

**ПРАВОВОЙ НИГИЛИЗМ ВРАЧА КАК
ПРОБЛЕМА ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
НЕКОМПЕТЕНТНОСТИ**

Панина М.С.

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

Анализ результатов материального стимулирования врачей первичного звена наглядно показал, что только повышением оплаты труда врача (которая, безусловно, неадекватна социально-экономическим реалиям) проблему повышения качества оказания медицинских услуг не решить. В современных условиях возрастает объем профессиональных компетенций, необходимых для надлежащего качества врачебной деятельности.

В этой связи достаточно остро стоит проблема правовой безграмотности врачей и даже определенно-го правового нигилизма. Так, согласно проведенным исследованиям, история болезни, по мнению 78,7% врачей имеет исключительно клиническое и частично научное значение. Юридическое значение первичной медицинской документации отметило только 10,6% врачей. В случаях возникновения конфликтных ситуаций с пациентами, по мнению большинства, записи в историях болезни не играют решающей роли (Пашинян Г.А., Добровольская Н.Е.).

В то же время именно недостаточность знаний медико-правовых аспектов в сфере здравоохранения часто является объектом не только случаев из врачебной практики, но и судебной. Правовой нигилизм врачей усугубляет морально-этические проблемы медицины, превенция которых частично определена национальным законодательством [1]. Так, в статье 60 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» приводится содержание клятвы врача, факт дачи которой «...удостоверяется личной подписью в дипломе...». В тексте клятвы четко определяется обязанность врача «честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения... сохранению и укреплению здоровья человека», а также «быть всегда готовым оказать медицинскую помощь». Цитируемая статья заканчивается фразой – «Врачи за нарушение клятвы врача несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации», что демонстрирует значимость правовых знаний для профессиональной деятельности врача.

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.

**ПРИНЦИП СПРАВЕДЛИВОСТИ ПРИ ВЫНЕСЕНИИ
ПРИГОВОРОВ ЗА ПРЕСТУПЛЕНИЯ,
СВЯЗАННЫЕ С КОРРУПЦИЕЙ**

Петросян В.А.

*Шуйский государственный педагогический университет,
Шуя, e-mail: heelboy007@mail.ru*

Уголовно-процессуальное право призвано обеспечить справедливость при расследовании и разрешении уголовных дел, в том числе, путем неукоснительного соблюдения принципа индивидуализации ответственности. Однако данный принцип нарушается. Так, по данным официальной статистики Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации из 5388 лиц за совершение взяточничества осуждено к реальной мере наказания – лишению свободы лишь 769 человек. При этом только к 798 осужденным дополнительно была применена такая мера как конфискация имущества [1]. К ответственности редко привлекаются руководители коррупционных схем, а если и привлекаются, то получают минимальное наказание, явно не соответствующее характеру и степени опасности такого преступления,

как коррупция. Решения, по делам данной категории судами принимаются формально в рамках закона, но где – же тогда социальная справедливость?

Несправедливость отдельных приговоров приводит к снижению уровня доверия граждан к судебным органам, пренебрежительному отношению к законам, позволяющим принимать решения о наказаниях не соразмерных с тяжестью преступления. В данном случае было бы верным установить фиксированный нижний и верхний предел сроков лишения свободы, поставив их в зависимость от суммы полученной взятки, услуги, коррупционной сделки. Предлагаемая Президентом РФ мера – установление штрафа многократно превышающего размер взятки, на наш взгляд является справедливой мерой воздействия за коррупционные правонарушения. Однако будет ли она исполнима в реальности?

Список литературы

1. Оперативные статистические сведения о работе федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей // Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации. – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=5&item=450>. Дата обращения. 24.01.11.

**СПОРНЫЕ ВОПРОСЫ ПРАВОВОГО СТАТУСА
ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

Радченко М.А., Доника А.Д.

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

Согласно ч.2 ст.779 ГК РФ медицинские услуги получили свое закрепление в качестве сделок гражданско-правового характера. В то же время, анализ текущего законодательства в области здравоохранения позволил выявить ряд противоречий с ГК – вышестоящим нормативным актом, регулирующим гражданско-правовые отношения. Наиболее острым противоречием является, по нашему мнению, определение критериев юридических компетенций граждан в области охраны здоровья. Согласно ст.24 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» 1993 (в ред. ФЗ № 230-ФЗ от 2007 г) «несовершеннолетние – больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него». Такие же возрастные критерии закреплены в ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, 1992 г (в ред.ФЗ № 122-ФЗ от 2004 г). В частности, согласно ст.4 данного ФЗ несовершеннолетний в возрасте 15 лет может самостоятельно добровольно обратиться за психиатрической помощью (без согласия законных представителей), и, следовательно, принимать самостоятельные решения в ситуации угрозы жизни и здоровью. На наш взгляд, условия наступления полной дееспособности согласно ГК более адекватны возрастному уровню психофизиологического развития, чем условия «Основ...» и.. В то же время, согласно ст. 32 «Основ...», «согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших 15 лет, и граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, дают их законные представители». В данном случае вопрос о нематериальных благах гражданина (жизнь и здоровье) решают некомпетентные в медицинских вопросах, законные представители. Кроме того, спорными, на наш взгляд, являются ситуации, когда сам пациент, обладая дееспособностью, реально загружен болезненными ощущениями, и не может принять адекватное решение по поводу оперативного лечения [1]. Таким образом, вопросы, связанные с определением критериев дееспособности граждан в области здравоохранения требуют законодательной инициативы с целью приведения их в соответствие с текущим законодательством.

Список литературы

1. Быков А.В. Этические проблемы неотложных состояний в хирургии / А.В.Быков, О.А.Чеботарева // Биоэтика. – 2008. – № 1. – С. 58-59.

АДМИНИСТРАТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УФМС РОССИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ МИГРАЦИОННОГО КОНТРОЛЯ

Решетникова М.В., Попов О.В.

Белгородский государственный университет, Белгород,
e-mail : masha-reshetniko@mail.ru

Особенности развития миграционной ситуации в Российской Федерации в последнее десятилетие обусловлены политическими и социально-экономическими переменами. Правительство России в этих условиях формирует активную миграционную политику, для осуществления которой в стране была принята «Концепция регулирования миграционных процессов в Российской Федерации»¹. Инициатором ее разработки выступила Федеральная миграционная служба МВД РФ². В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 23 февраля 2002 года³ функции федерального органа исполнительной власти по миграционной службе переданы Министерству внутренних дел Российской Федерации. В его структуре создано новое подразделение – Федеральная миграционная служба МВД России. Одними из главных ее задач являются регулирование миграционных процессов в Российской Федерации и борьба с незаконной миграцией.

Основная работа по выявлению незаконных мигрантов и применению к ним норм об административной ответственности возложена подразделения по делам миграции министерств внутренних дел, главных управлений, управлений внутренних дел субъектов Российской Федерации.

Федеральные государственные служащие ФМС МВД России и подразделений по делам миграции МВД, ГУВД, УВД субъектов Российской Федерации уполномочены составлять протоколы об административных правонарушениях по статьям Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях⁴, предусматривающих ответственность за следующие правонарушения:

- предпринимательская деятельность без государственной регистрации или без специального разрешения;
- невыполнение законных требований прокурора, следователя или должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении;
- заведомо ложные показания свидетеля, пояснение специалиста, заключение эксперта или заведомо неправильный перевод;
- нарушение иностранным гражданином или лицом без гражданства режима пребывания в Российской Федерации. В этом ряду также нарушение должностным лицом организации, принимающей в Российской Федерации иностранного гражданина, или лицом без гражданства, либо гражданином Российской Федерации правил пребывания иностранных граждан или лиц без гражданства в Российской Федерации;

– нарушение правил привлечения и использования в Российской Федерации иностранной рабочей силы;

- нарушение иммиграционных правил;
- нарушение беженцем или вынужденным переселенцем правил проживания;
- незаконная деятельность по трудоустройству граждан Российской Федерации за границей;
- неповиновение законному распоряжению должностного лица органа, осуществляющего государственный надзор (контроль);
- невыполнение в срок законного предписания органа, осуществляющего государственный надзор;
- непринятие мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения;
- непредставление сведений (информации);
- осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, без специального разрешения (лицензии).

Координационным органом, обеспечивающим согласованные действия органов исполнительной власти РФ и ее субъектов по реализации единой государственной миграционной политики, является Правительственная комиссия по миграционной политике.

В настоящее время в ходе работы Межведомственной рабочей группы по совершенствованию миграционного законодательства Российской Федерации разработан проект федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации, уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации и Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»⁵

Российская Федерация за последние десять лет стала участником большинства международных договоров в той или иной степени затрагивающих сферу миграции и право на свободу передвижения.

В настоящее время в Российской Федерации одновременно существуют три определения термина «беженец», касающиеся статуса беженцев, и два определения «вынужденный переселенец». Все эти определения схожие, но не тождественные. Термины «беженец» и «вынужденный переселенец» упоминаются в текстах 210 законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации. Однако базовыми законодательными актами в области вынужденной миграции служат

Федеральный закон «О беженцах»⁶ и закон Российской Федерации «О вынужденных переселенцах»⁷.

Федеральный закон «О беженцах» предполагает реализацию международных обязательств России после ее присоединения к Конвенции и Протоколу, касающимся статуса беженцев. Закон Российской Федерации «О вынужденных переселенцах» направлен на установление особого правового режима и оказания государственной поддержки гражданам Российской Федерации в общественно-политической ситуации, возникшей после образования новых государств на территории бывшего СССР.

1. Главным недостатком законодательства в области миграции является то, что законодательная база построена на созерцательной позиции и практически полной отстраненности государства от влияния на процессы миграции. Между субъектами миграции и государством отсутствуют партнерские отношения, основанные на взаимном признании прав и обязанностей. Содержащиеся в законах «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах» обязанности беженцев

¹ Концепция регулирования миграционных процессов в Российской Федерации. Одобрена распоряжением Правительства РФ от 01.03.2003 №256-1. С.56-67.

² Современные миграционные процессы на Северном Кавказе: проблемы интеграции и повышения уровня толерантности. Материалы региональной научно-практической конференции (29-30 мая 2002 г.) / под общ. ред. Ефимова Ю.Г., Вабелина В.М. – Ставрополь: СГАУ, 2002. – С. 200.

³ Указ Президента РФ «О совершенствовании государственного управления в области миграционной политики» от 23.02.2002 №232. – С. 45-49.

⁴ Кодекс Российской Федерации «Об административных правонарушениях» от 30.12.2001 №195-ФЗ (ред. от 11.11.2003). Принят Государственная Дума РФ ФС РФ 20.12.2001-С.34-56.

⁵ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ (ред. от 11.11.2003). Принят ГД ФС РФ 20.12.2001. – С. 49.

⁶ Федеральный закон «О беженцах» от 19.02.1993 №4528-1 (ред. от 30.06.2003) СЗ РФ №43 ст. 4904.

⁷ Закон РФ «О вынужденных переселенцах» от 19.02.1993 №4530-1 (ред. от 07.08.2000, с изм. от 24.12.2002). «Ведомости СНД и ВС РФ» // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 1993. – № 12. – Ст.1853.