного суда РФ «О некоторых вопросах применения судами Конституции РФ при осуществлении правосудия» № 8 от 31 октября 1995 г. прямо указано, что судам следует руководствоваться положениями Всеобщей декларации прав человека и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. Поскольку Конституция РФ устанавливает безусловный приоритет международных договорных норм перед нормами, содержащимися во внутреннем законодательстве [7],

то при определении права на труд на территории РФ следует руководствоваться перечисленными международными нормами.

В соответствии с ч. 3 ст. 37 Конституции РФ: «Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы» [11]. Данные конституционные положения получили развитие в Трудовом кодексе РФ (далее ТК РФ). В ст. 2 ТК РФ устанавливается принцип равенства прав и возможностей работников. Это один из основных принципов трудового права, в которых «получили свое воплощение принципы более высокого (конституционного) уровня, которые с точки зрения содержания выражают права и свободы в области труда и тем самым непосредственно обуславливают основные права и свободы работника» [3].

Применение закрепленного в ст. 2 ТК РФ принципа равенства прав и возможностей работников исключает возможность предъявления разных требований к лицам, выполняющим одинаковые по своему содержанию трудовые функции. Установление каких-либо ограничений допустимо лишь в том случае, когда это обусловлено спецификой и особенностями выполняемой работы, а различия в правовом статусе работников должны быть основаны на принадлежности их к разным по условиям и роду деятельности категориям [8].

Согласно ст. 2 ТК РФ, запрещается дискриминация в сфере труда. Что следует понимать под дискриминацией, указано в ст. 3 ТК РФ: «Каждый имеет равные возможности для реализации своих трудовых прав. Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах или получать какие-либо преимущества независимо от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, семейного, социального и должностного положения, возраста, места жительства, отношения к религии, политических убеждений, принадлежности или непринадлежности к общественным объединениям, а также от других обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работника» [30]. В Постановлении Конституционного суда РФ от 27 декабря 1999 г. № 19-П указано, что «свобода труда предполагает обеспечение каждому возможности на равных с другими гражданами условиях и без какой-либо дискриминации вступать в трудовые отношения, реализуя свои способности к труду» [29].

На практике данные положения реализуются далеко не всегда. Прежде всего, нормами трудового права предусмотрены ограничения, связанные с **вредными и опасными условиями труда**. Вредный производственный фактор в соответствии со ст. 209

ТК РФ – производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его заболеванию. Согласно п. 4 ст. 14 Федерального закона «О специальной оценке условий труда» от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ, вредными условиями труда являются условия труда, при которых уровни воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов превышают уровни, установленные нормативами (гигиеническими нормативами) условий труда.

В ст. 213 ТК РФ указано: при выполнении вредной и (или) опасной работы проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, порядок проведения которых определяется уполномоченным Правительством РФ федеральным органом исполнительной власти, т. е. Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Во исполнение положений ст. 213 ТК РФ Министерство здравоохранения и социального развития РФ Приказом от 12 апреля 2011 г. № 302-н утвердило перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.

Согласно пп. 2 п. 3 Приложения 3 к Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302-н, периодические медицинские осмотры проводятся с целью выявления заболеваний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов. Согласно п. 31 этого же Приказа, по окончании периодического осмотра медицинская организация оформляет медицинское заключение.

В перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, включены:

- работы на высоте, верхолазные работы (верхолазными считаются все работы, при которых основным средством предохранения работников от падения с высоты во все моменты работы и передвижения является страховочная привязь), а также работы по обслуживанию подъемных сооружений, включая работы в качестве крановщика (машиниста крана) и работу лифтера (к приему на работу для лифтеров обычных лифтов противопоказаний нет);
- работы по обслуживанию и ремонту действующих электроустановок с напряжением 42 В и выше переменного тока, 110 В и выше

постоянного тока, а также монтажные, наладочные работы, испытания и измерения в этих электроустановках;

- работы по валке, сплаву, транспортировке, первичной обработке, охране и восстановлению лесов;
- работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, включая работы в нефтяной и газовой промышленности, выполняемые в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении; работы на гидрометеорологических станциях, сооружениях связи, расположенных в полярных, высокогорных, пустынных, таежных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, в сложных климатических условиях; геологоразведочные, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных, труднодоступных, заболоченных и горных районах (в том числе вахтово-экспедиционным методом); работы, выполняемые по трудовым договорам в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;
- работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением;
- работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы на взрыво- и пожароопасных производствах;
- работы в военизированной охране, службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, а также других ведомствах и службах, которым разрешено ношение оружия и его применение;
- работы, выполняемые газоспасательной службой, добровольными газоспасательными дружинами, военизированными частями и отрядами по предупреждению и ликвидации открытых газовых и нефтяных фонтанов, военизированными горными и горноспасательными службами министерств и ведомств, пожарной охраной;
- работы, выполняемые аварийно-спасательными службами по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные прессы и др.);
- работы под водой, выполняемые работниками, пребывающими в газовой среде в условиях нормального давления;
- подземные работы;
- работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью;
- работы в организациях пищевой промышленности, молочных и раздаточных пунктах, на базах и складах продовольственных товаров, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, реализации, в том числе работы по санитарной обработке и ремонту инвентаря, оборудования, а также работы, предполагающие контакт с пищевыми продуктами при их транспортировке на всех видах транспорта;
- работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте;
- работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам (обследованиям);
- работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных;
- работы в образовательных организациях всех типов и видов, а также детских организациях, не осуществляющих образовательную деятельность (спортивные секции, творческие, досуговые детские организации и т. п.);
- работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях;
- работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), образовательных организациях интернатного типа, оздоровительных образовательных организациях, в том числе санаторного типа, детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха, а также социальных приютах и домах престарелых;
- работы в организациях бытового обслуживания (банщики, работники душевых, парикмахерских);
- работы в бассейнах, водолечебницах;

- работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности стюардессы;
- работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств;
- работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей;
- работы, связанные с переработкой молока и изготовлением молочных продуктов;
- управление наземными транспортными средствами категорий А, А1, В, В1, ВЕ, С, С1, СЕ, D, D1, D1Е, трамваями, троллейбусами, тракторами и другими самоходными машинами, мини-тракторами, мотоблоками, автопогрузчиками, электрокарами, регулировщиками и т. п., а также автомобилями всех категорий с ручным управлением для инвалидов и мотоколясками для инвалидов [28].

В п. 48 раздела IV «Медицинские противопоказания к допуску к работам» «Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», утвержденном тем же приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302-н, указано, что в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров или обследований (т. е. ко всем вышеперечисленным видам работ), при наличии законодательно установленных общих медицинских противопоказаний, в число которых входят заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии. При этом в документе нет указаний на то, что эпилепсия перестает быть медицинским противопоказанием к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда после прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой многолетней ремиссией (выздоровлением). С одной стороны, это можно рассматривать как заботу законодателей о здоровье и благополучии граждан с эпилепсией, но на практике же это означает пожизненный запрет на многие профессии и сужение жизненных горизонтов, вне зависимости

от фактического состояния здоровья, длительности ремиссии при приеме лекарств или без лекарств.

Аналогичные противопоказания существуют и по другим работам. Например, диагноз эпилепсии (код G40 по МКБ) препятствует поступлению на государственную или муниципальную службу согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14 декабря 2009 г. № 984н «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими РФ и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу РФ и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения» [27] (справка формы № 001-ГС/у). В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 26 августа 2013 г. № 733 «О медицинском освидетельствовании лиц на предмет наличия (отсутствия) заболевания, препятствующего поступлению на службу в органы и учреждения прокуратуры РФ и исполнению служебных обязанностей прокурорского работника» [15] эпилепсия и в данном случае является противопоказанием.

Эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии включены в перечень заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи, утвержденный Постановлением Совета судей РФ от 26 декабря 2002 г. № 78 [25].

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 августа 2011 г. № 989н утверждены перечень медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну, порядок получения и форма справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну [26]. Эпилепсия также входит в этот перечень.

В соответствии со ст. 21 Расписания болезней Приложения № 1 к Инструкции о порядке проведения военно-врачебной экспертизы и медицинского освидетельствования в органах внутренних дел РФ и внутренних войсках Министерства внутренних дел (МВД) РФ, утвержденной приказом МВД РФ от 14 июля 2010 г. № 523 эпилепсия является в большинстве случаев противопоказанием для службы в органах внутренних дел и внутренних войсках, в федеральной миграционной службе, федеральной противопожарной службе Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. Отнесение различных категорий граждан, подлежащих освидетельствованию, к соответствующим графам (I–III) Расписания болезней регламентировано ст. 104–106 упомянутой инструкции. При наличии в анамнезе у гражданина, принимаемого на службу (учебу), хотя бы 1 эпилептического

приступа, зафиксированного в медицинской документации, либо наличия на электроэнцефалограмме (ЭЭГ) в покое или при функциональных нагрузках патологических изменений (пароксизмальная активность, межполушарная асимметрия) отдельные категории граждан признаются ограниченно годными [23].

Таким образом, состояние здоровья работника напрямую влияет на возможность заключения трудового договора. Если для определенного вида работ обязательно прохождение медицинского осмотра, его результат имеет первостепенное значение для заключения трудового договора, поскольку неудовлетворительные показатели осмотра являются препятствием для принятия данного гражданина на работу.

Состояние здоровья и в дальнейшем оказывает влияние на трудовое правоотношение: может служить основанием для переводов (как постоянных, так и временного характера) (ст. 72, 254 ТК РФ), для отстранения от работы, противопоказанной работнику по состоянию здоровья (ст. 76 ТК РФ); определяет содержание трудового договора (сокращение рабочего времени для инвалидов, заключение срочного трудового договора с лицами, которым по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением разрешена работа исключительно временного характера). Наконец, оно может выступать и в роли правопрекращающего юридического факта (ст. 77, 81, 83, 341 ТК РФ) [4].

Вышеизложенные противопоказания распространяются не только на трудовые правоотношения. Постановлением Правительства РФ от 14 августа 2013 г. № 697 утвержден перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности [24]. Это значит, что с 2013 г. *невозможно получить образование по желаемой профессии, если она входит в установленный перечень противопоказаний.*

Отдельно необходимо рассмотреть ситуацию с допуском граждан с диагнозом эпилепсии к работе частным охранником в связи с тем, что именно эта профессия является востребованной среди контингента с эпилепсией (развившейся вследствие контузий, травм, ранений и пр.).

Как было сказано выше, в соответствии с перечнем работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии являются медицинскими противопоказаниями к допуску для работы в военизированной охране,

службах спецсвязи, аппарате инкассации, банковских структурах, других ведомствах и службах, которым разрешено ношение оружия и его применение. При этом в Перечне заболеваний, препятствующих исполнению обязанностей частного охранника, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 19 мая 2007 г. № 300, эпилепсия не фигурирует [22]. В соответствии с требованиями параграфа 262а единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий гражданское и служебное оружие, разрешенное в частной охранной деятельности, используют охранники 5-го и 6-го квалификационных разрядов. Охранник 4-го квалификационного разряда не использует в своей деятельности гражданское и служебное оружие [17]. С учетом вышеизложенного, можно заключить, что действующее законодательство не запрещает лицам с диагнозом эпилепсии исполнять обязанности частного охранника 4-го квалификационного разряда.

Медицинские противопоказания при выдаче разрешения на **приобретение и ношение оружия** регламентированы Федеральным законом от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ «Об оружии» и Постановлением Правительства РФ от 21 июля 1998 г. № 814 «О мерах по регулированию оборота гражданского и служебного оружия и патронов к нему на территории РФ». В соответствии со ст. 13 Федерального закона № 150-ФЗ для получения лицензии на приобретение и ношение оружия гражданин РФ обязан представить в орган внутренних дел по месту жительства медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием [18]. Данный документ выдается после прохождения медкомиссии, в которую входят 4 врача: нарколог, офтальмолог, психиатр и терапевт. Они освидетельствуют физиологическое и психическое состояние человека и делают на бланке медицинской справки 046-1 соответствующие пометки, на основании которых выносится окончательное медицинское заключение.

В силу п. 24 Постановления Правительства РФ № 814 лицензия на приобретение оружия не выдается гражданам РФ:

- при наличии затяжных и хронических психических расстройств с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями;
- больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией; имеющим остроту зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 на другом; или 0,7 на одном глазу при отсутствии зрения на другом [14].

В ст. 13 Федерального закона № 150-ФЗ установлено, что перечень заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, определяется Правительством РФ [18].

В действующем Перечне заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 19 февраля 2015 г. № 143, эпилепсия отсутствует [20].

В ст. 13 Федерального закона № 150-ФЗ, в которой дан исчерпывающий перечень оснований для отказа в выдаче лицензии на приобретение и ношение оружия, также нет никаких указаний на то, что эпилепсия является заболеванием, при наличии которого противопоказано владение оружием.

Таким образом, в действующем законодательстве отсутствуют императивные нормы, запрещающие выдавать лицам с диагнозом эпилепсии разрешение на приобретение и ношение оружия.

Еще одной актуальной проблемой является **призыв в вооруженные силы** лиц, страдающих эпилепсией. Из анализа статистических данных, полученных при медицинском обследовании граждан, подлежащих призыву на военную службу, следует вывод, что по состоянию здоровья в РФ в настоящее время освобождается от призыва на военную службу каждый 3-й призывник, и число граждан, подлежащих освобождению от призыва по состоянию здоровья, продолжает расти.

Согласно ст. 5.1 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ, граждане при постановке на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту, а также ранее признанные ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, проходят медицинское освидетельствование врачами-специалистами: терапевтом, хирургом, невропатологом, психиатром, окулистом, оториноларингологом, стоматологом, а в случае необходимости — врачами других специальностей [13].

В соответствии с п. 4 Положения о военно-врачебной экспертизе под медицинским освидетельствованием понимаются изучение и оценка состояния здоровья и физического развития граждан на момент освидетельствования в целях определения их годности к военной службе и обучению по отдельным военно-учетным специальностям с вынесением письменного заключения [21].

Врачи, руководящие работой по медицинскому освидетельствованию граждан, по результатам медицинского освидетельствования дают заключение о годности гражданина к военной службе по следующим категориям:

- А — годен к военной службе;
- Б — годен к военной службе с незначительными ограничениями;
- В — ограниченно годен к военной службе;
- Г — временно не годен к военной службе;
- Д — не годен к военной службе.

Согласно ст. 21 Расписания болезней в Приложении к Положению о военно-врачебной комиссии,

при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу граждане, имеющие диагноз «эпилепсия» и 5 и более эпилептических приступов в год, попадают в категорию Д (не годен к военной службе). При наличии эпилептического статуса с подтвержденным стационарно диагнозом эпилепсии граждан относят к категории Д вне зависимости от частоты эпилептических приступов.

При однократном эпилептическом приступе в анамнезе в течение последних 5 лет или редких эпилептических приступах с частотой менее 5 раз в год граждане попадают в категорию В (ограниченно годен к военной службе). В случаях, когда документами медицинской организации подтверждается установленный диагноз эпилепсии в прошлом, но за последние 5 лет эпилептические приступы не наблюдались, граждан зачисляют в категорию В независимо от результатов ЭЭГ при обследовании.

При эпилепсии, проявляющейся только простыми парциальными эпилептическими приступами или эпилептическими приступами, развивающимися только во сне, граждан также зачисляют в категорию В независимо от частоты приступов. Согласно ч. 1 ст. 23 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» граждане, признанные ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, также не подлежат призыву на военную службу и освобождаются от исполнения воинской обязанности.

При однократном эпилептическом приступе в анамнезе (>5 лет) или наличии эпилептиформной активности, выявленной по результатам ЭЭГ (пики, острые волны, все виды комплексов пик-волна, полиспайки, фотопароксизмальная реакция), без клинических проявлений граждане при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу попадают в категорию Б-4 (годен с незначительными ограничениями и может проходить службу в частях охраны и обороны боевых ракетных комплексов, частях связи, радиотехнических частях и других частях вооруженных сил РФ, других войск, воинских формирований).

Необходимо отметить, что ст. 21 Расписания болезней не учитывает, наступает ли ремиссия на фоне постоянной медикаментозной терапии или при ее отсутствии.

Наличие приступа должно быть подтверждено врачебным наблюдением, также могут быть приняты во внимание другие медицинские документы, подтверждающие эпилептический приступ. Для подтверждения наличия приступа эпилепсии могут приниматься письменные свидетельства очевидцев, если описание приступа дает основание считать его эпилептическим. При этом подлинность подписей очевидцев эпилептических приступов должна быть нотариально удостоверена.

Ст. 21 Расписания болезней не включает приступы, связанные с отменой алкоголя, развившиеся

сразу после (до 10 нед) черепно-мозговой травмы, вызванные опухолью головного мозга, лекарственными препаратами или другими химическими агентами, возникшие при соматогенно обусловленных метаболических энцефалопатиях, энцефалопатиях, вызванных воздействием неблагоприятных физических факторов, а также фебрильные судороги.

В спорных случаях можно обратиться к независимой военно-врачебной экспертизе, которая осуществляется в соответствии с Положением о независимой военно-врачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 28 июля 2008 г. № 574 [19].

Состояние здоровья оказывает воздействие практически на все аспекты человеческой жизнедеятельности. Одним из следствий диагноза «эпилепсия» является **запрет на управление транспортными средствами**. Согласно п. 1 ст. 23 Федерального закона «О безопасности дорожного движения» от 10 декабря 1995 г. № 196-ФЗ, медицинское освидетельствование кандидатов в водители транспортных средств обязательно [12]. Получение, замена и восстановление прав производятся только при наличии медицинской справки формы 083/у-89, которая выдается после прохождения медосмотра в лицензированном медицинском учреждении.

Наличие документально подтвержденной эпилепсии является медицинским противопоказанием к управлению транспортным средством. Согласно п. 1 ст. 23.1 Федерального закона «О безопасности дорожного движения», медицинскими противопоказаниями к управлению транспортным средством являются заболевания (состояния), наличие которых препятствует возможности управления транспортным средством. В «Перечне медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством», утвержденном Постановлением Правительства РФ от 29 декабря 2014 г. № 1604, указано, что эпилепсия – болезнь нервной системы, являющаяся противопоказанием к управлению транспортным средством. При этом данный Перечень не содержит указаний на то, что эпилепсия перестает быть медицинским противопоказанием к управлению транспортным средством после прекращения диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением) [16].

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302-н, заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания (эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др.), являются противопоказаниями для допуска к работам, связанным с управлением транспортными средствами.

С учетом вышеизложенного у практикующих врачей может возникнуть вопрос о последствиях

сокрытия диагноза «эпилепсия». На это необходимо ответить следующее:

1) в силу ст. 92 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 03 июля 2016 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» персонифицированный учет при осуществлении медицинской деятельности – это обработка персональных данных о лицах, которым оказываются медицинские услуги. Сведения о лицах, которым оказываются медицинские услуги, относятся к информации ограниченного доступа и подлежат защите в соответствии с законодательством РФ;

2) в соответствии с пп. 1 и 2 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 03 июля 2016 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей;

3) согласно ст. 9 Федерального закона от 02 июля 1992 г. № 3185-1 (ред. от 03 июля 2016 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства и иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую законом.

Таким образом, составными элементами вышеуказанной врачебной тайны являются факт и дата обращения гражданина за медицинской помощью, его диагноз, лечение и статус, анамнез заболевания, сведения о сопутствующих заболеваниях (венерические инфекции, инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека, бесплодие и другие гинекологические патологии, генетические аномалии и пр.), анамнез жизни (супружеские измены, гомосексуальная ориентация, сексуальные перверзии, аборт, сокрытие настоящего отцовства в законном браке, попытки самоубийства и пр.). Разглашение данной информации может не только унижать честь и достоинство пациентов и способствовать их дискриминации в обществе, но и вызывать аутоагрессивные реакции (суициды). Подобные последствия могут наступить и из-за разглашения других диагнозов, например онкологических и неврологических, в частности эпилепсии.

Также следует отметить, что разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, является основанием для привлечения к административной и уголовной ответственности. Согласно ст. 13.14 Кодекса РФ об административных правонарушениях, разглашение



информации, доступ к которой ограничен федеральным законом (за исключением случаев, когда разглашение такой информации влечет уголовную ответственность), лицом, получившим доступ к такой информации в связи с исполнением служебных или профессиональных обязанностей, влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от 500 до 1000 руб., на должностных лиц — от 4 до 5 тыс. руб.

В соответствии с п. 2 ст. 137 Уголовного кодекса РФ незаконное соби́рание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия, либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации, совершенные лицом с использованием своего служебного положения, наказываются штрафом в размере от 100 до 300 тыс. руб. или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от 1 года до 2 лет, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок от 2 до 5 лет, либо принудительными работами на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет или без такового, либо арестом на срок до 6 мес, либо лишением свободы на срок до 4 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 5 лет.

Таким образом, врач, поставивший диагноз и (или) наблюдающий пациента с диагнозом «эпилепсия», не имеет права разглашать диагноз за исключением случаев, установленных федеральным законом (таким случаем будет являться, например, запрос со стороны прокурора или судьи в рамках конкретного уголовного или административного производства).

Другое дело — сокрытие диагноза врачом, участвующим в обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах при допуске к различным видам работ и управлению транспортным средством, где он несет индивидуальную ответственность за принятое решение. Здесь ответственность за сокрытие диагноза прямо пропорциональна последствиям данного нарушения.

Важным правом пациента, страдающего эпилепсией, является **возможность выписывать лекарственные препараты бесплатно**, независимо от наличия или отсутствия инвалидности и прочих льготных оснований. Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, устанавливает Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ (ред. от 1 июля 2017 г.) «О государственной социальной помощи» и Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 (ред. от 14 февраля 2002 г.)

«О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Согласно ст. 37 «Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Для корректного применения стандартов лечения используются клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные Приказом Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», разработкой которых занимаются медицинские некоммерческие организации (ассоциации). Клинические рекомендации размещаются на сайте Федеральной электронной медицинской библиотеки Минздрава РФ (<http://www.femb.ru>). В функциональные обязанности любого практикующего врача входят систематический просмотр и отслеживание пополнения базы новыми клиническими рекомендациями.

Вышеуказанные законодательные акты (Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 (ред. от 14 февраля 2002 г.) «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения») гарантируют гражданам с эпилепсией льготное обеспечение лекарственными препаратами.

При этом следует отметить, что врач, единолично принявший решение о назначении лекарственного препарата, не входящего в «стандарты», или вышедший за рамки официальной инструкции по применению препарата (использование препарата в монотерапии, выход за рамки возрастной нормы) несет индивидуальную ответственность, независимо от эффективности и соответствия зарубежным инструкциям и протоколам лечения. Следствием такого назначения может стать как наложение проверяющими органами штрафных санкций, так и привлечение врача к уголовной ответственности в случае обращения пациента или его родственников в надзорные органы, даже при отсутствии признаков нанесения вреда здоровью.

### Выводы

В трудовых правоотношениях граждане с многолетней ремиссией (медикаментозной или немедикаментозной) подпадают под те же законодательные ограничения, что и люди с некурабельной формой эпилепсии. На сегодняшний день работодатель может уволить или не взять на работу сотрудника, у которого поставлен диагноз «эпилепсия» или «синкопальные состояния», в связи с несоответствием занимаемой должности, предложив сотруднику (при наличии возможности) трудоустройство на альтернативную должность, которой он соответствует. При этом противопоказания к работе с диагнозом «эпилепсия», согласно перечню общих медицинских противопоказаний к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников (государственной и муниципальной службы, прокурорских работников, судей и др.), сохраняются пожизненно не только для пациентов с эпилепсией и эпилептическими синдромами различной этиологии (коды G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9 по МКБ), но и с синкопальными синдромами различной этиологии.

С 2013 г. гражданам с диагнозом эпилепсии **невозможно получить образование по желаемой профессии,**

если она входит в установленный перечень медицинских противопоказаний.

Выдача разрешения на **приобретение и ношение оружия** гражданам, страдающим эпилепсией, не противопоказана при отсутствии психических нарушений (справка формы № 046-1).

**Служба в армии** (в том числе с использованием оружия) возможна при однократном эпилептическом приступе в анамнезе (>5 лет) или наличии эпилептиформной активности, выявленной по результатам ЭЭГ, без клинических проявлений, при этом не имеет значения, принимает пациент противосудорожные препараты или нет. Важным является и то, что военно-врачебная экспертиза к эпилепсии не относит приступы, являющиеся клиническим проявлением острого состояния (отравление алкоголем, лекарственными препаратами, фебрильные судороги и т.д.) и относящиеся к рубрике G40.5 по МКБ.

Ограничение по **управлению транспортным средством** остается пожизненным, вне зависимости от давности приступов, их количества и этиологии (коды G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9 по МКБ), длительной ремиссии вследствие медикаментозной терапии или при ее отсутствии.

Врач, наблюдающий пациента с диагнозом «эпилепсия», **не имеет права разглашать диагноз** за исключением случаев, установленных законом. Однако врач, принимающий участие в обязательных предварительных и периодических медицинских осмотрах при допуске к различным видам работ и управлению транспортным средством, несет индивидуальную ответственность за принятое решение, и здесь сокрытие диагноза **недопустимо**.

Федеральное законодательство гарантирует гражданам с эпилепсией **льготное обеспечение лекарственными средствами**. При этом врач, единолично принявший решение о назначении лекарственного препарата, не входящего в «стандарты», или вышедший за рамки официальной инструкции по применению препарата, несет персональную ответственность.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Бабаев В.К. Теория государства и права. М.: Юрист, 2003. С. 173. [Babaev V.K. Theory of state and law. Moscow: Yurist, 2003. P. 173. (In Russ.)].
2. Гехт А.Б., Хаузер В.А., Мильчакова Л.Е., Гусев Е.И. Эпидемиология эпилепсии в Российской Федерации. Материалы X съезда неврологов с международным участием. Нижний Новгород, 2012. С. 277. [Gekht A.B., Hauzer V.A., Mil'chakova L.E., Gusev E.I.].
3. Дмитриева И.К. Основные принципы трудового права. Автореф. дис. ... докт. юрид. наук. М., 2004. С. 12. [Dmitrieva I.K. Basic principles of labour law. Summary of thesis ... of doctor of jurisprudence. Moscow, 2004. P. 12. (In Russ.)].
4. Еременко А.Ю. Состояние здоровья работника в системе юридических фактов, влияющих на динамику трудового договора. Доступно по: <http://www.hr100.ru/content/img/file/2006/12/img/094.doc>. [Ereemko A.Yu. Health status of the employee in the system of legal facts affecting the dynamics of the employment contract. Available at: <http://www.hr100.ru/content/img/file/2006/12/img/094.doc>. (In Russ.)].

5. Жернаков В.В. Свобода труда и запрещение принудительного труда в современном трудовом праве. Вестник Пермского университета 2013;3(21):90. [Zhernakov V.V. Labor freedom and prohibition of forced labour in current labour law. Vestnik Permskogo universiteta = Bulletin of Perm University 2013;3(21):90. (In Russ.).]
6. Кекелидзе З.И., Тюменкова Г.В. Стигматизация больных эпилепсией: методические рекомендации. М.: Юстицинформ, 2009. С. 4. [Kekelidze Z.I., Tyumenkova G.V. Stigmatization of patients with epilepsy: guidelines. Moscow: Yustitsinform, 2009. P. 4. (In Russ.).]
7. Марченко М.Н. Теория государства и права. М.: ТК Велби, Проспект, 2004. С. 498. [Marchenko M.N. Theory of state and law. Moscow: TK Velbi, Prospekt, 2004. P. 498. (In Russ.).]
8. Орловский Ю.П. Трудовое право России. М.: Контракт, Инфра-М, 2008. С. 48. [Orlovskiy Yu.P. Russian Labor Law. Moscow: Kontrakt, Infra-M, 2008. P. 48. (In Russ.).]
9. Остапенко А.Г., Шумаева К.В. Дискриминация в трудовом праве. Евразийский Союз Ученых 2015;11(20):145–6. [Ostapenko A.G., Shumaeva K.V. Discrimination in labour law. Evraziyskiy Soyuz Uchenykh = Eurasian Union Of Scientists 2015;11(20):145–6. (In Russ.).]
10. Черданцев А.Ф. Теория государства и права. М.: Юрайт, 2002. С. 224. [Cherdantsev A.F. Theory of state and law. Moscow: Yurait, 2002. P. 224. (In Russ.).]
11. Конституция Российской Федерации. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/). [Constitution of the Russian Federation. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/). (In Russ.).]
12. «О безопасности дорожного движения»: Федеральный закон от 15 ноября 1995 г. № 196-ФЗ (ред. 26.07.2017). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8585/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8585/). [Federal law No. 196-FZ dated November 15, 1995 (rev. as of July 26, 2017) “On the road traffic safety”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8585/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8585/). (In Russ.).]
13. «О воинской обязанности и военной службе»: Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ (ред. 29.12.2017). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_18260/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18260/). [Federal law No. 53-FZ dated March 28, 1998 (rev. as of December 29, 2017) “On the military obligation and military service”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_18260/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18260/). (In Russ.).]
14. «О мерах по регулированию оборота гражданского и служебного оружия и патронов к нему на территории Российской Федерации»: Постановление Правительства Российской Федерации от 21 июля 1998 г. № 814 (ред. 17.05.2017). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19504/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19504/). [Decree of the Russian Federation Government No. 814 dated July 21, 1998 (rev. as of May 17, 2017) “On the measures regulating trafficking in civilian and service weapons and cartridges to it in the Russian Federation”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19504/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19504/). (In Russ.).]
15. «О медицинском освидетельствовании лиц на предмет наличия (отсутствия) заболевания, препятствующего поступлению на службу в органы и учреждение прокуратуры Российской Федерации и исполнению служебных обязанностей прокурорского работника»: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 г. № 733. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_151258/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_151258/). [Decree of the Russian Federation Government No. 733 dated August 26, 2013 “On medical examination aimed to detect the diseases preventing a person from starting the service in the Prosecutor’s office of the Russian Federation and executing official duties of a public prosecutor”. Available from: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_151258/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_151258/). (In Russ.).]
16. «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортными средствами»: Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 1604. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_173211/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_173211/). [Decree of the Russian Federation Government No. 1604 dated December 29, 2014 “On the list of medical contraindications, medical indications, and medical restrictions for driving a vehicle”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_173211/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_173211/). (In Russ.).]
17. «О внесении изменений в Единый тарифно-квалификационный справочник работ и профессий рабочих»: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 апреля 2009 г. № 199. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_87453/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_87453/). [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 199 dated April 17, 2009 “On the amendments to the unified tariff qualification manual of works and professions”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_87453/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_87453/). (In Russ.).]
18. «Об оружии»: Федеральный закон от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ (ред. 29.12.2017). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_12679/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12679/). [Federal law No. 150-FZ dated December 13, 1996 (rev. as of December 12, 2017) “On weapons”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_12679/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12679/). (In Russ.).]
19. «Об утверждении Положения о независимой военно-врачебной экспертизе»: Постановление Правительства Российской Федерации от 28 июля 2008 г. № 574 (ред. 29.12.2016). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_78918/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_78918/). [Decree of the Russian Federation Government No. 574 dated July 28, 2008 (rev. as of December 12, 2016) “On the approval of the Statement regarding independent military medical expertise”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_78918/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_78918/). (In Russ.).]
20. «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и о внесении изменения в Правила оборота гражданского и служебного оружия и патронов к нему на территории Российской Федерации»: Постановление Правительства Российской Федерации от 19 февраля 2015 г. № 143. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_175792/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175792/). [Decree of the Russian Federation Government No. 143 dated February 19, 2015 “On the approval of the list of diseases restricting weapon possession in people diagnosed with these diseases; on the amendments to the rules regulating trafficking in civilian and service weapons and cartridges to it in the Russian Federation”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_175792/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175792/). (In Russ.).]
21. «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе»: Постановление Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 (ред. 30.03.2017). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_149096/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149096/). [Decree of the Russian Federation Government No. 565 dated July 4, 2013 (rev. as of March 30, 2017) “On the approval of Statement regarding independent military medical expertise”. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_149096/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149096/). (In Russ.).]
22. «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих исполнению обязанностей частного охранника»: Постановление Правительства Российской Федерации от 19 мая 2007 г. № 300. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_68421/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_68421/). [Decree of the Russian Federation Government No. 300 dated May 19, 2007 “On the approval of the

- list of diseases preventing a person from executing the duties of a private security guard". Available from: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_68421/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_68421/). (In Russ.).
23. «Об утверждении Инструкции о порядке проведения военно-врачебной экспертизы и медицинского освидетельствования в органах внутренних дел Российской Федерации и внутренних войсках Министерства внутренних дел Российской Федерации»: Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 14 июля 2010 г. № 523 (ред. 26.08.2013). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_154709/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154709/). [Order of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation No. 523 dated July 14, 2010 (rev. as of August 26, 2013) "On the approval of the instruction regulating the procedure of military medical expertise and medical examination in the Internal Affairs Agencies and internal troops of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation". Available from: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_154709/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154709/). (In Russ.).]
  24. «Об утверждении Перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности»: Постановление Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_150768/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_150768/). [Decree of the Russian Federation Government No. 697 dated August 14, 2013 "On the approval of the list of specialties and directions of training, where preliminary medical examinations are mandatory for all enrollees, who undergo the examination at the conclusion of an employment contract or service contract for the relevant position or specialty". Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_150768/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_150768/). (In Russ.).]
  25. «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи»: Постановление Совета судей Российской Федерации от 26 декабря 2002 г. № 78. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_40411/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_40411/). [Decree of the Council of Judges of the Russian Federation No. 78 dated December 26, 2002 "On the approval of the list of diseases preventing a person from becoming a judge". Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_40411/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_40411/). (In Russ.).]
  26. «Об утверждении Перечня медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну, порядка получения и формы справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну»: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2011 г. № 989-н. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120463/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120463/). [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 989-n dated August 26, 2011 "On the approval of the list of medical contraindications for working with state secrets, procedures for receiving a certificate confirming the absence of medical contraindications for working with state secrets". Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120463/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120463/). (In Russ.).]
  27. «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданами служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения»: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. № 984-н. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_96619/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_96619/). [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 984-n dated December 14, 2009 "On the approval of the procedure for regular medical examination in state civil servants and municipal servants in the Russian Federation, the list of diseases preventing a person from becoming and being a state civil servant or municipal servant, and forms of medical certificates". Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_96619/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_96619/). (In Russ.).]
  28. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302-н (ред. 05.12.2014). Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_174953/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174953/). [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 302-n dated April 12, 2011 (rev. as of December 5, 2014) "On the approval of the list of harmful and (or) dangerous occupational factors, where preliminary and periodic medical examinations are mandatory, the procedure of these preliminary and periodic medical examinations in employees engaged in hard labour or exposed to harmful and (or) dangerous occupational factors". Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_174953/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_174953/). (In Russ.).]
  29. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 27 декабря 1999 г. № 19-П по делу о проверке конституционности положений п. 3 ст. 20 Федерального закона «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» в связи с жалобами граждан В.П. Малкова и Ю.А. Антропова, а также запросом Вахитовского районного суда г. Казани. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_25870/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_25870/). [Resolution of the Constitutional Court of The Russian Federation No. 19-P dated December 27, 1999 related to checking the constitutionality of the Item 3, Article 20 of the Federal Law "On higher and postgraduate professional education" in response to complaints of V.P. Malkov and Yu.A. Antropov and the request from the Vakhitovskiy Regional Court of Kazan. Available from: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_25870/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_25870/). (In Russ.).]
  30. Трудовой кодекс Российской Федерации. Доступно по: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_289887/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_289887/). [Labour code of the Russian Federation. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_289887/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_289887/). (In Russ.).]

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Статья поступила:** 21.05.2017. **Принята к публикации:** 20.03.2018  
**Article received:** 21.05.2017. **Accepted for publication:** 20.03.2018