

ЗАЩИТА ПРАВ ПАЦИЕНТОВ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОСТИ

Бойченко В.В., Рахимова Т.Э.

Колледж Стерлитамакского филиала ФГБОУ ВО «Башкирский Государственный Университет», 2 курс

*Научный руководитель: Аракелян Л.К., Стерлитамакский филиал
ФГБОУ ВО «Башкирский Государственный Университет»*

Данная статья является реферативным изложением основной работы. Полный текст научной работы, приложения, иллюстрации и иные дополнительные материалы доступны на сайте IV Международного конкурса научно – исследовательских и творческих работ учащихся «Старт в науке» по ссылке: <https://school-science.ru/1017/9/1382>.

Актуальность и социальная значимость темы исследования обусловлена тем, что в связи с многочисленными нарушениями прав пациентов, количество которых ежегодно увеличивается, существенно ухудшается и подвергается угрозе причинения вреда здоровью всего населения Российской Федерации.

На основании данных Федеральной службы государственной статистики состояние здоровья населения России возможно оценить как кризисное. Так, в последнее десятилетие в условиях затяжного финансового кризиса и стремительной глобализации резко увеличилась инвалидизация населения. В России 12 млн. инвалидов, из них 1 млн. – в результате врачебных ошибок. В Российской Федерации ежегодно имеет место около 1,5 млрд. случаев обращения населения за медицинской помощью, миллионы пациентов госпитализируются в медицинские учреждения. При этом ежегодно выявляются не менее 150 тысяч случаев оказания медицинской помощи ненадлежащего качества. С учетом высокой латентности подобных правонарушений можно констатировать о массовых нарушениях прав пациентов в Российской Федерации, требующих оперативного вмешательства.

Объектом данного исследования выступает совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе реализации в Российской Федерации прав пациентов на оказание медицинской помощи и их защиты в случае нарушения

Предметом исследования выступает механизм правовой защиты прав пациентов в Российской Федерации и проблемы его реализации.

Цель исследования – изучить проблемы реализации механизма правовой защиты прав пациентов в Российской Федерации и предложить меры по его совершенствованию.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи исследования:

1) определить значение обеспечения защиты прав пациентов в условиях стремительной глобализации;

2) изучить нормативно-правовую базу, регулирующую общественные отношения, складывающиеся в защите прав пациентов;

3) проанализировать механизм правовой защиты прав пациента и актуальные проблемы его реализации;

4) провести социологическое исследование на базе колледжа СФ БашГУ для выявления проблем защиты прав пациентов в Российской Федерации и возможных путей их решения;

5) обозначить перспективы совершенствования механизма защиты прав пациентов в Российской Федерации.

Нормативную базу исследования составляют Конституция Российской Федерации, Уголовный кодекс Российской Федерации (далее УК РФ), Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (далее КоАП РФ), Гражданский кодекс Российской Федерации (далее ГК РФ), Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (далее ГПК РФ), Трудовой кодекс Российской Федерации (далее ТК РФ), Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» (далее Закон о прокуратуре), Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее Закон об основах охраны здоровья) и иные федеральные законы и подзаконные акты.

Методологическую основу исследования составили современные общенаучные методы познания: диалектический метод, индукция, дедукция, обобщение, анализ, синтез, а также специально-юридические: сравнительно-правовой, формально-юридический, статистический, метод анализа документов.

Теоретической основой исследования выступают фундаментальные теоретические положения конституционного права, гражданского права, уголовного права, административного права, трудового права,

медицинского права, а также общей теории государства и права. Прежде всего, это работы таких ученых, как: А.Э. Букман, А.Б. Венгерова, И.С. Викторова, А.Ю. Винокурова, А.А. Глашева, Э.П. Григониса, Г.Б. Дерягина, И.А. Иванникова, Е.А. Куницына, М.П. Полякова, А.Ф. Смирнова, В.В. Стрельникова и других.

Эмпирическая основа работы включает в себя статистические данные Верховного суда Российской Федерации, Верховного суда Республики Башкортостан, Генеральной прокуратуры Российской Федерации, Федеральной службы государственной статистики, Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Настоящая работа состоит из введения, трех параграфов, заключения, списка использованных источников и литературы.

Защита прав пациентов в условиях стремительной глобализации

В условиях стремительной глобализации общественных отношений и затяжного финансового кризиса в современной России многими отечественными учеными все чаще поднимается проблема защиты прав пациента, а также перспектив совершенствования его правового механизма.

Появление термина «глобализация» связывают с именем американского социолога Р. Робертсона, который в 1985 году мировому сообществу представил толкование понятия «глобализация», под которым следует понимать процесс всевозрастающего воздействия различных факторов международного значения, например, тесных экономических и политических связей, культурного и информационного обмена на социальную действительность в отдельных странах.

Объективной реальностью, которая оказывает влияние на все сферы жизнедеятельности человеческого общества, в настоящее время является глобализация, сущность которой выражается во взаимосвязи национальных социально-экономических образований в единую экономическую и общественную систему [23, с.74]. Указанная взаимосвязь проявляется в создании единого правового поля, которое образуется за счет норм международного права, интернационализации системы национального права государств. Право опосредует процессы глобализации. В то же время право развивается под их воздействием. В современных условиях глобализации весьма мощным средством интеграции выступает право. Путем заключения международных соглашений, внесения изменений в свое национальное законодательство государства стремятся создать единое правовое поле,

обеспечивающее функционирование глобального пространства.

Важным этапом развития российского законодательства в сфере защиты прав пациента в условиях глобализации является завершение приведения законодательства Российской Федерации в соответствие с нормами международного права, сближение норм российского законодательства в области защиты прав пациента с международными документами. Современное национальное законодательство будет эффективным только в том случае, если оно сможет адекватно учесть влияние европейских и международных стандартов в сфере прав пациента. При соблюдении обозначенного условия государство будет иметь возможность интегрироваться в общее мировое хозяйство и отвечать глобальным вызовам современности.

Несмотря на незавершенность законодательного регулирования прав пациента в России, активно ведется работа по совершенствованию законодательства и приведению его в соответствие с международными стандартами и стандартами Совета Европы. В условиях глобализации одним из важнейших средств, способным обеспечить унификацию правового пространства можно считать единство употребления юридической терминологии в сфере защиты прав пациента. С одной стороны, необходима унификация юридической терминологии при использовании международно-правовых норм и при взаимодействии с другими государствами (международный аспект), а с другой стороны, – в рамках создания единого правового поля внутри российской правовой системы (внутринациональный аспект).

В условиях глобализации необходимость обеспечения унификации правовой терминологии в сфере защиты прав пациента в международно-правовых актах и национальном законодательстве рассматривается в качестве одного из эффективных способов достижения единства правового пространства внутри Российской Федерации. В связи с этим можно вести речь о глобализации в сфере защиты прав пациента. Под глобализацией в сфере права понимается порождаемая общей глобализацией гармонизация национальных правовых интересов, происходящая различными способами и методами, ведущая к усилению взаимовлияния и взаимопроникновения национального права различных государств. Правовая составляющая занимает значительное место среди объединительных процессов [15, с. 25].

Создание международно-правовых механизмов защиты прав пациента на об-

щемировом, межрегиональном и региональном уровнях выступает в качестве составляющих процесса глобализации.

Следует отметить, что термин «права пациента» получил широкое употребление сравнительно недавно, несколько десятилетий назад, когда стали популярны призывы к гуманизации медицины, к тому, чтобы центральное место в здравоохранении занял человек, пользующийся его услугами, т.е. пациент.

Таким образом, стремительные процессы интеграции существенно затрагивают права и законные интересы пациентов как в России, так и за ее пределами. В этой связи крайне важно гармонизировать национальные законодательства, привести их в соответствие с требованиями международных актов и договоров, использовать единую и общеобязательную медицинскую терминологию во всем мире.

Механизм правовой защиты прав пациента и актуальные проблемы его реализации

На основании данных Федеральной службы государственной статистики состояние здоровья населения России возможно оценить как кризисное. Так, в последнее десятилетие в условиях затяжного финансового кризиса и стремительной глобализации резко увеличилась инвалидизация населения. В России 12 млн. инвалидов, из них 1 млн. – в результате врачебных ошибок. В Российской Федерации ежегодно имеет место около 1,5 млрд. случаев обращения населения за медицинской помощью, миллионы пациентов госпитализируются в медицинские учреждения. Согласно данным Генеральной прокуратуры Российской Федерации о состоянии законности и правопорядка в России ежегодно выявляются не менее 150 тысяч случаев оказания медицинской помощи ненадлежащего качества. С учетом высокой латентности подобных правонарушений можно констатировать о массовых нарушениях прав пациентов в Российской Федерации, требующих оперативного вмешательства.

Причиной врачебных ошибок чаще всего становится: в 20-22% случаев – недостаточное обследование пациента, в 16% – невнимательное изучение медицинской карты, в 6% – неправильное истолкование результатов лабораторных анализов.

Следует отметить, что за последние годы существенно возросло количество судебных исков к медицинским работникам и учреждениям здравоохранения. Если 20 лет назад их практически не было, то сейчас только по Республике Башкортостан в год

рассматривается около 20-30 таких дел. Связанных с медицинской деятельностью уголовных дел в Республике Башкортостан рассматривается около 7-8 в год [34], в России за аналогичный период – около 90 [33]. Подобные судебные споры и преступления существенно подрывают авторитет отечественной системы здравоохранения и негативно влияют на доверие граждан к отечественной медицине.

В России документами высшей юридической силы, устанавливающими общий правовой статус пациента, являются: Конституция Российской Федерации; Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В Конституции Российской Федерации от 12.12.1993 года в ст. 41 определены основные гарантии, предоставляемые в Российской Федерации в сфере здравоохранения. Так, каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений [1].

Согласно положениям ст. 2 Закона об основах охраны здоровья граждан» пациент – это физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния. При этом медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг. Следовательно, предоставляемая помощь имеет гражданско-правовую природу в силу заключения договора оказания услуг с конкретным пациентом.

История врачебных ошибок и врачебной ответственности насчитывает не одну тысячу лет. Один из врачей древности говорил, что медицина является историей человеческих ошибок [31].

При наступлении общественно опасных последствий вследствие оказания медицинской помощи к виновному лицу может применяться уголовная ответственность по соответствующей статье Особенной части УК РФ. При этом привлечение к уголовной ответственности не освобождает виновное лицо от обязанности возместить вред, причиненный здоровью потерпевшего. Проблема заключается в том, что лицо, отбывающее уголовное наказание, может не иметь средств, для возмещения ущерба, причиненного здоровью, а государственные гарантии

могут не предусматривать финансирования конкретного вида медицинских услуг, срочно необходимых для выздоровления. В этом случае пациент должен оплатить все медицинские услуги из собственных средств, что в большинстве случаев становится причиной последующего осложнения состояния здоровья ввиду отсутствия финансовых возможностей для лечения.

Следует отметить, что одной из существенных проблем является необходимость обеспечить защиту права на жизнь от ее необоснованного лишения в корыстных или иных целях. Особую опасность представляют случаи принуждения к изъятию органов или тканей с целью последующей трансплантации, которые все чаще имеют место как в зарубежных странах, так и в России. Это и явилось главной причиной введения в 2011 году нового состава преступления – ст. 120 УК РФ «Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации».

Можно выделить два уровня защиты прав пациента: досудебный и судебный. Каждый из них имеет свои особенности, это могут быть как стадии одного и того же процесса, так и независимые друг от друга мероприятия. Наиболее частые проблемы, возникающие на досудебном уровне: превалирование ведомственных интересов в сфере медицины, неразвитость системы независимой экспертизы качества медицинской помощи, незнание прав пациента руководителями и юрисконсультами учреждений здравоохранения и органов управления здравоохранения.

К традиционным субъектам, защищающим нарушенные права пациента относятся: сам пациент (его представитель), суд общей юрисдикции, органы прокуратуры. Нетрадиционные субъекты защиты прав пациентов – это юридические лица. К их числу относятся: страховые медицинские организации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, должностные лица учреждений здравоохранения (заведующий отделением, главный врач) и органов управления здравоохранением в муниципальных образованиях и субъектах Российской Федерации (городского или районного Отдела здравоохранения, Комитета по здравоохранению, Министерства здравоохранения), надзорные органы в сфере здравоохранения и социального развития, лицензионный орган, общественные объединения (ассоциации, союзы), защищающие права потребителей, юридические лица, уставом которых предусмотрена деятельность по защите прав пациентов, Уполномоченный по правам человека. В случае

нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд [11].

Сложность процедуры защиты прав пациента связана с рядом проблем. Например, узкопрофессиональный характер предмета правового спора, требующего квалификации не только в юриспруденции, но и в сфере медицины; необходимость временных и финансовых затрат на обжалование действий и (или) решений должностных лиц, что существенно осложняет саму процедуру как для маломобильных групп населения (в силу заболевания или престарелого возраста), так и тех, кто не имеет возможность пользоваться платными юридическими услугами.

Следует отметить положительную практику, предложенную впервые в России Пермским медицинским правозащитным центром – практика организации независимых судебно-медицинских экспертиз по «врачебным делам» в лабораториях судебной экспертизы Министерства юстиций Российской Федерации. Указанная практика позволила увеличить количество дел, решаемых в пользу истцов – пациентов, до 80%. Что касается врачебных специальностей, по которым наиболее часто принимаются судебные решения в пользу пациентов, то лидируют в данном списке «травматология», «хирургия», «гинекология», «акушерство». Таким образом, высокая эффективность юридической защиты прав пациента Пермским медицинским правозащитным центром обогащает правоприменительную практику всей России.

Следует отметить о законодательном ограничении обязанности органов прокуратуры по защите нарушенных прав пациентов.

Важную проблему представляет жизнеспособность созданной в России системы обязательного медицинского страхования. Предполагалось, что предусмотренная Законом Российской Федерации от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» модель финансирования здравоохранения будет оптимальной с точки зрения защищенности прав пациента. Позднее стала очевидной дисфункциональность этой системы. Принятие Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» не решило ряд существующих проблем в сфе-

ре финансирования и организации контроля в сфере обязательного медицинского страхования, поэтому необходимы совместные решения Российской Федерации и ее субъектов по поиску наиболее оптимальных решений возникающих проблем в рассматриваемой сфере.

Сегодня в России созданы конституционно-правовые предпосылки для того, чтобы система здравоохранения начала действовать в интересах граждан, а не в интересах государства. Основания для защиты прав пациента разбросаны сегодня по многим законодательным и нормативным актам, требуя единого стержня – принятия отдельного федерального закона «О защите прав пациента», регламентирующего правовой статус пациента в многообразии сложных медицинских случаев.

Кроме того, целесообразно принятие федерального закона «О страховании профессиональной ответственности лиц, оказывающих медицинские услуги», позволяющего пациентам рассчитывать на реальное, а не декларируемое, возмещение вреда (ущерба), причиненного им в результате некачественного предоставления медицинских услуг, как частными, так и государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения. В целом закон должен описывать отношения пациента как центральной фигуры со всей системой здравоохранения. Целесообразным в этой связи представляется систематизация норм, регулирующих правоотношения в сфере здравоохранения посредством принятия отдельного Медицинского кодекса Российской Федерации, как кодифицированного акта отдельной отрасли российского права.

Результаты социологического исследования проблемы защиты прав пациентов в Российской Федерации

С целью выяснения мнения студентов колледжа Стерлитамакского филиала Башкирского государственного университета (далее – колледж СФ БашГУ) по проблеме обеспечения защиты прав пациентов в Российской Федерации, а также выявления путей их решения было проведено анкетирование. Задачей проведенного исследования явилось выявление позиции студентов колледжа СФ БашГУ в отношении к проблеме совершенствования существующего механизма защиты прав и законных интересов пациентов. В общей сложности было опрошено 500 студентов первого, второго и третьего курсов очной формы обучения в возрасте от 16 до 20 лет из 28 муниципальных образований Республики Башкортостан, таких как: городской округ город Уфа, Стер-

литамак, Салават, Кумертау, Октябрьский; муниципальный район Ишимбайский район, Белорецкий район, Мелеузовский район, Альшеевский район, Аургазинский район, Баймакский район, Бижбулякский район, Бурзянский район, Гафурийский район, Давлекановский район, Ишимбайский район, Кугарчинский район, Куюргазинский район, Зианчуринский район, Зилаирский район, Мелеузовский район, Миякинский район, Стерлибашевский район, Стерлитамакский район, Федоровский район, Хайбуллинский район, Шаранский район, Янаульский район; а также из 6 иных субъектов Российской Федерации: Красноярский край, Ставропольский край, Челябинская область, Омская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра.

В ходе проведенного опроса были получены следующие данные.

На вопрос анкеты: «Все ли граждане Российской Федерации должны иметь одинаковую возможность получения медицинской помощи?» студенты ответили следующим образом: да – 92 %, нет – 8 % .

Можно сделать вывод, что большинство студентов, независимо от возраста или направления специальности, поддерживают конституционные гарантии охраны здоровья и оказания медицинской помощи. Те, студенты, которые ответили на вопрос отрицательно мотивировали это тем, что лицам, отбывающим лишение свободы за ряд тяжких или особо тяжких преступлений, например, за убийство, изнасилование, насильственные действия сексуального характера, за совершение террористических актов, геноцид и т.д. не следует предоставлять право на медицинскую помощь, в т.ч. за счет средств России или ее субъектов наравне с иными гражданами. Кроме того, они отмечали, что не следует предоставлять подобную помощь для военнослужащих недружественных для России стран, незаконно пересекших государственную границу страны.

На вопрос анкеты: «Всегда ли Вы либо Ваши родители или иные законные представители получаете качественные медицинские услуги?» студенты ответили следующим образом: да – 48 %, нет – 52 % .

Можно сделать вывод, что большая часть студентов и их законных представителей не довольны качеством предоставляемых медицинских услуг.

На вопрос анкеты: «Всегда ли Вы либо Ваши родители или иные законные представители обращаетесь с жалобами из-за некачественных медицинских услуги в государственные или муниципальные органы

или должностным лицам, в страховые медицинские организации?» студенты ответили следующим образом: Да – 2 %, нет – 98 %.

Исходя из результатов можно утверждать, что большинство граждан сознательно не пользуется правом на самозащиту, что подтверждает латентность большинства правонарушений в рассматриваемой сфере.

На вопрос анкеты: «По каким причинам, на Ваш взгляд, наиболее часто нарушаются права и законные интересы пациентов в Российской Федерации?» студенты ответили следующим образом: «из-за низкой квалификации специалистов» – 40 %, «из-за отсутствия должного систематического контроля и надзора со стороны органов государственной власти, а также страховых медицинских организаций» – 38 %, «из-за необходимости совершенствования нормативно-правовой базы» – 12 %, «из-за сложности механизма доказывания врачебной ошибки или умышленного нанесения вреда здоровью врачом» – 10 %.

Исходя из результатов можно утверждать, большая часть студентов считает основной причиной нарушения прав пациентов низкую квалификацию специалистов в сфере здравоохранения, а также отсутствие должного систематического контроля и надзора со стороны органов государственной власти и страховых медицинских организаций. Кроме того, многие студенты считают необходимым совершенствование нормативно-правовой базы, а также обеспечение прозрачности механизма рассмотрения и решения вопросов о врачебной ошибке или умышленном нанесении вреда здоровью врачом.

Согласно полученным в ходе анкетирования ответам большинство придерживается следующего мнения: каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. При этом некоторые студенты отмечают, что лицам, отбывающим лишение свободы за ряд тяжких или особо тяжких преступлений, например, за убийство, изнасилование, насильственные действия сексуального характера, за совершение террористических актов, геноцид и т.д. не следует предоставлять право на медицинскую помощь, в т.ч. за счет средств России или ее субъектов наравне с иными гражданами. Кроме того, они отмечали, что не следует предоставлять подобную помощь для военнослужащих недружественных для России стран, незаконно пересекших государственную границу страны. Также большинство пациентов не довольны качеством предоставляемых медицинских услуг в различных городах и районах разных субъектов Российской Федерации. Боль-

шинство граждан сознательно не пользуется правом на самозащиту, что подтверждает латентность большинства правонарушений в рассматриваемой сфере. Большая часть опрошенных считает основной причиной нарушения прав пациентов низкую квалификацию специалистов в сфере здравоохранения, а также отсутствие должного систематического контроля и надзора со стороны органов прокуратуры, территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, страховых медицинских организаций. Кроме того, многие студенты считают необходимым совершенствование нормативно-правовой базы, а также обеспечение прозрачности механизма рассмотрения и решения вопросов о врачебной ошибке или умышленном нанесении вреда здоровью врачом.

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 06.06.2012. от 05.02.2014 № 2-ФКЗ) // Собрании законодательства Российской Федерации. – № 31. – 04.08.2014. – ст. 4398.
2. Федеральный конституционный закон от 26.02.1997 № 1-ФКЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации» (ред. от 31.01.2016) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 03.03.1997. – № 9. – ст. 1011.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 28.03.2017) // Российская газета. – № 238-239. – 08.12.1994.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 07.03.2017) // Российская газета. – № 113. – 18.06.1996.
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 03.04.2017) // Российская газета. – № 256. – 31.12.2001.
6. Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» (ред. от 07.03.2017) // Российская газета. – № 229. – 25.11.1995.
7. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 07.03.2017) // Российская газета. – № 234. – 02.12.1995.
8. Федеральный закон от 31.05.2002 № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (ред. от 01.05.2016) // Российская газета. – № 100. – 05.06.2002.
9. Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (ред. от 28.12.2016) // Российская газета. – № 202. – 08.10.2003.
10. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 28.12.2016) // Российская газета. – № 274. – 03.12.2010.
11. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 03.04.2017) // Российская газета. – № 263. – 23.11.2011.
12. Приказ Министерства регионального развития Российской Федерации от 27.12.2011 № 605 «Об утверждении

нии свода правил «СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» (СП 59.13330.2012)» // Нормирование, стандартизация и сертификация в строительстве. – № 2. – 2012.

13. Акопов В.И. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья: учеб.-практ. пособие для юристов и врачей / В.И. Акопов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2012. – 377 с.

14. Винокуров А.Ю., Винокуров К.Ю., Винокуров Ю.Е. / под общ. ред. А.Ю. Винокурова / Прокурорский надзор. – М.: Юрайт, 2013. – 418 с.

15. Глашев А.А. Медицинское право: практическое руководство для юристов и медиков / А.А. Глашев. – М.: Юрайт, 2011. – 208 с.

16. Григонис Э.П. Ответственность за преступления, совершаемые медицинскими работниками: учеб. пособие / Э.П. Григонис, О.В. Леонтьев. – СПб.: Питер, 2008. – 157 с.

17. Дерягин Г.Б. Медицинское право: электронное учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / Г.Б. Дерягин, Д.И. Кича, О.Е. Коновалов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012.

18. Иванников И.А. Медицинское право: учеб. пособие / И.А. Иванников, Н.А. Рубанова. – М.: Юрайт, 2008. – 208 с.

19. Кони А.Ф. Закон и справедливость. Судебные речи и статьи. – М.: Эксмо, 2013. – 640 с.

20. Марченко М.Н. Теория государства и права. – М.: Проспект, 2016. – 652 с.

21. Мачульская Е.Е. Право социального обеспечения. Перспективы развития. – М.: Городец, 2013. – 208 с.

22. Козлова Е.И., Кутафин О.Е. Конституционное право России. – М.: Проспект, 2016. – 588 с.

23. Лопатенков Г.Я. Пациент на рынке медицинской помощи. Пособие для пациентов и их родственников / Г.Я. Лопатенков. – СПб., 2002. – 228 с.

24. Лопатенков Г.Я. Права пациента: практические рекомендации / Г.Я. Лопатенков. – СПб.: БХВ-Петербург, 2005. – 160 с.

25. Пищита А.Н. Правовой статус российского пациента / А.Н. Пищита // Журнал российского права. – 2005. – № 11. – С. 46.

26. Рауш Л.В. Медицинское право как фактор модернизации системы российского здравоохранения / Л.В. Рауш // Наука как ресурс будущего России: актуальные проблемы экономических, юридических, психолого-педагогических наук и пути их решений: сб. материалов Межвузовского всероссийского форума молодых ученых НОУ ВПО (23-24 апреля 2010 г.) / под общ. ред. Б.И. Канаева. – Тольятти, 2010. – 270 с.

27. Сашко С.Ю. Медицинское право: учеб. пособие / С.Ю. Сашко, Л.В. Кочорова. – М.: 2009. – 352 с.

28. Сидоров П.Н., Соловьев А.Г., Дерягин Г.Б. Правовая ответственность медицинских работников: учеб. пособие. – М.: Юрайт, 2004. – 496 с.

29. Трошкина О.Н. Актуальные проблемы защиты прав пациентов в условиях глобализации // Наука. Общество. Государство. – 2014. – №3. – С. 1-11.

30. Трошкина О.Н. Актуальные проблемы защиты прав пациентов психиатрических клиник / О.Н. Трошкина // Материалы XIV студенческой научной конференции «Перспективы развития науки в исследованиях студентов» 07-25 февраля 2012 г. / под ред. проф. Быкова С.В. – Тольятти, 2012. – С. 98.

31. Юридический анализ профессиональных ошибок медицинских работников / В.В. Сергеев, С.О. Захаров, А.П. Ардашкин, А.А. Тарасов. – Самара, 2000. – 144 с.

32. Выступление В.В. Путина на встрече с членами комиссии по правам человека при Президенте России // Официальный сайт Кремля: [сайт]. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/50411> (дата обращения 25.04.2017).

33. Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации № 3 // Официальный сайт Верховного суда Российской Федерации: [сайт]. URL: <http://www.supcourt.ru/second.php#> (дата обращения 25.04.2017).

34. Обобщение практики рассмотрения гражданских дел о возмещении вреда, причиненного здоровью за первое полугодие 2016 года // Официальный сайт Верховного суда Республики Башкортостан: [сайт]. URL: http://vs.bkr.sudrf.ru/modules.php?name=docum_sud&rid=5 (дата обращения 25.04.2017).