

ниями. По нашему мнению необходимо расширить область применения закона и добавить к данному перечню отношения по уголовным делам небольшой тяжести, дабы немного разгрузить, в частности, мировые суды от уголовных дел, относящихся к категории дел частного обвинения.

Таким образом, становление института медиации в конечном итоге отвечает интересам любого правового государства, ибо способствует созданию эффективной судебной системы; снижению объема судебных дел («разгрузка» судов) и затрат, связанных с их рассмотрением; обеспечению быстрого урегулирования конфликтов и погашению их отрицательных последствий; поощрению такого урегулирования конфликтов, которое отвечает интересам сторон; обеспечению доступности и разнообразия процессуальных форм; вытеснению неправомερных, силовых способов разрешения конфликтов. Такой гибкий, доверительный и творческий метод, как медиация, – значимый шаг в совершенствовании инструментария урегулирования споров, вытекающих из уголовных дел небольшой тяжести. Полагаем, что после первых шагов реализации Федерального Закона «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» законодатель отметит положительное действие медиационных процедур в гражданско-правовых спорах и, проанализировав опыт зарубежного законодательства, внесет поправки в Закон и расширит применение института медиации и на уголовное судопроизводство.

ЭВТАНАЗИЯ – «МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА» В ПРАВОВОМ ПОЛЕ УГОЛОВНОГО ЗАКОНА

Клыканова Е.С.

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

Согласно обзору специальной литературы в настоящее время по методу выполнения различают два вида эвтаназии. Первый – пассивная – «метод отложенного шприца», метод заключается в прекращении борьбы за жизнь пациента. Именно данный вид эвтаназии получил достаточно большое легальное распространение в мире. Она узаконена решением Верховного суда Калифорнии, она разрешена в Израиле, одобрена сенатом Франции. Второй вид – активная эвтаназия – «метод наполненного шприца», заключается в введении умирающему каких-либо лекарственных средств (и иных средств), влекущие за собой быстрое и безболезненное наступление смерти. Впервые в 2002 году активная эвтаназия была легализована в Нидерландах и в Бельгии. Легализована она и в ряде штатов США. Но наряду с этим врачебные ассоциации практически всех стран мира, а также религиозные общества, политические и общественные деятели выступают с заявлением о неприятии эвтаназии в современном мире.

Отдельного нормативного акта, регулирующего вопрос об эвтаназии, в России не существует. Отношения врача и пациента регулирует ФЗ «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан», в статье 60 которого приводится содержание клятвы врача, где четко определяется обязанность врача «честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения... сохранению и укреплению здоровья человека... Врачи за нарушение клятвы врача несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации».[1]. Более того, ст. 45 «Запрещение эвтаназии» четко переводит эвтаназию из морально-этического в правовое поле регулирования уголовного закона – ст. 105 УК РФ

«Убийство». Возможна ли декриминализация эвтаназии до медицинской услуги в современной России? Мы считаем, что легализация права на эвтаназию в условиях отсутствия четкого национального правового регулирования медицинских услуг, отсутствия нормативного аппарата и негативной динамики морально-этических проблем в медицине, только усугубит существующие деформации во взаимоотношениях врача и пациента [1, 2].

Список литературы

1. Доника А.Д. Альтернативы принятия решений в медицинской практике: правовые нормы и этические дилеммы / А.Д. Доника, В.И. Толкунов // Биоэтика. – 2010. – № 1(5). – С. 57-59.
2. Седова Н.Н. Все законы когда-то были нормами морали, но не все моральные нормы становятся законами // Биоэтика. – 2009. – № 1(3) – С. 37-42

ОБЪЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА КАК КРИТЕРИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТРАСЛИ ЮРИДИЧЕСКОЙ НАУКИ

Кострюкова Е.Ю., Доника А.Д.

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

С принятием части второй Гражданского кодекса РФ медицинские услуги получили свое закрепление в качестве сделок гражданско-правового характера. Согласно п. 2 ст. 779 ГК РФ: «Правила настоящей главы применяются к договорам оказания услуг связи, медицинских, ветеринарных, аудиторских, консультационных, информационных услуг...». В этой связи возникает необходимость более четкого определения ряда дефиниций как объектов гражданско-правовых отношений. Учитывая специфичность общественных отношений, возникающих при оказании медицинских услуг, возникает ряд проблем нормативного и этического характера [1]. Так, например, анализ нормативно-правовых актов, регулирующих отношения донорства, показал, что употребление термина «донорство» содержится только в федеральном законе, регулирующем отношения донорства крови и её компонентов – «О донорстве крови и её компонентов» (от 9 июня 1993 г.). В то же время современное развитие медицинской науки и практики расширяет представление о донорстве, предметы которого в настоящее время многочисленны: предоставление органов и тканей, крови и её компонентов, биологической жидкости, ооцитов, эмбриональных тканей и др. В Законе РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» под трансплантацией понимается лишь пересадка органов и тканей. Отсутствуют определения донорства, в то время как нормативный акт регулирует отношения не только по пересадке, но и по *изъятию* органов и тканей у человека. Для донорства характерны следующие обязательные признаки: наличие лечебной цели; наличие осознанного желания пожертвовать часть своего организма; наличие добровольного информированного согласия донора; безвозмездный характер, отсутствие цели получения выгоды от такого действия.

Рассматриваемая проблема в очередной раз доказывает востребованность выделения самостоятельной отрасли гражданского права – медицинского права, объект которого специфичен – *жизнь и здоровье человека*. С основным объектом тесно связаны *органы и ткани человека*, причем как во время жизни индивида, так и после его смерти; *информация о здоровье человека*, которая сообщается ему или посторонним пользователям и др.

Список литературы

1. Седова Н.Н. Все законы когда-то были нормами морали, но не все моральные нормы становятся законами // Биоэтика. – 2009. – № 1(3) – С. 37-42.