

Либерально-демократические ценности / Journal of liberal democratic values <https://liberal-journal.ru>

2024, №4, Том 8 / 2024, No 4, Vol 8 <https://liberal-journal.ru/issue-4-2024.html>

URL статьи: <https://liberal-journal.ru/PDF/08UNLD424.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Баринаова, И.В. Лекарственные средства как объект гражданских прав / И. В. Баринаова // Либерально-демократические ценности. — 2024. — Т. 8. — № 4. — URL: <https://liberal-journal.ru/PDF/08UNLD424.pdf>

For citation:

Barinova I.V., Medicines as objects of civil rights. 2024; 8(4): 08UNLD424. Available at: <https://liberal-journal.ru/PDF/08UNLD424.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.)

УДК 347.22

Баринаова Ирина Владимировна

Аспирант кафедры гражданского права
Юго-Западный государственный университет, Москва, Россия
E-mail: i_barinova@mail.ru

Лекарственные средства как объект гражданских прав

Аннотация. Необходимость обеспечения населения качественными и эффективными лекарственными средствами свидетельствует о высокой значимости надлежащего порядка их обращения и создания эффективной базы правового регулирования. В статье проведен анализ действующих нормативных правовых актов в сфере обращения лекарственных средств. Рассмотрены лекарственные средства как объекты гражданских прав, которые поименованы в ст. 128 ГК РФ и являются вещами. Выявляются проблемы оборотоспособности лекарственных средств. Уделяется внимание такой категории лекарственных средств как наркотические средства и психотропные вещества. Аргументируется отнесение лекарственных средств к источнику повышенной опасности, что определяет их сложную оборотоспособность. В результате проведенного исследования сделан вывод, что российское законодательство в сфере обращения лекарственных средств довольно бессистемное, противоречивое и требующее существенных изменений.

Ключевые слова: объекты гражданских прав, вещное право; гражданское право; медицинское право; лекарственные средства; обращение лекарственных средств; вещи; классификация лекарственных средств; источник повышенной опасности

Введение

Активное развитие фармацевтического рынка обуславливает необходимость совершенствования государственной политики Российской Федерации в сфере здравоохранения, в том числе гармонизацию и унификацию правового регулирования сферы обращения лекарственных средств. До 2024 г. в Российской Федерации действует Стратегия лекарственного обеспечения населения России¹, которая подразумевает снабжение населения современными, качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами, что актуализирует потребность определения места лекарственных средств в системе объектов гражданских прав для более эффективного правового регулирования соответствующей области.

Современное законодательство о лекарственных средствах представляет собой значительный объем нормативных правовых актов, регламентирующих сферу оборота

¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.02.2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения РФ на период до 2024 г. и план ее реализации» // СПС КонсультантПлюс. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142725/ (дата обращения 25.05.2024).

лекарственных средств, зачастую вступающих друг с другом в системное и логическое противоречие.

Система законодательства об обращении лекарственных средств включает в себя Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»². Сфера обращения лекарственных средств дополнительно регламентируется Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», Федеральным законом от 29.06.2015 № 160-ФЗ «О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», Федеральным законом от 23.06.2016 г. N 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах». В случае иных правил, установленных международным договором Российской Федерации, чем те, которые предусмотрены Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», применяются правила международного договора. Нормативные правовые акты Российской Федерации в указанной сфере дополнительно регулируются подзаконными актами в форме постановлений Правительства Российской Федерации и приказов Министерства здравоохранения России.

В качестве общей нормативной основы необходимо учитывать отдельные положения Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья», относящиеся к фармацевтической деятельности и её субъектам.

Представляется, что большой объем нормативных правовых актов не способствует эффективному правовому регулированию фармацевтической отрасли и порождает комплекс таких проблем, как бессистемность, противоречивость и пробельность законодательства о лекарственных средствах.

Методы и материалы

Для достижения цели исследования использовались диалектический метод научного познания, методы логического и системного анализа, позволили получить новые знания о правовом режиме лекарственных средств, определения их специфики. Методы дедукции и индукции позволили выделить признаки лекарственных средств как объектов гражданских прав. В исследовании применялся формально-юридический метод (при обращении к текстам нормативных правовых актов, регулирующих отношения в сфере обращения лекарственных средств в Российской Федерации). В основу формулировки выводов по результатам проведенного исследования был положен формально-логический метод.

Материалами для выполнения исследования и получения достоверных выводов послужили доктринальные источники и российское законодательство в сфере обращения лекарственных средств.

Результаты

В теории гражданского права уделяется значительное место разрешению проблем объектов гражданских прав [4, с. 6–77; 9, с. 197–239; 13, с. 202–213], установлению их правового режима. Вместе с тем, трансформация подходов законодателя к объектам гражданских прав³, изменение экономических запросов общества, стремительное развитие

² Прим. авт.: Федерального закона от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» п. 1 ст. 3.

³ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 28.06.2021, с изм. от 26.10.2021) ст. 128, 141.1 // СПС «КонсультантПлюс». — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (дата обращения 25.05.2024).

техники и инноваций требует научного познания отдельных видов объектов гражданских прав в контексте их соответствия требованиям современных вызовов. К числу таких объектов следует отнести лекарственные средства (далее – ЛС), оборот которых сложен и разнообразен.

Отнесение ЛС к объектам гражданских прав не вызывает сомнений. Исходя из легального определения Федерального закона от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»⁴ (далее ФЗ № 61-ФЗ) лекарственные средства – это вещества или их комбинации. Вещество – это вид материи, а также то, из чего состоит тело [22, с. 1376], т.е. определенного вида вещи. Вещи, согласно ст. 128 Гражданского кодекса Российской Федерации, являются объектами гражданских прав. Такой же позиции придерживается и судебная практика⁵.

В научной литературе вышеприведенное обоснование в целом находит свою поддержку, в частности, в трудах Е. П. Черновол [23, с. 158], А. А. Мохова [16, с. 53-57], но некоторые ученые относят ЛС к объектам нематериального мира [19, с. 3-9]. С данным утверждением сложно согласиться, поскольку лекарственное средство — это всегда вещь, вступающая во взаимодействие с организмом человека, удовлетворяющая его физиологическую потребность быть здоровым.

Более серьезные дискуссии в научной литературе ведутся в отношении дефиниции «лекарственное средство» и заключаются в следующем:

- это вещества, применяемые для диагностики, лечения, профилактики, предотвращения беременности [10, с. 171];
- это вещества, имеющие различное происхождение, которые предназначены для медицинского применения и зарегистрированы в установленном законом порядке [15, с. 19];
- это зарегистрированные в установленном законом порядке естественного или синтетического происхождения вещества (предметы) материального мира, обладающие фармакологическими свойствами, которые могут находиться во владении и удовлетворяют потребности в диагностике, профилактике, лечении [23, с. 158];
- это лекарственные формы, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания [17, с. 32]. Автор данного подхода считает, что законодательное определение весьма громоздко, неудобно для восприятия, но является необходимым, т.к. обусловлено потребностями правоприменительной практики.

Заслуживает внимания особая категория ЛС, которая включает в себя наркотические и психотропные ЛС: наркотические ЛС - лекарственные препараты и фармацевтические субстанции, содержащие наркотические средства (п. 8 ст. 4 ФЗ № 61-ФЗ); психотропные ЛС - лекарственные препараты и фармацевтические субстанции, содержащие психотропные вещества (п. 9 ст. 4 ФЗ № 61-ФЗ). Эти группы ЛС обязательно включаются в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (далее - Перечень),

⁴ Прим. авт.: Федерального закона от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее - ФЗ N 61-ФЗ) п. 1 ст. 4.

⁵ Решение Верховного Суда Российской Федерации от 24.07.2017 № АКПИ17-441 // СПС КонсультантПлюс. — URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=510348> (дата обращения 01.05.2024); Апелляционное определение Апелляционной коллегии Верховного Суда РФ от 14.11.2017 N АПЛ17-373 // СПС КонсультантПлюс. — URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ARB&n=521494#8tz19OUk4LXpaqB11> (дата обращения 25.05.2024); Решение Астраханского УФАС России от 25.02.2020 N 030/06/64-154/2020.

подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года. Эта категория ЛС дополнительно регулируется Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (далее № 3-ФЗ), в котором наркотические средства и психотропные вещества определяются следующим образом: наркотическое средство (далее НС) - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень; психотропные вещества (далее ПВ) - вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, также включенные в Перечень. Сравнение дефиниций, закрепленных в ФЗ № 61-ФЗ и № 3-ФЗ, позволяет выявить изменения их внутреннего содержания: внешнее (в части названия) и внутренние различия (в части уточнения в отношении веществ). Принципиальным отличием предложенных определений является то, что в № 3-ФЗ из названия исключили слово лекарственные, что не соответствует основным целям их применения, так как НС и ПВ применяются только для медицинских целей и в медицинских организациях. Уточнение веществ, из которых состоит НС и ПВ позволяет идентифицировать ЛС, которые подлежат включению в Перечень и подлежат особому контролю со стороны государственных органов.

Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 N 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» подразделяет все НС и ПВ на IV группы. Сфера деятельности по обороту НС и ПВ, внесенных в списки I - III и таблицу I списка IV перечня подлежит лицензированию.

Соответственно учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что НС и ПВ представляют собой предметы окружающего материального мира, характеризующиеся специфическими свойствами и способные удовлетворять потребности субъектов права, контролироваться ими.

Обобщение вышеуказанных подходов, с учетом цивилистической доктрины об объектах гражданских прав, позволяет сделать вывод, что под ЛС следует понимать определенный вид материи (веществ) различного происхождения, представляющие собой осязаемое физическое тело, применяемое для диагностики, лечения, профилактики, зарегистрированные в установленном порядке. Будучи вещами, ЛС относятся к движимым, неделимым, потребляемым, оборотоспособным и ограничено оборотоспособным вещам.

Особенности правового режима НС и ПВ в силу фармакологических свойств определяют специфическое содержание их в качестве объекта гражданских прав, оборотоспособности и классификации, нормативно определяемых в шестой главе ГК РФ с учетом дефиниций №3-ФЗ. НС и ПВ являются делимыми, потребляемыми вещами, определяемые родовыми признаками, ибо их индивидуализация в гражданском обороте осуществляется путем указания на их родовую принадлежность, качественное состояние и количественную меру.

Классификация ЛС

В целях выявления особенности гражданского оборота ЛС необходимо их классифицировать, так как они могут быть ограниченны в обороте и свободны в обращении.

В законодательстве ЛС делятся на две основные группы:

- для медицинского применения (рецептурные и безрецептурные);
- для ветеринарного применения.

ЛС для медицинского применения в зависимости от действующего вещества подразделяются на три основные группы.

Как указывает Л. В. Андреева ЛС подразделяются на три группы [2, с. 76]:

- Список А (ядосодержащие препараты);
- Список Б (сильнодействующие средства, анальгетики);
- Лекарственные препараты, безрецептурные.

А. С. Гаврилов также придерживается мнения о делении ЛС на три группы [7, с. 204]:

- Ядовитые и относящиеся к ним ЛС, которые включены в список А (назначение, применение и дозирование которых в связи с высокой токсичностью должно производиться с особой осторожностью). В этот список включены и лекарственные средства, которые могут вызвать наркоманию.
- Сильнодействующие составляют список Б (назначение, применение, дозирование и хранение которых должно проводиться с предосторожностью в связи с возможными осложнениями при их применении).
- Не сильнодействующие (не входящие в список А и Б).

ЛС из списка А и Б являются рецептурным, так как они требуют повышенного внимания к применению и хранению. Некоторые ЛС (морфин) подлежат строгой отчетности и используются только в медучреждениях, что дополнительно обосновывает необходимость внесения уточнения в название НС и ПВ с указанием «лекарственные».

Ограничение оборота НС и ПВ обусловлено принципами охраны здоровья (ст. 4 Закона об охране здоровья), в силу которых, их бесконтрольное применение (в т.ч. в медицинских целях) может нанести вред здоровью человека. В соответствии со ст. 4 № 3-ФЗ основной целью государственной политики в сфере оборота НС, ПВ и их прекурсоров является противодействие незаконного потребления и оборота, сокращение числа больных наркоманией и связанных с этим правонарушений.

Однако если основанием ограничения обращения НС и ПВ в соответствии с №3-ФЗ является действующее вещество (комбинация веществ), то критерии ограничения обращения ЛС, состоящих из иных веществ, в ФЗ № 61-ФЗ не определены. Отнесение ЛС к рецептурным или безрецептурным происходит на основании инструкции по применению лекарственного препарата, в которой производитель указывает условия отпуска ЛС. Такая инструкция входит в состав регистрационного досье на лекарственный препарат для медицинского применения, которая согласовывается с Министерством здравоохранения РФ в рамках процедуры государственной регистрации лекарственного препарата и выдается одновременно с регистрационным удостоверением лекарственного препарата с указанием на ней номера данного регистрационного удостоверения лекарственного препарата и даты государственной регистрации.

Таким образом ЛС для медицинского применения подразделяются на рецептурные (Список А и Б) и безрецептурные (не входящие в список А и Б). Производитель ЛС определяет в инструкции по применению лекарственного препарата условия отпуска. Данная инструкция утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав РФ). Соответственно ни в одном нормативно правовом акте не отражена схема отнесения ЛС

к рецептурным или безрецептурным. Данный пробел устраняет своими актами Минздрав РФ, что противоречит ст. 5 ФЗ № 61-ФЗ и п. 5.2 Положений о Минздраве РФ. Так как в его полномочия не входит устранение этих законодательных пробелов. В сложившейся ситуации необходима доработка ФЗ № 61-ФЗ, а именно дополнения четко сформулированной схемы отнесения ЛС к той или иной группе.

ЛС как источник повышенной опасности

В связи с тем, что ЛС может представлять собой потенциальную угрозу жизни и здоровью человека как вследствие самостоятельного неправильного применения ЛС, так и в случае, если врач в процессе осуществления своей профессиональной деятельности неправильно назначил ЛС, то обоснованно рассмотреть правовую сущность ЛС через понятие источника повышенной опасности.

ГК РФ предусмотрена ответственность субъектов, деятельность которых связана с повышенной опасностью для окружающих и предусматривается обязанность возмещения вреда, причиненный источником повышенной опасности, но только в том случае если не докажут, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

В цивилистической доктрине понятие «источник повышенной опасности» (далее – ИПО) является дискуссионным. В юридической науке существует две концепции понимания ИПО:

- как деятельности (концепция (теория) деятельности);
- как объекта (концепция (теория) объекта).

Сторонник позиции «деятельность» В. Г. Вердников писал, что это деятельность, связанная с использованием вещей, не поддающихся непрерывному и всеобъемлющему контролю человека, вследствие чего обуславливает высокую степень вероятности причинения вреда [21, с. 123].

Аналогичной позиции придерживаются М. М. Агарков [1, с. 280], К. Б. Ярошенко [24, с. 413-131], Б.С. Антимонов [3, с. 230, 293]

В концепции «объект» ИПО – материальные объекты, обладающие опасными свойствами, не поддающиеся полному контролю со стороны человека. Её сторонниками являются О. А. Красавчиков [12, с. 123], А. М. Белякова [5, с. 476], Т. Б. Мальцман [14, с. 38], А. А. Собчак [20, с. 15] и другие.

По мнению А. П. Сергеева, различные взгляды на понятие ИПО значительно сглаживаются тем, что «и сторонники концепции «деятельности», и приверженцы теории «объекта» не абсолютизируют свои позиции, а, напротив, стараются связать «деятельность» и «объект» воедино» [8, с. 41]. Содержание категории «ИПО» А. Ю. Кирсанов предполагает рассматривать как неотъемлемую связь деятельности и предмета [11, с. 21].

Правоприменитель исходит из понимания ИПО как деятельности, что отражено в п. 18 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации⁷. Согласно позиции

⁶ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 28.06.2021, с изм. от 26.10.2021) ст. 1079 // СПС КонсультантПлюс.

⁷ Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина»

высшей судебной инстанции: «ИПО – различные процессы, происходящие с предметами и обязательное наличие критерия соответствующее ИПО «невозможность полного контроля со стороны человека», а также следует учитывать подход, касающийся характеристики свойств ИПО в качестве «вредоносных»: «вред считается причиненным ИПО, если он явился результатом его действия или проявления его вредоносных свойств».

Однако свойства предметов материального мира и свойства деятельности не могут быть вредоносными. Такой позиции придерживается В. М. Сагрунян: «Свойства объекта не имеют социальной ориентации, они не могут быть ни «добрыми», ни «злыми». Извлечение их в контролируемом объекте приносит пользу, а бесконтрольное генерирование – вред» [18, с. 155]. Вредоносностью обладают исключительно последствия проявления тех или иных свойств, характеризующих источник повышенной опасности.

В.М. Болдинов предлагает соотносить понятия ИПО и повышено опасная деятельность как процесс и предмет [6, с. 18]. Так как повышено опасная деятельность может осуществлять только с помощью объекта, обладающего признаками ИПО.

Проецируя вышеуказанное на ЛС, представляется, что они являются ИПО, так как обладают следующими признаками: невозможность полного контроля со стороны человека, потенциальная вредоносность.

К каждому лекарственному средству прилагается инструкция по применению, в которой указаны правила применения и возможные побочные действия. Лекарственные средства всегда содержат потенциальную повышенную опасность непредсказуемых, неконтролируемых осложнений, связанных с их особыми свойствами, которые могут повредить здоровью вплоть до летального исхода в случае нерационального применения лекарственных средств (не по назначению врача), ошибки врачей в назначении лекарственной терапии.

Наличие потенциальных вредоносных свойств у лекарственных средств обуславливает признание их ИПО, так как от этого зависит установление гражданско-правовой ответственности субъектов в случае причинения вреда здоровью или жизни гражданина вследствие применения лекарственных средств. Эти принципы объясняют различную степень оборотоспособности лекарственных средств, что подтверждается российским законодательством, в котором используется категория оборотоспособности для установления особенностей правового режима обращения лекарственных средств (ст. 129 ГК РФ).

В законодательстве об обращении лекарственных средств также содержится прямое указание на ограничение их оборотоспособности⁸, что не оспаривается и в цивилистической науке [17, с. 40; 19, с. 3–9].

Такие научные подходы обоснованы тем, что производство ЛС и фармацевтическая деятельность, осуществляться только после получения соответствующей лицензии⁹. Однако не все лекарственные средства обладают ограниченной оборотоспособностью. В частности, безрецептурные лекарственные средства свободны в обращении¹⁰.

⁸ Указ Президента от 22.02.1992 № 179 «О видах продукции (работ, услуг) и отходов производства, свободная реализация которых запрещена»// СПС «КонсультантПлюс».

⁹ Федеральный закон "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ, ст. 52; Федеральный закон "О лицензировании отдельных видов деятельности" от 04.05.2011 N 99-ФЗ ст. 12.

¹⁰ См. подробно: Барина И.В. Лекарственные средства как объекты гражданских прав. Концепция развития частного права: стратегия будущего. Сборник статей Всероссийской национальной научной конференции с международным участием студентов, магистрантов и аспирантов. Курск, 2021 г., с. 19-24

Выводы

Парадигма понимания ЛС как объектов гражданских прав не ограничивается необходимостью осознания легализации отдельных дефиниций, необходимых для нормального оборота и обращения. Методологически важно определить как они должны осуществляться с тем, чтобы активно появляющиеся новые ЛС не попадали в рамки запрещенных, а субъекты гражданского оборота не нарушали нормы публичного законодательства, вступая в гражданские правоотношения. Представляется, что лекарственное средство это объект гражданских прав, наделенный специфическими свойствами. Лекарственные средства являются потенциальным источником повышенной опасности, что подтверждается наличием всех признаков характерных для ИПО и усложняет их правовой режим.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агарков М. М. Обязательства из причинения вреда // Проблемы социалистического права. 1939. № 1. С. 68; Комментарий части второй Гражданского кодекса РФ для предпринимателей // Под ред. В.Д. Карповича. — М., 1996. С. 280.
2. Андреева Л.В. Коммерческое (торговое) право: учебник. - М.: Медиа, 2017. - С. 324.
3. Антимонов Б. С. Гражданская ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности. - М.: Юрид. лит. 1952. – С. 296.
4. Белов В.А. Объект гражданского права, объект гражданского правоотношения и объект гражданского оборота: содержание и соотношение понятий. Объекты гражданского оборота. Сборник статей/ Отв. ред.: Рожкова М.А. М: Статут, 2007. – С. 6-77.
5. Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда. — М., 1986, С. 111; Гражданское право: Учеб.: В 2 т. Т. 2 / Отв. ред. Е.А. Суханов. — М., 2000. С. 476.
6. Болдинов В.М. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности. СПб., 2002. - С. 25.
7. Гаврилов А.С. Фармацевтическая технология. Изготовление лекарственных препаратов [Текст]: учеб.для студентов учреждений высшего профессионального образования / А.С Гаврилов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. С. 624.
8. Гражданское право в 4 т. Т. 3.: учебник / под ред. доктора юридических наук, профессора А. П. Сергеева, доктора юридических наук, профессора, члена-корреспондента РАН Ю. К. Толстого. 3-е изд. перераб и доп. М.: Проспект. 2005. - С 784.
9. Гримм Д.Д. К учению об объектах прав// Вестник Гражданского права. №1. 2007. Том 7. - С. 197-239.
10. Зверев Д.С. Правовой режим наименований лекарственных средств: дисс... канд.юрид.наук// Москва, Российский государственный институт интеллектуальной собственности. 2004. - С. 171.
11. Кирсанов А.Ю. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный автотранспортным средством: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Москва. 2008. – С. 24.
12. Красавчиков О.А. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности / М.: Юрид. лит. 1966. - С. 200.
13. Магазинер Я.М. Объект права//Правоведение. 2000.- №6 (233). –С. 202-213.
14. Мальцман Т.Б. Ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности. автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Москва. 1948. – С. 38.
15. Маслов В.В. Лекарственные средства как объекты гражданских прав автореферат дисс... канд.юрид.наук//Волгоград. 2007. - С. 206.

16. Мохов А.А. Лекарственные средства как объекты гражданских прав// Юрист № 12.2004. - С.53-57.
17. Мохов А.А., Олефир Ю.В. Правовые основы обращения лекарственных препаратов для медицинского применения: монография/Л.В. Андреева, Т.А. Андропова, И.В. Ершова, Мохов А.А. [и др.]; отв. ред. Мохов А.А., Олефир Ю.В. - Москва: Проспект, 2021. - С. 32-40.
18. Сагрунян В. М. Источник повышенной опасности: новый подход в его понимании // Право и образование. 2015. № 8. - С. 154-159.
19. Сергеев Д.Ю., Фабер Е.В. Лекарственные средства как объекты гражданских прав// Медицинское право № 2.2014. - С. 3-9.
20. Собчак, А.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда действием источника повышенной опасности / А.А. Собчак// Автореф. дисс. ... к. ю. н. - Л., 1964. - С. 15.
21. Советское гражданское право: учебное пособие для факультетов советского строительства / Всесоюз. юрид. заоч. ин-т / Вердников В. Г. и др. М.: Юрид. лит. 1987. - С. 374.
22. Толковый словарь русского языка: Ок. 100 000 слов, терминов и фразеологических выражений / С.И. Ожегов; под ред. проф. Л.И. Скворцова. 28-е изд., перераб. М.: ООО "Издательство "Мир и Образование": ООО "Издательство Оникс", 2012. - С. 1376.
23. Чорновол Е. П. Лекарственные средства как объекты гражданских прав// Актуальные проблемы частного права: межвузовский сборник научных трудов. Вып. 2/ отв. Ред. Е.П. Чорновол. – Екатеринбург. 2008. - С. 173.
24. Ярошенко К. Б. Обязательства вследствие причинения вреда /В кн. комментарий Российского законодательства. М.: Российская правовая академия, 1997, С. 413-431

Barinova Irina Vladimirovna
Southwest State University, Moscow, Russia
i_barinova@mail.ru

Medicines as objects of civil rights

Abstract. The need to provide the population with high-quality and effective medicines testifies to the high importance of the proper procedure for their circulation and the creation of an effective legal regulatory framework. The article analyzes the current regulatory legal acts in the field of circulation of medicines. Medicines are considered as objects of civil rights, which are named in Article 128 of the Civil Code of the Russian Federation and are things. The problems of turnover of medicines are revealed. Attention is paid to such categories of medicines as narcotic drugs and psychotropic substances. The attribution of medicines to the source of increased danger is argued, which determines their complex turnover. As a result of the conducted research, the author concludes that the Russian legislation in the field of circulation of medicines is rather unsystematic, contradictory and requires significant changes.

Keywords: objects of civil rights, property law; civil law; medical law; medicines; circulation of medicines; things; classification of medicines; source of increased danger.