

Набиев Руслан Магомедсаидович

магистрант

Дациева Хадижат Гасановна

канд. юрид. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет»

г. Махачкала, Республика Дагестан

УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВ И СВОБОД ПАЦИЕНТА В РОССИИ

Аннотация: в представленной статье описывается процесс возникновения и становления законодательства об охране прав и свобод пациента, изучаются современные доктринальные исследования в описанной сфере.

Ключевые слова: компенсация, страхование, право, сфера здравоохранения, нормативный акт, уголовное законодательство.

Стремительные перемены произошедшие в экономике страны привели к созданию новых условий, в которых приходится работать медицинским учреждениям. Сложившиеся ранее традиционные представления о нашем благополучии, разрушились, поменялись источники финансирования, начала функционировать система медицинского страхования, вместе со страхованием в нашей жизни появились такие понятия, как оказанной медицинской помощи и компенсация причиненного вреда здоровью. Конституция Российской Федерации устанавливает для каждого человека право на охрану здоровья и квалифицированную медицинскую помощь, не смотря на длительный период существования медицины вопрос о совершении ошибки медицинским работником при выполнении своей работы по сей день является актуальным. На сегодняшний день все большее число пациентов стараются защитить свое право на здоровье по средствам уголовных законов. Судопроизводство все чаще сталкивается с врачебными делами, и каждый раз испытывается на прочность ныне существующая система здравоохранения. Согласно озвученной в 2013 году Президентом РФ информации лишь треть россиян удовлетворена уровнем медицинского обслуживания в стране.

В этих условиях странно, что в настоящее время имеет место очевидная незавершенность процесса формирования нормативной базы в сфере здравоохранения, да и уголовный закон, как и теория, не располагают детальной системой мер, стоящих на страже прав и свобод пациента. Кроме того, крайне мало возбуждается и рассматривается судебной системой уголовных дел по фактам допущенных во врачебной практике ошибок и неправильного лечения; этому не способствуют корпоративного характера заключения коллег медицинского цеха, придерживающихся принципа «не выносить сор из избы». Согласно оценкам экспертов, реальный массив преступности в нашей стране в сфере медицины на порядок больше и превышает регистрируемый показатель в 4–6 раз.

Продолжило свое развитие, возникшая в советское время идея осуществления правового регулирования и охраны отношений, возникающих между пациентом и медицинским. На ряду с этим нарастало противостояние между медицинским сообществом и уголовным законодательством: работники медицинских профессий придерживались позиции о чрезмерном уголовно-правовом вмешательстве в регулировании их профессиональных действий, в силу чего правоприменительная практика не всегда готова объективно оценивать общественно опасные акты поведения врачей. В законодательстве длительное время отсутствовало понимание врачебной ошибки, в медицине господствовал командно-административный стиль. В этот период были положены основы законодательства о здравоохранении, оказывающих значительное влияние на формирование врачебного права, на содержание уголовно-правовых норм, обеспечивающих права и свободы пациента.

УК РФ, где установлена ответственность за захват (активное поведение) или удержание лица в качестве заложника). Во-вторых, авторами не учтены осуществленные в 2013 году изменения диспозиции ч. 1 ст. 128 УК РФ, которые вновь подтвердили волю законодателя (в свете Федерального закона от 21 ноября 2011 года): сохранена уголовно наказуемой только «незаконная госпитализация» (что остается авторами почему-то незамеченным).

В то же время хотелось бы знать мнение сторонников широкого понимания субъекта преступления ст. 128 УК РФ; ведь такой субъект в их представлении должен обладать «специальными признаками, свойственными врачу-психиатру». Но как тогда быть с предложением относительно сохранения в ч. 2 статьи такого квалифицирующего признака, как совершение названного в ч. 1 деяния «лицом с использованием своего служебного положения»? Ведь, по утверждению сторонников широкого понимания субъекта, «прочие лица» (помимо врача-психиатра) выступают в качестве соучастников.

Список литературы

1. Блинов, В.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента: Дис. ... д-ра юрид. наук. – Саратов, 2014.
2. Галюкова М.И. Уголовно-правовая оценка дефектов оказания медицинской помощи // Российский судья. – 2008. – №12.
3. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика (уголовно-правовые проблемы применения современных биомедицинских технологий: Автореф. дис. ... д-ра юрид наук. – М., 2006.
4. Федеральный закон от 21 ноября 2013 г. №323-ФЗ (ред. от 22.10.2014) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011.