

Модернизация медицинского права: формирование отрасли права или законодательства?

Романовский Г.Б.

доктор юридических наук, профессор,
заведующий кафедрой уголовного права
Пензенского государственного университета
E-mail: vlad93@sura.ru

Аннотация. В статье рассматриваются перспективы формирования новой отрасли права — медицинского права. Анализируются научные мнения как сторонников данной точки зрения, так и ее противников. Сформулирован общий вывод о преждевременности выделения медицинского права в самостоятельную отрасль.

Ключевые слова: медицинское право, отрасль права, отрасль законодательства, биоэтика.

В последнее время отмечается активность комплексных исследований, формирующихся на стыке наук: юридических и неюридических. Среди них можно отметить медицинское право, которое как вбирает в себя знания в области правоведения, так требует и значительных познаний в области медицины, этики. Появились первые учебники под таким названием, идут конференции, в России издательской группой «Юрист» выпускается журнал «Медицинское право» (в Украине издается журнал с аналогичным названием), создана Ассоциация медицинского права. Некоторыми авторами высказываются идеи о формировании самостоятельной отрасли права. При всей заманчивости данного тезиса хотелось бы высказать ряд замечаний.

1. Изначально отметим, что такие далеко идущие планы имеют ряд объективных препятствий. Во-первых, у сторонников появления новой отрасли — медицинского права — есть немало оппонентов. Юриспруденция — достаточно консервативная сфера научных знаний. В этой науке есть определенные традиции, одна из которых — отсутствие торопливости в перекраивании всей системы права. А именно это в той или иной степени происходит после «открытия» новых отраслей. Во-вторых, диалог между медиками и юристами (по крайней мере, в России) не выстроен. Об этом можно много писать, искать виноватых, но саму проблему это пока не решает. Как результат: отсутствует общее видение, что необходимо медицине от права. Это наглядно видно из Концепции развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г., текст которой находится на сайте Министерства здравоохранения и социального развития РФ. Этот документ в части правового обеспечения подвергнут жесткой критике, в основе которой основные аргументы обвинения: бессистемность, выборочность, непродуманность и др.¹

2. Если согласиться с мнением, что медицинское право можно рассматривать как самостоятельную отрасль права, необходимо констатировать, что тогда должна идти речь и об одноименной отрасли законодательства. К сожалению, эти понятия нередко путают, хотя они далеко не равнозначны. В качестве примера можно привести одну из публикаций, посвященную проблемам становления медицинского права в Российской Федерации². Авторы указывают на появление новой отрасли права, но в самой статье очерчивается круг таких проблем, как недостаточность нормативно-правовой базы на федеральном уровне, противоречивость регионального законодательства, декларативность ряда норм всех уровней правового регулирования, потребность в кодификации законодательства. Подобные выводы — распространенное явление, но они не решают главной задачи: возникла ли новая отрасль в системе права? Элементарное непонимание, чем отличаются друг от друга «отрасль права», «отрасль законодательства», «институт в праве», серьезно осложняет ход научной дискуссии. В одном из первых учебников по новоявленному предмету «Медицинское право» указывается: «Во-первых, не будучи легализованной отраслью права, де-факто медицинское право уже существует. Во-вторых, отсутствие медицинского права в качестве правового института тормозит развитие практики правоприменения. В-третьих, алгоритмизация правоприменительного подхода к разрешению правовых проблем в сфере охраны здоровья стимулируют развитие единообразного механизма нахождения меры взвешенности и упрощения использования предусмотренной законом процедуры рассмотрения как гражданских,

¹ См.: Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Правовое обеспечение современной системы здравоохранения РФ // Медицинское право. 2009. № 2. С. 3–5.

² См.: Яценко Е.Ю., Эммануилов С.Д. О достижениях и проблемах становления медицинского права в Российской Федерации // Медицинское право. 2006. № 1. С. 3–7.

так и уголовных дел»³. Нетрудно увидеть, что в приведенной цитате все смешано: отрасль права, отрасль законодательства, правовой институт, да еще и правоприменительная практика. Как представляется, изначально надо четко представлять, о чем именно следует вести речь, становлению чего именно посвящено научное исследование.

3. В рамках дискуссии о появлении отрасли законодательства следует обратиться к такому моменту, как наименование этой отрасли. В Российской Федерации действует Классификатор правовых актов, утвержденный Указом Президента РФ от 15.03.2000 № 511⁴. В Классификаторе есть позиция «140.000.000 Здравоохранение. Физическая культура и спорт. Туризм», объединяющая в структуре «Здравоохранение» целый ряд элементов, относящихся в большей мере к организации здравоохранения. Указанная рубрика демонстрирует ряд серьезных проблем: 1) классификатор не использует термин «медицинское право»; 2) основная позиция объединяется с такими элементами, как «физическая культура и спорт» и «туризм», что вытекает из их общей социальной направленности, но размывает обоснование возникновения именно медицинского права; 3) элементы классификатора указывают на этатистский подход, поскольку охватывают вопросы организации здравоохранения, с точки зрения управляемости государством, но не содержат упоминания о таких значимых объектах регулирования, как права пациента, ответственность медицинского персонала, биоэтика, правовой статус врача.

4. Необходимо отметить, что правозащитная направленность медицинского права зачастую выпадает из сферы исследований. Не зря возникают предложения о разделении законодательства на два блока — организация здравоохранения и права пациента. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁵ регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- 2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- 4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;

5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Предметология закона столь широка, что его еще при принятии предлагали именовать Медицинским кодексом РФ. Кстати, подобная идея, если бы она была претворена в жизнь, дала бы дополнительные аргументы сторонникам формирования новой отрасли права.

Несмотря на столь очевидную позицию федерального законодателя, есть опыт регионального правотворчества. Принимались, например, Закон Саратовской области «О правах пациента», Закон Республики Карелия «О правах и обязанностях пациента». К сожалению, данные законы имели ряд нареканий, когда под видом защиты прав пациента, именно о них и забывали. В нормативные акты включались нормы, возлагающие дополнительные обременения на граждан, например о возмещении ущерба медицинскому учреждению в случае отказа от медицинского вмешательства. В большинстве регионов эти законы впоследствии утратили силу.

Отметим, что нередко присутствует полное непонимание, что вообще следует регулировать в сфере медицины с помощью правового акта. Ярким примером может служить проект Федерального закона «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления», подготовленный в свое время группой депутатов Государственной Думы РФ. Казалось бы, закон должен быть посвящен регулированию репродуктивных прав граждан, однако предназначение закона заключалось в создании правовой базы для специальных медицинских служб, а не в регулировании прав человека и гражданина. Это и повлияло, по-видимому, на его судьбу. Проект так и не стал законом.

5. Правовые нормы, которые регулируют медицинскую деятельность, «разбросаны» по различным отраслям права. Они в наибольшей степени носят бессистемный характер, создают различные препятствия для единообразной правоприменительной практики. Если юристы нередко не могут разобраться в видовой характеристике того или иного отдельного института, то как это можно требовать от медицинского работника? Задача последнего — оказание помощи больному, а не уяснение всех тонкостей правовых коллизий. Ярким примером может служить ситуация с химической кастрацией, вокруг которой было поднято так много шума. Ст. 180 Уголовно-исполнительного кодекса РФ закрепляет, что после освобождения лица, осужденного за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, ее будет осуществлять психоневрологическое учреждение социального типа. Есть даже общая «приписка»: в соответствии с законодательством о здравоохранении. Однако обратимся к Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и увидим, что

³ Тихомиров А.В. Медицинское право. М., 1998. С. 9.

⁴ Собрание законодательства РФ. 2000. № 12. Ст. 1260.

⁵ Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

в нем нет какого-либо упоминания об особенностях терапии педофилов. Получается замкнутый круг. УИК РФ закрепляет, что меры медицинского характера применяются в соответствии с законодательством о здравоохранении. Ч. 11 ст. 20 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в свою очередь, устанавливает: «К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом». Законы разрабатывались разными ведомствами, и каждый посчитал, что «не в его» законе должны регулироваться меры, связанные с химической кастрацией. Приведенные обстоятельства указывают на системные пробелы в базовых нормативных актах, которые еще придется, по-видимому, устранять.

6. Сам термин «медицинское право» подвергается сомнению. Так, Ю.Д. Сергеев отмечает: «Представляется, что термин “медицинское право”, имеющий огромное значение в становлении и развитии новой отрасли правовой науки, в недалеком будущем действительно необходимо будет трансформировать и привести в соответствие с объемом проблем регулирования и запросами времени. Считаю, что уже сегодня мы доказательно можем говорить о “медицинском праве будущего”, новых концепциях и новом, более широком и адекватном термине: “биомедицинское право”». Кстати, автор в итоге пишет: «Главное, что стремительно развивающаяся в России самостоятельная отрасль права — медицинское право, расширяя свои горизонты и овладевая новыми правовыми рубежами, трансформируется в процессе своего становления, видоизменяется, приобретая все большую многоаспектность и тем самым убедительно демонстрируя свою жизнеспособность, научную аргументированность и востребованность»⁶. Некоторыми авторами предлагается термин «здравоохранительное право», выделяется «санитарное законодательство». Ю.Д. Сергеев признает данную проблематику, указывая, что с чисто теоретических позиций использование понятия «медицинское право» юридически корректно только для определения правовых отношений между врачом и (или) медицинским учреждением, с одной стороны, и пациентом — с другой. Все выходящее за эти рамки общественные отношения в сфере охраны здоровья охватываются более широким понятием законодательства о здравоохранении⁷. Наши украинские коллеги признают, что, действительно, наметилась тенденция к выделению медицинского права в са-

мостоятельную отрасль. Далее они отмечают, что в настоящее время медицинское право как отрасль в системе права Украины находится в стадии формирования (посмотрим, как будет продвигаться данная работа в современных условиях развития Украины). В стадии формирования находится и наука медицинского права⁸.

Концепцию здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства отстаивает М.Н. Малеина: «Значительное количество врачей и юристов считают здравоохранительное право комплексной отраслью права, объединяющей качественно однородные общественные отношения в сфере медицинской деятельности, ядром которой являются отношения по медицинскому обслуживанию. Подчеркивается, что у этой отрасли права имеется свой собственный предмет правового регулирования — “общественные отношения, возникающие в процессе медицинской деятельности”, или общественные отношения, “обладающие органическим и устойчивым единством”, критерием которого, в свою очередь, является сфера их применения (обеспечение наивысшего уровня общественного и индивидуального здоровья человека)». Причем далее автор применительно к теме исследования выделяет свое несогласие с характеристикой «отрасль права»: «Поэтому я присоединяюсь к точке зрения, согласно которой было бы неверным называть комплексные правовые образования отраслями права, поскольку в них выражена не дифференциация однородных норм, а интеграция норм различных отраслей в единой по содержанию и социальным целям сфере деятельности, и подобная позиция ведет к размыванию специфики одной из важнейших категорий юриспруденции — “отрасль права”»⁹. Кстати, до Октябрьской революции 1917 г. в юридической науке использовался термин «врачебное право»¹⁰.

Автор предлагает собственное определение: «Здравоохранительное право — это комплексная отрасль законодательства, представляющая систему нормативных актов и отдельных норм, регулирующих организационные, имущественные, личные неимущественные отношения, возникающие в связи с управлением в сфере здравоохранения, оказанием лечебно-профилактической помощи, осуществлением лекарственного обеспечения, проведением медико-реабилитационных, санитарно-эпидемиологических мероприятий, судеб-

⁸ См.: Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Гревцова Р.Ю. Актуальные вопросы изучения медицинского права в учебном курсе подготовки специалистов медицинской отрасли // Медицинское право. 2008. № 4. С. 51–55.

⁹ Малеина М.Н. Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства и некоторые направления его совершенствования // Медицинское право. 2013. № 3. С. 7–14.

¹⁰ См.: Дембо Л.И. Врачебное право. Вып. 1: Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914.

⁶ Сергеев Ю.Д. Биомедицинское право России // Медицинское право. 2006. № 4. С. 3.

⁷ См.: Сергеев Ю.Д. О теоретических основах и концепции национального медицинского права // Медицинское право. 2003. № 3. С. 3–8.

но-медицинской деятельности, работ по экспертизе и патологоанатомических работ»¹¹.

7. Одновременно с этим возникает еще одна проблема: медицинское право востребовано как юристами, так и медиками. Федеральными государственными образовательными стандартами как по юридическим, так и по медицинским специальностям не предусмотрено преподавание медицинского права. Однако мы понимаем, что система курса медицинского права для юристов, естественно, должна отличаться от курса подготовки медицинского персонала по одноименной дисциплине. Хотя было высказано мнение, что медицинское право — «относительно молодая отрасль права, являющаяся частью правовой и медицинской науки»¹². У медиков есть иная обязательная дисциплина — биоэтика. Данная наука активно развивается. Выскажем общее мнение, что развивается гораздо активнее, чем юриспруденция. При этом Ю.Д. Сергеев и А.А. Мохов высказали мнение о том, что нормы биоэтики обоснованно могут рассматриваться в качестве нетрадиционных источников медицинского права.

Но и здесь не все так просто. Ст. 73 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает обязанности медицинских работников и фармацевтических работников. Правило ч. 1 ст. 73 вытекает из универсального принципа законности, согласно которому медицинские работники и фармацевтические работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством РФ. Одновременно вводится дополнение, что при этом они должны руководствоваться принципами медицинской этики и деонтологии. Подобный законодательный пассаж нельзя признать удачным по следующим причинам. Медицинская этика и деонтология противопоставлялись в советскую эпоху, когда, с легкой руки наркома здравоохранения Н.А. Семашко, этика советского врача стала трактоваться как этика строителя коммунистического общества, несовместимая с этикой капитализма, где человек человеку волк. Это повлекло за собой отрицание профессиональной этики: врачебная этика не может быть оторвана от высоких принципов гражданина Советского Союза. Исходя из такого посыла, любые попытки реанимации профессиональной этики влекли за собой обвинения в ревизионизме и других враждебных «измах». Именно поэтому в нашем государстве врачебная этика стала возрождаться через термин «деонтология», что само по себе нельзя признать чем-то чуждым, поскольку деонтология в медицине, как отмечал А.Я. Иванюшкин, — это конкретизация медицинской этики¹³.

¹¹ Малеина М.Н. Указ. соч.

¹² Стеценко С.Г., Пищита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. М., 2004. С. 10.

¹³ См.: Дземешкевич С.Л., Борогад И.В., Гурвич А.И. Биоэтика и деонтология в практической трансплантологии // Биомедицинская этика / под ред. В.И. Покровского. М., 1997. С. 138.

При всем при этом разделение терминов «этика» и «деонтология» — продукт советского прошлого. Смещение же их в нормах Закона об основах охраны здоровья граждан — некий компромисс «старого» и «нового» взглядов на моральную сторону поведения врача, что представляется совершенно излишним. Деонтология и этика не находятся в антагонистическом противоречии, но все-таки будут путать специалистов: чем одно отличается от другого (закон закрепляет обе категории), что первично, что вторично. Добавим, что зарубежный опыт и международные документы чаще всего используют термин «этика» при характеристике внеправовой оценки деятельности врача¹⁴.

В настоящее время развитие получает биоэтика (или биомедицинская этика), о которой современное российское законодательство умалчивает. В рамках биоэтики происходит диалог представителей профессиональной корпорации медиков, религиозных конфессий, а также философов. В Западной Европе созданы мощные биоэтические центры¹⁵: Центр по биоэтике при Католическом университете Святого Сердца (Италия, Рим), Институт по биоэтике (Голландия, Маастрихт), Центр по биоэтике при Лувенском университете (Бельгия, Брюссель) и многие другие.

Отсутствие упоминания о биоэтике в Законе об основах охраны здоровья граждан нелогично еще и потому, что Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело»¹⁶ закрепляет биоэтику в числе обязательных для включения в учебный план дисциплин. Получается несколько парадоксальная ситуация: то, что изучает студент как свод нравственных правил своей профессиональной деятельности, не указано в норме Закона, а то, что указано в законе, «зашифровано» в ФГОС в иной терминологии.

Несмотря на это, назрела практическая необходимость продуманного, взвешенного перевода ряда наиболее острых, социально значимых биоэтических проблем (например, правила использования стволовых клеток, клонирования, применения нанотехнологий и т.п.) в русло медицинского права¹⁷. В ряде юридических вузов стра-

¹⁴ См.: Романовская О.В. Особенности профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации // Трудовое право в России и за рубежом. 2013. № 3. С. 38–41.

¹⁵ См.: Велиев А.М., Салагай О.О. Правовые основы внедрения биомедицинских клеточных продуктов в практическое здравоохранение // Медицинское право. 2013. № 4. С. 26–30.

¹⁶ Приказ Минобрнауки РФ от 08.11.2010 № 1118 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2011. № 7.

¹⁷ См.: Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Биоэтика — нетрадиционный источник медицинского права // Медицинское право. 2007. № 2. С. 3–5.

ны на юридических факультетах ведется предмет «Уголовное право и биоэтика». Н.Е. Крыловой подготовлена основательная монография по данному вопросу¹⁸. Описанная выше разногласия приводит к тому, что в законодательстве не сформировалось единства отправных начал в указанной сфере. То же самое можно отнести и к юридической науке.

Подводя итог исследованию, следует отметить, что к определению самостоятельной отрасли права следует подходить очень осторожно и нельзя при этом руководствоваться конъюнктурными соображениями. Зачастую при разработке тех или иных элементов системы права представители юридической науки пытаются вывести «новые» отрасли права, что порождает лишь волну критики и девальвирует общее понятие. Эти соображения относятся и к определению «медицинского права».

Список литературы:

1. Велиев А.М., Салагай О.О. Правовые основы внедрения биомедицинских клеточных продуктов в практическое здравоохранение // Медицинское право. 2013. № 4. С. 26–30.
2. Дембо Л.И. Врачебное право. Вып. 1: Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914. 85 с.

¹⁸ См.: Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М., 2006.

3. Дземешкевич С.Л., Борогад И.В., Гурвич А.И. Биоэтика и деонтология в практической трансплантологии // Биомедицинская этика / под ред. В.И. Покровского. М., 1997. С. 138–151.
4. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии, поиск решений. М., 2006. 320 с.
5. Малейна М.Н. Обоснование здравоохранительного права как комплексной отрасли законодательства и некоторые направления его совершенствования // Медицинское право. 2013. № 3. С. 7–14.
6. Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Гревцова Р.Ю. Актуальные вопросы изучения медицинского права в учебном курсе подготовки специалистов медицинской отрасли // Медицинское право. 2008. № 4. С. 51–55.
7. Романовская О.В. Особенности профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации // Трудовое право в России и за рубежом. 2013. № 3. С. 38–41.
8. Сергеев Ю.Д. Биомедицинское право России // Медицинское право. 2006. № 4. С. 3.
9. Сергеев Ю.Д. О теоретических основах и концепции национального медицинского права // Медицинское право. 2003. № 3. С. 3–8.
10. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Биоэтика — нетрадиционный источник медицинского права // Медицинское право. 2007. № 2. С. 3–5.
11. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Правовое обеспечение современной системы здравоохранения РФ // Медицинское право. 2009. № 2. С. 3–5.
12. Стеценко С.Г., Пишита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. М., 2004. 170 с.
13. Тихомиров А.В. Медицинское право. М., 1998. 418 с.
14. Яценко Е.Ю., Эммануилов С.Д. О достижениях и проблемах становления медицинского права в Российской Федерации // Медицинское право. 2006. № 1. С. 3–7.

Modernization of Medical Law: the Formation of a Branch of Law or Legislation?

Romanovsky G.B.

Doctor of Law, professor, head of criminal law Department
of the Penza State University
E-mail: vlad93@sura.ru

Abstract. The article discusses the prospects of forming a new branch of law — health law. Analyzes scientific opinion as supporters of this perspective and its opponents. A General conclusion on the premature selection of medical law as a separate branch.

Keywords: medical law, law, industry law, bioethics.

References:

1. Veliev A.M., Salagai O.O. Pravovye osnovy vnedreniya biomeditsinskih kletochnyh produktov v prakticheskoe zdravooхранenie // Medicinskoe pravo. 2013. № 4. S. 26–30.
2. Dembo L.I. Vrachebnoe pravo. Vyp. 1: Sanitarno-social'noe zakonodatel'stvo. SPb., 1914. 85 s.
3. Dzemeshkevich S.L., Borogad I.V., Gurvich A.I. Bioetika i deontologiya v prakticheskoi transplantologii // Biomeditsinskaya etika / pod red. V.I. Pokrovskogo. M., 1997. S. 138–151.
4. Krylova N.E. Ugolovnoe pravo i bioetika: problemy, diskussii, poisk reshenii. M.: Infra-M, 2006. 320 s.
5. Maleina M.N. Obosnovanie zdravooхранitel'nogo prava kak kompleksnoi otrasli zakonodatel'stva i nekotorye napravleniya ego sovershenstvovaniya // Medicinskoe pravo. 2013. № 3. S. 7–14.
6. Moskalenko V.F., Gruzeva T.S., Grevцова R.Yu. Aktual'nye voprosy izucheniya medicinskogo prava v uchebnom kurse podgotovki specialistov medicinskoi otrasli // Medicinskoe pravo. 2008. № 4. S. 51–55.
7. Romanovskaya O.V. Osobennosti professional'noi deyatel'nosti medicinskih rabotnikov v Rossiiskoi Federacii // Trudovoe pravo v Rossii i za rubezhom. 2013. № 3. S. 38–41.
8. Sergeev Yu.D. Biomeditsinskoe pravo Rossii // Medicinskoe pravo. 2006. № 4. S. 3.
9. Sergeev Yu.D. O teoreticheskikh osnovah i koncepcii nacional'nogo medicinskogo prava // Medicinskoe pravo. 2003. № 3. S. 3–8.
10. Sergeev Yu.D., Mohov A.A. Bioetika — netraditsionnyi istochnik medicinskogo prava // Medicinskoe pravo. 2007. № 2. S. 3–5.
11. Sergeev Yu.D., Mohov A.A. Pravovoe obespechenie sovremennoi sistemy zdravooхранeniya Rossiiskoi Federacii // Medicinskoe pravo. 2009. № 2. S. 3–5.
12. Stecenko S.G., Pishita A.N., Goncharov N.G. Oчерки medicinskogo prava. M., 2004. 170 s.
13. Tihomirov A.V. Medicinskoe pravo. M., 1998. 418 s.
14. Yacenko E.Yu., Emmanuilov S.D. O dostizheniyah i problemah stanovleniya medicinskogo prava v Rossiiskoi // Medicinskoe pravo. 2006. № 1. S. 3–7.