

тельный материал в виде точно установленного и закрепленного компонентного состава и рецептуры различных материалов письма отсутствует, что сразу же откладывает данное исследование на самый последний этап. Осуществление дальнейших исследований материалов письма и определение их точного компонентного состава и рецептуры производства передвижет химическую экспертизу материалов письма на начальные этапы исследований как наиболее быстрое, результативное и точное направление изучения рукописных записей с целью установления их давности.

Рассмотренные три основных направления для решения вопроса о давности рукописных записей во многих случаях по отдельности не могут дать точных и достоверных результатов по ряду описанных нами причин. Поэтому существует необходимость объединения усилий эксперта-почерковедца, эксперта в области исследования материалов письма и эксперта в области технического исследования документов и осуществление комплексного решения задач, поставленных следствием. Такой сложный вопрос, как возраст записи, требует консолидации усилий экспертных служб с привлечением предприятий изготовителей и учета передового зарубежного опыта в данной области.

Список литературы

1. Гулина Е.Г. Проблема установления срока давности изготовления документа методами почерковедческой экспертизы // Судебная экспертиза: дидактика, теория, практика: Сборник научных трудов. – М.: Моск. ун-т МВД России, 2007. – Вып. 3. – С. 68-76.
2. Шведова Н.Н., Барнинова О.А. Проблемы установления давности реквизитов документов, выполненных современными материалами письма // Теория и практика судебной экспертизы в современных условиях: материалы 3-й Международной научно-практической конференции. – М.: Проспект, 2011. – С. 579-582.
3. Определение орудий письма по штрихам (оттискам) в документе: учебное пособие / под ред. В.А. Снеткова. – М., 1987.

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ КАК ПРОБЛЕМА ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Елисеева Л.М.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: eliseeva-lyuda@mail.ru

Интеграция отечественной высшей школы в Европейское образовательное пространство ужесточает критерии оценки качества образования и требования к выпускнику. Внедрение ФГОС III поколения предусматривает повышение интенсивности учебной нагрузки, при этом из обязательных дисциплин уходит физическая подготовка. В то же время, многочисленные исследования соматического здоровья студентов демонстрируют его низкий уровень. Так, например, согласно интегральной оценке здоровья студентов-медиков в среднем не более 25,4% юношей и 32,2% девушек имеют «средний» уровень, «высокий» – почти не регистрируется (0-4,3%) [1]. Безусловно, РФ, как социальное государство регламентирует охрану здоровья учащейся молодежи в правовом поле. Согласно ст. 51 Закона РФ «Об образовании» (№3266-1 от 10.07.1992 г.) образовательные учреждения должны создать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся; а согласно ст. 7 «Государственные образовательные стандарты» всех уровней должны быть установлены с учетом требований охраны здоровья обучающихся. При этом востребованность занятий физической культурой предусматривает ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (№ 80-ФЗ от 29.04.1999 г.). В этом же контексте введена Приказом Минздрава РФ от 4.04.2003 г. № 139 «Инструкция по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений». В свою очередь, закон РФ

«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» регламентирует проведение профилактических мероприятий, а кодекс РФ «Об административных правонарушениях» определяет ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения, к техническим и иным средствам обучения (ст. 6.7). Таким образом, нормативно-правовая база в рассматриваемом проблемном поле существует, но работа законодателей по совершенствованию системы юридических норм, направленных на обеспечение здоровья учащейся молодежи остается актуальной и требует немедленного решения, поскольку эта категория российского социума во многом определяет трудовой, творческий и оборонный потенциал государства.

Список литературы

1. Доника А.Д. Влияние неблагоприятной экологии урбанизированных территорий // Современные наукоёмкие технологии. – 2010. – № 7. – С. 216-217.

ПРОБЛЕМА ПРАВОВОГО И ЭТИЧЕСКОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Зимовец С.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: zimovec7@rambler.ru

Современные социологические исследования (Бармина Т.В., 2009; Скотенко О.Л., 2010) констатируют низкий уровень обращаемости к врачу-офтальмологу. Проведенный медико-социологический анализ показал, что 29,4% офтальмологических пациентов испытывают «страх перед болезненными манипуляциями» и 7,9% – «перед вероятностью обнаружения более сложного заболевания», что свидетельствует о самой распространенной причине отказа от офтальмологического вмешательства – физиологических фобиях. Учитывая уровень жизни российского социума, не вызывает удивления, что 25,9% считают офтальмологическую помощь «дорогостоящим лечением». Обращает внимание, что практически каждый пятый пациент (20,8%) не обратился своевременно за офтальмологической помощью по банальной причине «дефицита времени», отражающей низкие здоровьесберегающие социальные установки. Низкое качество оказанной ранее офтальмологической помощи обусловили позднюю обращаемость 16% («неудачное лечение в прошлом»).

Таким образом, основные причины низкого уровня обращаемости к врачу-офтальмологу находятся в поле этического и правового регулирования. Прежде всего, по нашему мнению, необходимо совершенствование национального законодательства, регулирующего правовой режим взаимоотношений врача и пациента в целом, предусматривающий юридическую ответственность врача за низкое качество оказанной помощи, включающую адекватную компенсацию морального вреда. Необходима также разработка единой формы Информированного согласия для пациентов офтальмологической практики, которое можно было бы модифицировать в определенных пределах в соответствии с планом лечебных мероприятий. В то же время, одними нормативными актами невозможно сформировать комплаентность пациентов, имеющую психологическую сущность, обусловленную социальными ожиданиями ментальных традиций отечественной медицины, основанных на доверии и уважении к врачу [1].

Список литературы

1. Доника А.Д. Этические аспекты диагностики социально значимых заболеваний / А.Д. Доника, О.Л. Скотенко, Р.Н. Морозов // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2010. – № 9. – С. 46-47.