

правовом обеспечении телемедицины и информационной политики в области охраны здоровья граждан РФ: матер. парламентских слушаний под ред. акад. РАМН Н.Ф. Герасименко. – М.: Слово, 2002. – С. 3–26.

4. Кобринский Б.А. Практика российской телемедицины // Здравоохран. – 2002. – № 8. – С. 165–171.
5. Стародубов В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И. Первичная медицинская помощь: Состояние и перспективы развития. – М.: Медицина, 2007. – С. 19–38.

Поступила 04.04.2014

Сведения об авторах

Костин Василий Иванович, главный врач БУ Ханты-Мансийского автономного округа Югры “Центр медицинской профилактики”.

Адрес: 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34.

E-mail: cmphmao@cmphmao.ru

Колядо Владимир Борисович, докт. мед. наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО “Алтайский государственный медицинский университет” Минздрава России, руководитель лаборатории проблем охраны здоровья сельского населения ФГБУ НИИ КПиПЗ СО РАМН.

Адрес: 656038, г. Барнаул, пр. Комсомольский, 106.

E-mail: ozizagmu@agmu.ru

Дорофеев Юрий Юрьевич, канд. мед. наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО “Алтайский государственный медицинский университет” Минздрава России, научный сотрудник, руководитель лаборатории проблем охраны здоровья сельского населения ФГБУ НИИ КПиПЗ СО РАМН.

Адрес: 656038, г. Барнаул, пр. Комсомольский, 106.

E-mail: dorofeev@dca.ru

УДК 614.2

ДИНАМИЗМ ПРАВОСОЗНАНИЯ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

А.Е. Сафонов^{1,2}, А.Б. Шадымов¹, В.В. Сорокин²

¹ГБОУ ВПО “Алтайский государственный медицинский университет” Минздрава России, Барнаул

²ФГБОУ ВПО “Алтайский государственный университет”

E-mail: artemsaf1988@mail.ru

DYNAMISM OF LEGAL CONSCIOUSNESS OF A MODERN MEDICAL PRACTITIONER

A.E. Safonov^{1,2}, A.B. Shadymov¹, V.V. Sorokin²

¹Altai State Medical University, Barnaul

²Altai State University, Barnaul

В статье анализируется правосознание медицинского работника с медико-юридической точки зрения. Предлагаются решения проблемы недостаточно развитого правосознания медицинского работника. Авторы систематизировали основные направления в исследованиях динамики правосознания медицинских работников, обозначили тенденции дальнейшего формирования правосознания медицинских работников.

Ключевые слова: динамика правосознания, образование медицинских работников, правосознание, медицинский работник, здравоохранение.

The article analyzes the legal consciousness of a health professional from the medico-legal point of view. The authors proposed the solutions to the problem of the underdeveloped sense of justice in health workers. Authors systematized the main directions in the studies of legal consciousness dynamism in medical workers and identified the trends for further development of sense of justice in health professionals.

Key words: dynamism of legal consciousness, legal awareness, medical education, health professional, healthcare.

Правосознание представляет собой совокупность идей, взглядов, чувств, традиций, переживаний, которые выражают отношение людей к правовым явлениям общественной жизни. Это представления о законодательстве, законности, правосудии, правомерном или неправомерном поведении.

Теоретико-методологические вопросы правосознания

всегда были в центре внимания отечественной юридической науки. Классическими работами по данной проблематике являются исследования И.А. Ильина, П.И. Новгородцева, Б.А. Кистяковского (конец XIX – начало XX вв.) и других выдающихся ученых-юристов России, идеи которых и в настоящее время не потеряли своего теоретического и практического значения. Существенный

вклад в учение о правосознании внес выдающийся русский правовед И.А. Ильин, который рассматривал правосознание в качестве более значительного феномена, чем само право. Правосознание понимается И.А. Ильиным как “естественное чувство права и правоты”, как “особая духовная настроенность инстинкта”, как “особого рода инстинкта правочувствие” – как некая универсалия, имеющая и формально-юридическое, и естественно-правовое измерение [1].

Е.А. Лукашева следующим образом определяет правосознание – форма общественного сознания, выступающая как система взглядов, оценок, представлений, настроений, чувств данного класса либо общества, определяемая материальными условиями их жизни, направленного на установление правового режима, отвечающего интересам и целям этого класса либо общества [2].

Правосознание – это наиболее консервативный элемент правовой системы общества. Оно оказывает не только большое влияние на развитие права в целом, но и на все процессы, которые происходят в обществе. В силу постоянных коммуникационных связей в правовой системе правосознание призвано отражать общую настроенность и состояние правового развития и служить духовным и интеллектуально-волевым ядром правовой системы.

Между правом и правосознанием существует тесная взаимная связь. Эта связь проявляется как во влиянии правосознания на право, так и, наоборот, – во влиянии права на правосознание. Прежде всего это влияние проявляется в процессе формирования права, и оно весьма заметно на его завершающей стадии – стадии правотворчества. Оно заключается в том, что именно правосознание вырабатывает представления о необходимости и потребности принятия каких бы то ни было нормативно-правовых решений. Определяющее значение имеет уровень правосознания, правовой культуры всех субъектов, участвующих как в создании нормативно-правовых актов, так и влияющих на соблюдение законов. Как форма общественного сознания оно оказывает корректирующее воздействие на сознание отдельных индивидов и таким образом способствует повышению его уровня, приближению индивидуального правосознания к общественному. Соблюдение требований законодательства находится в прямой зависимости от уровня правосознания всех членов общества и уровня их гражданской культуры. Правосознание играет важную роль в процессе применения правовых норм при принятии решения компетентными органами по конкретным юридическим делам.

Степень правосознания современного медицинского работника в рамках его профессиональной деятельности вызывает много вопросов. В первую очередь это объясняется тем, что “медицинское правосознание” имеет свои глубокие исторические корни и из поколения в поколение формируется в этих традициях. Во-вторых, современное российское общество в очередной раз претерпевает изменение общественных отношений, а правовое наследие здравоохранения более консервативно и часто не вписывается в современные правоотношения. В-третьих, медицинскими образовательными учреждениями уделяется недостаточное внимание правовому образованию

будущих врачей, причем именно в связи с их практической деятельностью. Например, выпускники медицинских образовательных учреждений обычно имеют смутное представление о правовой значимости ведения первичной медицинской документации, большая часть из них даже не задумывается о возможных правовых последствиях, которые могут возникнуть вследствие недобросовестного отношения к их оформлению [4].

В настоящее время в обществе активно формируется понятие об ответственности врача за здоровье пациента. В результате это приняло форму того, что именно “врач должен пациенту” гарантировать эффективность лечения, а, как следствие, и эффективность работы всей системы здравоохранения. Зачастую эту точку зрения культивируют и властные структуры. В связи с этим все чаще возникают конфликты между: “государством и медицинскими работниками”, “медицинскими работниками и пациентами”, а также стали встречаться и “внутренние медицинские конфликты” [4, 5].

Правоотношения, возникающие между пациентом и врачом, носят достаточно сложный характер, в связи с этим они не могут развиваться без взаимно отрегулированных прав и обязанностей. Пациент, доверяя свое здоровье и саму жизнь врачу, априори ждет от него понимания, сострадания и участия, забывая в свою очередь о своих обязательствах перед врачом, а также о личной ответственности за свое здоровье. К этому относится не только строгое выполнение рекомендаций лечащего врача, соблюдение лечебно-охранительного режима, но и ведение здорового образа жизни, исключение самолечения и т.д.

Современная российская медицина поставлена в рамки так называемого позитивного права, т.е. медицинская деятельность реально регулируется установленными правовыми нормами, без учета некоторых весьма важных особенностей. Дело в том, что специфика медицинской деятельности неразрывно связана с моральными и нравственными основами общества. Полагаем, что наиважнейшим аспектом медицинской деятельности является морально-нравственная сторона врачевания. Очевидно, что и любые правовые нормы не должны противоречить традиционной морали и нормам нравственности общества. Следовательно, выстраивание правовых норм в здравоохранении не должно игнорировать вековые международные медицинские традиции, и уже из них должно следовать принятие формулирования законодательных актов в области здравоохранения в Российской Федерации.

Следует отметить, что формирование законодательной базы в области здравоохранения стало набирать серьезные обороты за последние несколько лет. Это обусловлено появлением таких нормативных правовых актов, как Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”; Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации”; Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 “Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг”. Эти документы должны формировать у медицинских работников достаточный уровень професси-

онального правосознания, поскольку содержащиеся в них нормы позволяют здравоохранению адекватно работать.

На практике складывается неоднозначная ситуация. Так, требования законодательства в здравоохранении соблюдаются не всегда, поскольку основы профессионального правосознания у медицинских работников не сформированы должным образом. Многие полагают, что требования государства к работникам здравоохранения на сегодняшний день не обоснованно завышены. При этом их права ущемлены.

Во многом проблема спровоцирована и юридической инфантильностью самих медицинских работников, их нежеланием вникать в суть юридических вопросов, затронутых в заполняемых врачами медицинских документах. Со стороны медицинских работников редко исходит инициатива рационализации этой сферы своей деятельности. Видимо, поэтому этот клубок проблем до сих пор не распутан. Дело в том, что врачи зачастую не представляют юридическую иерархию этих медицинских документов, нередко уделяя большее внимание не лечебной, а административно-отчетной документации. И только конфликтная ситуация подтверждает, что лишь безупречное ведение первичных медицинских форм является гарантом правовой защиты как в административных, так и судебных разбирательствах [5, 6].

Главное препятствие для положительного динамизма правосознания медицинских работников мы видим в недостаточном правовом образовании лиц, работающих в здравоохранении. Уровень правосознания будущих врачей не может ограничиваться лишь представлениями о долге врача, сострадании и заботе о здоровье пациента, исторической необходимости ведения медицинских документов. В современном здравоохранении будет уместным внедрить в сознание каждого медицинского работника еще и понимание юридической ответственности за выполнение своих обязанностей. Необходимо уложить в сознании врача правовые (государственные) регламентации его деятельности, не покушаясь при этом на нравственные основы медицины. Как верно писал И.А. Ильин, “правосознание есть некая духовная дисциплинированность инстинкта, которая вызывает в человеке живое чувство ответственности и сообщает ему известное чувство меры во всех социальных проявлениях” [3].

Полагаем, что динамизм профессионального правосознания медицинских работников нужно формировать еще на этапе получения медицинского образования, тем самым стимулируя медицинских работников к изучению, а также последующему усвоению “медицинских норм права”. Для этого необходимо встроить правовые вопросы в разделы последовательной профессиональной подготовки врача, делая эти знания не общеобразовательной частью медицинского образования, а основой его практической деятельности.

Так, на старших курсах медицинских образовательных учреждений необходимо ввести во все специальные учебные дисциплины изучение правовых аспектов современного здравоохранения в России. На основе этого нужно обеспечить формирование положительного динамизма правосознания у начинающих медицинских работников. Кроме того, необходимо сделать вопросы “приклад-

ного медицинского права” обязательной частью последиplomной подготовки врачей, включив их в каждый цикл специализации. При этом следует привлекать к преподаванию этой дисциплины судебных медиков и юристов, имеющих опыт работы в медицинских учреждениях, не понаслышке знающих подходы к оценке медицинской деятельности в таких структурах, как Росздравнадзор, прокуратура и суды [7]. Необходимо знакомить врачей с конкретными случаями разбора врачебных ошибок, дефектов оказания медицинской помощи и т.д.

Подводя итог всему вышесказанному, следует подтвердить вывод о том, что динамизм правосознания медицинских работников является важной составляющей практической деятельности здравоохранения. Между правом и правосознанием существует тесная взаимная связь. Эта связь проявляется как во влиянии правосознания на право, так и, наоборот, – во влиянии права на правосознание. Прежде всего это влияние проявляется в процессе формирования права и весьма заметно на его завершающей стадии – стадии правотворчества. Следовательно, следует активнее вовлекать врачей в этот процесс.

Необходимо понимать, что в российском гражданском обществе в целом, как и в медицинском сообществе в частности, должно быть как минимум понимание цели проводимых преобразований в медицине. Желательно обоюдное стремление к конструктивному обсуждению проблемы, а не высказыванию взаимных претензий. Невозможно страхом наказания за нарушения в сфере медицинских услуг привить врачам ответственность за качество лечения. Прогресс динамизма правосознания предполагает совершенствование всех сторон и сфер правовой жизни медицинского сообщества в комплексе с экономическими, политическими и культурными условиями. Необходимо изучать складывающийся уровень правосознания для того, чтобы адекватно взаимодействовать с ним, принимать выверенные решения и по необходимости задать нужный вектор развития. Нужно увлечь самих врачей идеей создания правовой и экономической модели российской медицины, используя юристов и экономистов лишь для приведения создаваемых моделей в соответствие с существующим законодательством. Только в этом случае может родиться форма успешного здравоохранения в России. Такое правотворчество может обеспечить гармоничную связь государственного права с правосознанием индивида, а последнее станет гарантией исполнения первого.

Литература

1. Ильин И.А. О сущности правосознания // Собр. соч. : в 10 т. – М., 1993. – Т. 2. – 140 с.
2. Лукашева Е.А. Социалистическое правосознание и законность. – М., 1973. – 65 с.
3. Ильин И.А. О монархии и республике // Вопросы философии. – 1991. – № 4. – С. 124.
4. Шадымов А.Б., Колесников А.О., Лютикова Н.И. Особенности проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по “врачебным делам” акушерско-гинекологического профиля // Вестник судебной медицины. – 2012. – № 4. – С. 11–15.
5. Баринев Е.Х., Ромодановский П.О. Пределы судебно-меди-

цинской экспертизы в гражданском судопроизводстве // Вестник судебной медицины. – 2012. – № 1. – С. 39–41.

6. Баринов Е.Х., Ромодановский П.О. Концепция структурирования и взаимосвязи договорных и внедоговорных отношений при оказании медицинских услуг // Вестник судебной медицины. – 2013. – № 2. – С. 13–16.
7. Межрегиональная научно-практическая конференция “Проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи” (экспертно-правовые вопросы) 22–23 ноября 2012 г., г. Москва // Вестник судебной медицины. – 2013. – № 1. – С. 66–68.

Поступила 20.02.2014

Сведения об авторах

Сафонов Артём Евгеньевич, преподаватель кафедры судебной медицины с основами права ГБОУ ВПО “Алтайский государственный медицинский университет” Минздрава России, аспирант кафедры теории и исто-

рии государства и права юридического факультета ГБОУ ВПО “Алтайский государственный университет”.

Адрес: 656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.

E-mail: artemsaf1988@mail.ru

Шадимов Алексей Борисович, докт. мед. наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины с основами права ГБОУ ВПО “Алтайский государственный медицинский университет” Минздрава России.

Адрес: 656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.

E-mail: shadimov_akbsme@mail.ru

Сорокин Виталий Викторович, докт. юрид. наук, профессор, заведующий кафедрой теории и истории государства и права юридического факультета ГБОУ ВПО “Алтайский государственный университет”.

Адрес: 656049, г. Барнаул, пр. Ленина, 61.

E-mail: deanld@law.asu.ru