



НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 347

Дата поступления: 15.01.2021
рецензирования: 17.02.2021
принятия: 26.02.2021

**Проблемы правового статуса медицинских организаций (в аспекте учета
специфики оказания медицинских услуг)**

С. С. Бородин

Университет «Синергия», г. Москва, Российская Федерация
E-mail: borodinss@lenta.ru

П. С. Кудашева

Самарский национальный исследовательский университет
имени академика С. П. Королева, г. Самара, Российская Федерация
E-mail: cl-su@mail.ru

Аннотация: В статье проанализирован правовой статус медицинских организаций с учетом специфики оказания медицинских услуг. Выявлены основные требования, предъявляемые к юридическим лицам и медицинскому персоналу, проведен сравнительный анализ российского и зарубежного законодательства в части разрешительного порядка создания организаций в медицинской сфере и системы правового регулирования их деятельности. Авторы пришли к выводам о необходимости корректировки норм действующего законодательства при определении правового статуса медицинских организаций, выработки полноценного понятийного аппарата в медицинской сфере, согласования ряда норм и устранения противоречий в части установления прав и обязанностей исполнителя услуги.

Ключевые слова: медицинская организация; услуга; генетические исследования; врач; квалификация; лицензирование.

Благодарности. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-29-14073.

Цитирование. Бородин С. С., Кудашева П. С. Проблемы правового статуса медицинских организаций (в аспекте учета специфики оказания медицинских услуг) // Юридический вестник Самарского университета. 2021. Т. 7, № 1. С. 63–69. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2021-7-1-63-69>.

Информация о конфликте интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

© Бородин С. С., Кудашева П. С., 2021

Сергей Сергеевич Бородин – кандидат юридических наук, руководитель проектов Университета «Синергия», 125190, Российская Федерация, г. Москва, Ленинградский пр-т, 80.

Полина Сергеевна Кудашева – магистрант Юридического института, Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева, 443086, Российская Федерация, г. Самара, Московское шоссе, 34.

SCIENTIFIC ARTICLE

Submitted: 15.01.2021
Revised: 17.02.2021
Accepted: 26.02.2021

**Problems of legal status of medical organizations (in the aspect of taking into
account the specifics of provision of medical services)**

S. S. Borodin

Synergy University, Moscow, Russian Federation
E-mail: borodinss@lenta.ru

P. S. Kudasheva

Samara National Research University, Samara, Russian Federation
E-mail: cl-su@mail.ru

Abstract: The article analyzes the legal status of medical organizations, taking into account the specifics of provision of medical services. The main requirements for legal entities and medical personnel are identified, and a comparative analysis of Russian and foreign legislation regarding the permissive procedure for creating organizations in the medical field and the system of legal regulation of their activities is carried out. The authors came to the conclusion that it is necessary to adjust the norms of the current legislation in determining the legal status of medical organizations, develop a full-fledged conceptual apparatus in the medical field, coordinate a number of norms and eliminate contradictions in terms of establishing the rights and obligations of the service provider.

Key words: medical organization; service; genetic research; doctor; qualification; licensing.

Acknowledgements. The study was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research within the framework of the scientific project № 18-29-14073.

Citation. Borodin S. S., Kudasheva P. S. *Problemy pravovogo statusa meditsinskikh organizatsii (v aspekte ucheta spetsifiki okazaniia meditsinskikh uslug)* [Problems of legal status of medical organizations (in the aspect of taking into account the specifics of provision of medical services)]. *Juridicheskiy vestnik Samarskogo universiteta* [Juridical Journal of Samara University], 2021, vol. 7, no. 1, pp. 63–69. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2021-7-1-63-69> [in Russian].

Information about the conflict of interests: authors declare no conflict of interests.

© Borodin S. S., Kudasheva P. S., 2021

Sergey S. Borodin – Candidate of Juridical Sciences, project manager, Moscow University for Industry and Finance «Synergy», 80, Leningradsky Avenue, Moscow, 125190, Russian Federation.

Polina S. Kudasheva – Master's Degree Student, Law Institute, Samara National Research University, 34, Moskovskoye shosse, Samara, 443086, Russian Federation.

Медицина несет человеку заботу, облегчение страданий и радость выздоровления. Проводимые в Российской Федерации реформы системы здравоохранения привели к внедрению новых технологий и направлений в медицине, расширению спектра медицинских организаций, ощутимым переменам в части форм и видов медицинской деятельности, модернизации медицинского страхования и пр. Тем не менее, как справедливо отмечается в литературе, осуществляемые преобразования, несмотря на их глубину и масштабность, носят непоследовательный и противоречивый характер [1, с. 3]. Названные недостатки коснулись и правового статуса медицинских организаций, испытывающих в настоящее время серьезные трудности в своем функционировании.

Медицинские услуги оказываются гражданам учреждениями здравоохранения в процессе осуществляемой ими медицинской деятельности. В доктрине под медицинской деятельностью понимают профессиональную деятельность, направленную на содействие реализации конституционного права на жизнь, укрепление и восстановление здоровья человека, требующую обязательного лицензирования и соответствия квалификационным критериям осуществляющих ее специалистов [2, с. 9]. Согласно положениям базового нормативного акта в сфере здравоохранения (ст. 2 Федерального закона 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее по тексту – Закон об основах охраны здоровья), медицинская деятельность представляет собой профессиональную деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и деятельность, связанную с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Медицинская помощь, помимо медицинских услуг, лежащих в ее основе, осложнена дополнительными разнородными элементами (организационными, техническими, реабилитационными), обеспечивающими указанный процесс. Следовательно, согласимся с позицией авторов, считающих «медицинскую помощь» родовым по отношению к «медицинской услуге» понятием [3, с. 44].

Под субъектами правоотношения традиционно понимаются его участники, обладающие правами

и исполняющие обязанности. Среди основных субъектов медицинской деятельности можно выделить лиц, ее осуществляющих (при этом следует обособить медицинские организации и медицинский персонал в качестве непосредственных исполнителей), и получателей медицинской помощи (заказчиков и пациентов). Помимо этого, определенные функции выполняют и субъекты, способствующие оказанию медицинской помощи (страховые организации, страхователи; вспомогательные подразделения). Такая классификация позволяет четко разграничить права и обязанности всех участников отношений.

Учитывая, что ключевой составляющей медицинской помощи выступает медицинская услуга, стороны договора оказания медицинских услуг можно именовать так же, как и субъектный состав договора возмездного оказания услуг, предусмотренного главой 39 ГК РФ: заказчик (потребитель, услугополучатель) и исполнитель (услугодатель).

В соответствии с положениями российского законодательства медицинскую деятельность вправе осуществлять юридические лица различных организационно-правовых форм и индивидуальные предприниматели. Принимая во внимание значимость указанной деятельности и ее сопряженность с воздействием на организм человека, законодателем предъявляются повышенные требования к лицам, оказывающим медицинские услуги. В науке отмечается, что с развитием и укреплением новых направлений медицины значительно растет и число учреждений, готовых оказать соответствующие виды услуг [4, с. 144]. Но не всегда такое многообразие субъектов-исполнителей положительно сказывается на качестве их работы.

Правовое положение медицинской организации в контексте оказания услуг можно охарактеризовать посредством определения специфики ее организационно-правовой формы, требований к созданию и функционированию организации, объема принадлежащих данному лицу прав и обязанностей, особенностей ответственности. Но не стоит забывать о том факте, что непосредственным исполнителем услуги является медицинский персонал, чей статус, с одной стороны, определяется принадлежностью к медицинской организации, но с другой – автономен, поскольку осложнен квалификационными и иными требованиями, а также набором самостоятельных прав и обязанностей.

Направления деятельности медицинской организации во многом обусловлены ее видом и типом. В Законе об основах охраны здоровья фигурирует перечень видов и форм медицинской помощи, но, по справедливому утверждению многих исследователей, провести в соответствии с ним полноценную классификацию медицинских учреждений представляется затруднительным [5]. В теории отсутствует единый критерий для дифференциации медицинских организаций. Некоторые авторы разделяют их на внебольничные (в основном амбулаторно-поликлинические учреждения), больничные (стационарные или госпитальные учреждения), учреждения скорой и неотложной помощи, реабилитационные и санаторно-курортные учреждения [6, с. 95]. Другие предлагают обособить их по принадлежности – на частные и публичные [7, с. 131]. Публичные медицинские организации создаются в виде казенного, бюджетного или автономного учреждения (п. 1 ст. 123.22 ГК РФ). По данным статистики, большинство учреждений относятся к числу бюджетных [8, с. 3]. Содержательна предлагаемая в науке классификация организаций по комплексному критерию: условиям, профилю и особенностям оказания медицинской помощи; на этой основе различают больницы (включая детские и специализированные), амбулатории, поликлиники, родильные дома, женские консультации, дома ребенка, медико-санитарные части, диспансеры различного профиля, лепрозории, хосписы, центры (реабилитационные, перинатальные, медико-генетические, диагностические и пр.), станции скорой помощи, санатории и т. д. [9, с. 5]. Приказом Минздрава РФ от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» утвержден перечень соответствующих организаций, вид деятельности каждой из них должен быть отражен в наименовании наряду с организационно-правовой формой и формой собственности.

Учреждение – это базовая форма организации юридических лиц в медицинской сфере. Однако, по мнению А. В. Тихомирова последняя явно непригодна для медицинских организаций, как и нахождение их в публичной принадлежности [10, с. 5]. Согласны, что проблемы в сфере здравоохранения связаны с недостаточным финансированием и трудностями взаимодействия с собственником, вместе с тем модернизации, на наш взгляд, должно подлежать содержание права оперативного управления, обладателем которого являются учреждения, а не сама правовая конструкция организации. Учреждение – вполне приемлемая организационно-правовая форма для медицинской сферы с точки зрения стабильности и уровня гарантий для граждан при оказании им медицинской помощи.

Поскольку качество и безопасность деятельности во многом зависят от тех условий и требований, которые к ней предъявляются, медицинская деятельность в силу ее исключительной социальной значимости требует в этом смысле особого

подхода. В структуре требований следует выделить взаимосвязанные между собой условия допуска к работе самой организации и квалификацию лица, непосредственного оказывающего услуги. Как следствие, единым неотъемлемым требованием законодателя к любым медицинским организациям является наличие лицензии (ст. 9 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»). Отсутствие у медицинской организации лицензии влечет юридическую ответственность, предусмотренную нормами действующего законодательства (ст. 14.1 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации). В судебной практике нередки случаи запрета такой деятельности, поскольку она приводит к нарушению прав граждан и создает опасность причинения им вреда в будущем (Апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Иркутского областного суда от 19.11.2015 по делу № 33-10888/2015 и др.).

В ряду основных лицензионных требований указано на наличие: здания или помещения на вещном праве у соискателя лицензии, в котором планируется оказывать услуги; зарегистрированных в установленном порядке медицинских изделий (оборудования, приборов, инструментов и т. п.); повышенных требований к руководителю организации относительно его образования, сертификации и стажа работы, а также штата работников по трудовому договору, обладающих необходимой квалификацией. Стоит отметить, что в дореволюционном российском законодательстве уже были закреплены разрешительный порядок создания таких учреждений, предварительная проверка условий их работы со стороны органов власти, повышенные требования к руководителям и обязательные для применения работниками правила приема и лечения больных [9].

Если обратиться к аналогичным правилам зарубежного законодательства, можно наблюдать несколько иной путь, по которому пошли многие европейские государства: разрешение выдается лично медицинским работникам, а не клиникам [11, с. 794]. В свете сказанного ряд отечественных исследователей обосновывают целесообразность такого подхода и на территории России [12, с. 85]. В качестве альтернативы предлагается также при систематических ошибках и нарушениях лицензионных условий не только приостанавливать либо аннулировать лицензию медицинского учреждения, но и лишать сертификата специалиста медицинских работников, совершивших ошибки [13]. Учитывая принадлежность большинства медицинских учреждений публичным образованиям, принимая во внимание возлагаемые на них функции по организации и созданию условий для качественного предоставления медицинской помощи, полагаем, что целесообразнее сохранить действующий порядок лицензирования.

Квалификационные и иные требования к медицинскому персоналу обусловлены видом оказыва-

емой услуги, в частности, Приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”» утверждены различные специальности врачей.

Платные услуги оказываются по Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, дополняющим общий порядок осуществления соответствующей деятельности рядом специальных информационных обязанностей исполнителя и уделяющим особое внимание договорному оформлению услуги (порядок заключения, условия договора, ответственность).

Таким образом, все перечисленные условия можно систематизировать посредством их отнесения к числу квалификационных (наличие у специалиста, оказывающего услугу, необходимого образования и повышения квалификации, сопровождающего его последующую деятельность) либо организационных, связанных с надлежащей оснащённостью самого процесса оказания услуги (обладание помещением и оборудованием, соответствующим санитарным и техническим нормам, информационным и юридическим сопровождением). Только соблюдение всех указанных правил позволит охарактеризовать субъекта-исполнителя медицинских услуг в качестве должного, что, в свою очередь, создаст определенные гарантии оказания качественной и безопасной услуги.

В целях устранения проблем и противоречий в правовом регулировании деятельности медицинских организаций некоторые авторы ратуют за принятие специального закона о медицинской организации (медицинском учреждении) [14]. Такой шаг нам видится излишним: нет необходимости в издании отдельного нормативного акта, достаточно общих, но четких и согласованных норм в базовом Законе об основах охраны здоровья и корректировки уже действующих отдельных подзаконных актов, отражающих специфику того или иного медицинского учреждения. На этот счет представляется интересным опыт зарубежного нормотворчества в части определения правового статуса лечебных учреждений. Так, в настоящее время в Австрии действует 10 законов о лечебных (больничных) учреждениях. В Казахстане правовой статус медицинских организаций в различных сферах здравоохранения определяется в положениях, утвержденных Минздравом (Положении о деятельности медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь, Положении о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и др.). В России функционирование больничных учреждений регламентируется в основном приказами Минздрава РФ и утвержденными на их основе типовыми положениями.

В общем виде весь объем прав и обязанностей медицинских организаций содержится в ст. 78–79 Закона об основах охраны здоровья и включает организацию и осуществление медицинской деятельности, ведение медицинского документооборота и отчетности, формирование информационных систем и внесение иных предложений по оптимизации работы, соблюдение режима конфиденциальности, своевременное и достоверное информирование пациентов обо всех формах и видах медицинской помощи, обеспечение применения разрешенных лекарственных препаратов и медицинских изделий, создание условий для повышения квалификации персонала и т. п. Таким образом, структурно можно выделить организационные, информационные, обеспечительные, координирующие, контрольные функции организации.

В литературе обоснованно указывается, что нормы исследуемого закона, содержащие права и обязанности медицинских организаций, носят избыточный характер, во многом дублируют иные положения названного закона, не всегда согласуются со специализированными федеральными законами, более детально регулируемыми отдельные из них, например с ФЗ от 29 ноября 2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» либо ФЗ от 12 апреля 2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» [15, с. 45].

Медицинские работники, непосредственно оказывающие помощь, находятся в определенной правовой связи как с организацией, так и с пациентом. Они, с одной стороны, опосредуют оказание услуги, с другой – обладают определенной самостоятельностью и наделены комплексом собственных прав и обязанностей. На этот счет в науке отмечается, что для врача в гражданско-правовом плане имеются риски исков как от пациента, так и от медицинской организации – работодателя [16].

К сожалению, в отечественной правовой доктрине не выработан четкий понятийный аппарат применительно к медицинскому персоналу, законодатель оперирует понятиями «врач», «лечащий врач», «исполнитель услуги», «медицинский персонал», не проводя разграничений между ними. Однако правовой статус перечисленных категорий участников исследуемых отношений не всегда тождествен, и потому каждый из них нуждается в юридическом закреплении. В современных исследованиях складываются различные подходы к интерпретации понятия «врач». По мнению одних авторов «врач» – работник исполнителя, фактически оказывающий услугу [17], либо «медицинский работник высшей квалификации, оказывающий медицинские услуги» [18]. Другие ученые определяют врачей как лиц, получивших высшее медицинское образование, имеющих диплом и специальное звание [19, с. 4]. Правовая связь между медицинской организацией и врачом может иметь как форму трудового, так и гражданско-правового договора. Кроме того, врач может работать самостоятельно, выступая в качестве индивидуального

предпринимателя (частного врача). С учетом изложенного согласны с предложением М. Ю. Старчикова дополнить статью 2 Закона об основах охраны здоровья понятием «врач», объединяющим все приведенные выше характеристики [20, с. 36].

Интересен опыт ведения реестра практикующих врачей, внедренный в ряде зарубежных правовых порядков. Например, в Австрии, доступ к информации о зарегистрированных врачах свободен для каждого гражданина, а за установленную плату он может получить выписку из реестра [21, с. 95]. Стоит отметить, что подобная практика имела место в дореволюционной России. Так, медицинским департаментом МВД издавался ежегодный список (календарь), в котором были указаны как врачи на государственной службе, так и вольнопрактикующие (Собрание законодательства Российской империи. СПб., 1832. Т. XIII. Ч. 3. Ст. 95). В информационных и надзорных целях, а также в качестве дополнительных гарантий для пациентов считаем вполне допустимым внедрение регистрационной процедуры непосредственно для врачей.

Понятие «медицинский работник» является родовым по отношению к понятию «врач». Основными критериями отнесения лиц к числу медицинских работников являются наличие соответствующего образования и осуществление медицинской деятельности в качестве трудовых (должностных) обязанностей. Согласно положениям обозначенного закона, медицинские работники обязаны осуществлять свою деятельность соглас-

но квалификации; руководствоваться локальными нормативными актами, учитывать по возможности традиции пациентов; не разглашать сведения, составляющие врачебную тайну; соблюдать нормативно закрепленные требования при назначении лекарственных средств; повышать квалификацию и др. Ряд авторов указывает также на необходимость уважительного отношения медицинских работников к коллегам [22, с. 39].

Охарактеризовать обязанности как медицинской организации, так и медицинских работников возможно и посредством иных положений названного акта. Например, в соответствии со статьей 10 Закона об основах охраны здоровья медицинская помощь должна быть доступной и качественной, что обеспечивается реализацией ряда перечисленных в нем мероприятий, проводимых наряду с другими обязанностями лицами исполнителем услуги.

Подытоживая, приходим к выводам о необходимости корректировки норм действующего законодательства при определении правового статуса медицинских организаций, выработки полноценного понятийного аппарата в медицинской сфере, согласования ряда норм и устранения противоречий в части установления прав и обязанностей исполнителя услуги. Учитывая растущие варианты и способы оказания медицинской помощи, считаем целесообразным введение реестра врачей. Нуждаются в модернизации, на наш взгляд, и имущественные права учреждения как основной организационно-правовой формы медицинских организаций.

Библиографический список

1. Кизилов В. В. Правовое регулирование организации и деятельности медицинских учреждений в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. 25 с. URL: https://new-dissert.ru/_avtoreferats/01002751400.pdf.
2. Елина Н. К. Медицинская деятельность: виды, правовое регулирование. Самара: АНО «Издательство СНЦ РАН», 2010. 168 с. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=19554003>.
3. Еремин Г. Б. Базовая терминология в здравоохранении. Значение и применение // Менеджер здравоохранения. 2011. № 11. С. 41–45. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bazovaya-terminologiya-v-zdravooxranenii-znachenie-i-primeneniye/viewer>.
4. Позднякова М. А., Красильникова О. Н. Современные возможности косметологии в условиях областной поликлиники // Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2016. № 3. С. 144–148. URL: <http://journals.rudn.ru/medicine/article/download/13974/13223>; <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26637163>.
5. Печникова О. Г. К вопросу определения правосубъектности медицинской организации // Медицинское право. 2013. № 3. С. 24–26. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19117409>.
6. Печников А. П., Печникова О. Г. Проблемы определения правового статуса медицинской организации (историко-правовой и гражданско-правовой аспекты) // Вестник Удмуртского ун-та. Серия: Экономика и право. 2012. № 2. С. 93–97. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17821142>.
7. Косарев К. В. Субъекты гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента // Вестник Томского гос. ун-та. 2012. № 363. С. 130–133. URL: <http://sun.tsu.ru/mminfo/000063105/363/image/363-131.pdf>.
8. Берилло М. С. Основания освобождения медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Томск, 2014. 26 с. URL: <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/services/Download/vtfs:000490425/SOURCE1>.
9. Данилов Е. О. К вопросу о правовом статусе медицинской организации // Административное право и процесс. 2020. № 1. С. 76–79. DOI: <https://doi.org/10.18572/2071-1166-2020-1-76-79>.
10. Тихомиров А. В. Проблемы гармонизации специального законодательства в сфере медицинских услуг // Главный врач: хозяйство и право. 2013. № 4. С. 2–9. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20258564>.

11. Лещенков Ф. А., Штанина М. А. Опыт правового регулирования разрешительной системы в странах Европейского союза // Разрешительная система в РФ: научно-практическое пособие / отв. ред. А. Ф. Ноздрачев. Москва: ИНФРА-М, 2015. С. 794–795. URL: <https://izak.ru/upload/iblock/4a6/4a62a35fae1896fda3ea0c451580da31.pdf> [in Russian].
12. Посулихина Н. С. Административные процедуры как объект лицензирования медицинской деятельности // Административное право и процесс. 2015. № 9. С. 81–85. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=24141370>.
13. Сидорович Ю. С. Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Москва, 2005. 30 с. URL: <https://www.dissercat.com/content/grazhdansko-pravovaya-otvetstvennost-za-meditsinskuyu-oshibku/read>.
14. Марьян Г. В. Организационно-правовые вопросы управления здравоохранением России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.14. Москва, 2002. 25 с.
15. Романовская О. В. Обязанности медицинских организаций // Менеджер здравоохранения. 2014. № 5. С. 43–47. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obyazannosti-meditsinskih-organizatsiy/viewer>.
16. Schroeder Sarah-Maria. Zivilrechtliche Haftung und strafrechtliche Verantwortlichkeit des Kardiotechnikers. Kardiotechnik, 2009. № 2. S. 36. URL: <https://dgfkt.de/wp-content/uploads/KARDIOTECHNIK-Ausgabe-2009-2-Schroeder.pdf>.
17. Васильева Е. Е. Договор возмездного оказания медицинских услуг по законодательству Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Томск, 2004. 202 с. URL: <https://www.dissercat.com/content/dogovor-vozmездnogo-okazaniya-meditsinskih-uslug-po-zakonodatelstvu-rossiiskoi-federatsii>.
18. Первова Л. Т. Гражданско-правовые проблемы регулирования медицинского обслуживания граждан в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. Москва, 2006. 25 с. URL: <https://www.dissercat.com/content/grazhdansko-pravovye-problemy-regulirovaniya-meditsinskogo-obsluzhivaniya-grazhdan-v-rossii/read>.
19. Боева О. Ю., Идрисова С. Ф. Медицинский работник как субъект профессионального преступления // Проблемы экспертизы в медицине. 2009. Т. 9, № 4 (36). С. 4–7. URL: <http://izh.sudmed.ru/jurnal/2009-04.pdf>.
20. Старчиков М. Ю. Разрешение споров между медицинскими организациями и пациентами: законодательные положения и судебная практика. Москва: Инфотропик Медиа, 2017. 224 с.
21. Гуцул Н. Б. Система социального обеспечения и здравоохранения Австрии: проблемы и пути решения. Тула: Изд-во ТулГУ, 2013. 451 с.
22. Медицинское право: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / Г. Б. Дерягин, Д. И. Кича, О. Е. Коновалов. Москва: Юнити-Дана: Закон и право, 2013. 239 с. URL: <https://znanium.com/read?id=340899>.

References

1. Kizilov V. V. *Pravovoe regulirovanie organizatsii i deiatel'nosti meditsinskih uchrezhdenii v Rossii: avtoreferat dis. ... kand. iurid. nauk* [Legal regulation of organization and activity of medical institutions in Russia: author's abstract of Candidate's of Legal Sciences thesis]. Rostov-on-Don, 2005, 25 p. Available at: https://new-disser.ru/_avtoreferats/01002751400.pdf [in Russian].
2. Elina N. K. *Meditsinskaia deiatel'nost': vidy, pravovoe regulirovanie* [Medical activity: types, legal regulation]. Samara: ANO «Izdatel'stvo SNTs RAN», 2010, 168 p. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=19554003> [in Russian].
3. Eremin G. B. *Bazovaya terminologiya v zdравookhraneni. Znachenie i primeneniye* [Basic terminology in health care. Value and usage]. *Menedzher zdравookhraneniia* [Manager of Health Care], 2011, no. 11, pp. 41–45. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/bazovaya-terminologiya-v-zdravookhraneni-znachenie-i-primenenie/viewer> [in Russian].
4. Pozdnyakov M. A., Krasil'nikova O. N. *Sovremennye vozmozhnosti kosmetologii v usloviiakh oblastnoi polikliniki* [Modern opportunities in cosmetology at regional clinic]. *Vestnik RUDN. Seriya: Meditsina* [RUDN Journal of Medicine], 2016, no. 3, pp. 144–148. Available at: <http://journals.rudn.ru/medicine/article/download/13974/13223>; <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=26637163> [in Russian].
5. Pechnikova O. G. *K voprosu opredeleniia pravosub'ektnosti meditsinskoj organizatsii* [On the issue of determination of legal status of a medical company]. *Meditsinskoe pravo* [Medical Law], 2013, no. 3, pp. 24–26. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19117409> [in Russian].
6. Pechnikov A. P., Pechnikova O. G. *Problemy opredeleniia pravovogo statusa meditsinskoj organizatsii (istoriko-pravovoi i grazhdansko-pravovoi aspekty)* [Problems of legal status of a medical organization (historical-and-legal and civil aspects)]. *Vestnik Udmurtskogo un-ta. Seriya: Ekonomika i pravo* [Bulletin of Udmurt University. Series: Economics and Law], 2012, no. 2, pp. 93–97. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17821142> [in Russian].
7. Kosarev K. V. *Sub'ekty grazhdansko-pravovoi otvetstvennosti za prichinenie vreda zdorov'iu patsienta* [Subjects of civil-law responsibility for patient's bodily injury]. *Vestnik Tomskogo gos. un-ta* [Tomsk State University Journal], 2012, no. 363, pp. 131–134. Available at: <http://sun.tsu.ru/mminfo/000063105/363/image/363-131.pdf> [in Russian].
8. Berillo M. S. *Osnovaniia osvobozhdeniia meditsinskoj organizatsii ot otvetstvennosti za prichinenie vreda zdorov'iu patsienta: avtoref. dis. ... kand. iurid. nauk: 12.00.03* [Grounds for the release of a medical organization from liability for causing harm to the health of a patient: author's abstract of Candidate's of Legal Sciences thesis: 12.00.03]. Tomsk, 2014, 26 p. Available at: <http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/services/Download/vtls:000490425/SOURCE1> [in Russian].

9. Danilov E. O. *K voprosu o pravom statuse meditsinskoi organizatsii* [On the legal status of a medical organization]. *Administrativnoe pravo i protsess* [Administrative Law and Procedure], 2020, no. 1, pp. 76–79. DOI: <https://doi.org/10.18572/2071-1166-2020-1-76-79> [in Russian].
10. Tikhomirov A. V. *Problemy garmonizatsii spetsial'nogo zakonodatel'stva v sfere meditsinskikh uslug* [Problems of harmonization of the legislation in the sphere of medical services]. *Glavnyi vrach: khoziaistvo i pravo* [Head Doctor: Economy and Law], 2013, no. 4, pp. 2–9. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20258564> [in Russian].
11. Leschenkov F. A., Shtatina M. A. *Opyt pravovogo regulirovaniia razreshitel'noi sistemy v stranakh Evropeiskogo soiuza* [Foreign experience of regulation of permissive system in EU countries]. In: *Razreshitel'naia sistema v RF: nauchno-prakticheskoe posobie. Otv. red. A. F. Nozdrachev* [Nozdrachev A. F. (ed.) Permissive system in the Russian Federation: scientific practical manual]. Moscow: INFRA-M, 2015, pp. 794–795. Available at: <https://izak.ru/upload/iblock/4a6/4a62a35fae1896fda3ea0c451580da31.pdf> [in Russian].
12. Posulikhina N. S. *Administrativnye protsedury kak ob'ekt litsenzirovaniia meditsinskoi deiatel'nosti* [Administrative procedures as an object of medical licensing]. *Administrativnoe pravo i protsess* [Administrative Law and Procedure], 2015, no. 9, pp. 81–85. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=24141370> [in Russian].
13. Sidorovich Yu. S. *Grazhdansko-pravovaia otvetstvennost' za meditsinskuiu oshibku: avtoref. dis. ... kand. iurid. nauk: 12.00.03* [Civil-legal responsibility for a medical error: author's abstract of Candidate's of Juridical Sciences thesis: 12.00.03]. Moscow, 2005, 30 p. Available at: <https://www.dissercat.com/content/grazhdansko-pravovaya-otvetstvennost-za-meditsinskuyu-oshibku/read> [in Russian].
14. Mar'ian G. V. *Organizatsionno-pravovye voprosy upravleniia zdavoookhraneniem Rossii: avtoref. dis. ... kand. iurid. nauk: 12.00.14* [Organizational and legal issues of healthcare management in Russia: author's abstract of Candidate's of Juridical Sciences thesis: 12.00.14]. Moscow, 2002, 25 p. [in Russian].
15. Romanovskaya O. V. *Obiazannosti meditsinskikh organizatsii* [Responsibilities of medical organizations]. *Menedzher zdavoookhraneniia* [Manager of Health Care], 2014, no. 5, pp. 43–47. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/obyazannosti-meditsinskikh-organizatsiy/viewer> [in Russian].
16. Schroeder Sarah-Maria. *Zivilrechtliche Haftung und strafrechtliche Verantwortlichkeit des Kardiotechnikers. Kardiotechnik*, 2009, no. 2, p. 36. Available at: <https://dgfkt.de/wp-content/uploads/KARDIOTECHNIK-Ausgabe-2009-2-Schroeder.pdf>.
17. Vasilyeva E. E. *Dogovor vozmezdного okazaniia meditsinskikh uslug po zakonodatel'stvu Rossiiskoi Federatsii: dis. ... kand. iurid. nauk: 12.00.03* [Contract for the paid provision of medical services under the legislation of the Russian Federation: Candidate's of Juridical Sciences thesis: 12.00.03]. Tomsk, 2004, 202 p. Available at: <https://www.dissercat.com/content/dogovor-vozmezdного-okazaniya-meditsinskikh-uslug-po-zakonodatel'stvu-rossiiskoi-federatsii> [in Russian].
18. Pervova L. T. *Grazhdansko-pravovye problemy regulirovaniia meditsinskogo obsluzhivaniia grazhdan v Rossiiskoi Federatsii: avtoref. dis. ... kand. iurid. nauk: 12.00.03* [Civil-legal problems of regulation of medical care of citizens in the Russian Federation: author's abstract of Candidate's of Juridical Sciences thesis: 12.00.03]. Moscow, 2006, 25 p. Available at: <https://www.dissercat.com/content/grazhdansko-pravovye-problemy-regulirovaniya-meditsinskogo-obsluzhivaniya-grazhdan-v-rossiis/read> [in Russian].
19. Boeva O. Yu., Idrisova S. F. *Meditsinskii rabotnik kak sub'ekt professional'nogo prestupleniia* [The medical worker as the subject of the professional crime]. *Problemy ekspertizy v meditsine* [Medical examination problems], 2009, vol. 8, no. 4 (36), pp. 4–7. URL: <http://izh.sudmed.ru/jurnal/2009-04.pdf> [in Russian].
20. Starchikov M. Yu. *Razreshenie sporov mezhdu meditsinskimi organizatsiiami i patsientami: zakonodatel'nye polozeniia i sudebnaia praktika* [Resolution of disputes between medical organizations and patients: legislative provisions and judicial practice]. Moscow: Infotopik Media, 2017, 224 p. [in Russian].
21. Gutsul N. B. *Sistema sotsial'nogo obespecheniia i zdavoookhraneniia Avstrii: problemy i puti resheniia* [System of social security and health care in Austria: problems and solutions]. Tula: Izd-vo TulGU, 2013, 451 p. [in Russian].
22. *Meditsinskoe pravo: ucheb. posobie dlia studentov vuzov, obuchaiushchikhsia po spetsial'nosti «Jurisprudentsiia»*. G. B. Deriagin, D. I. Kicha, O. E. Kononov [Deryagin G. B., Kicha D. I., Kononov O. E. Medical law: textbook for university students studying in the specialty «Jurisprudence»]. Moscow: Iuniti-Dana: Zakon i pravo, 2013, 239 p. Available at: <https://znanium.com/read?id=340899> [in Russian].