

Дата поступления рукописи в редакцию: 11.02.2026 г.

DOI: 10.24412/2782-3830-2026-2-54-61

Дата принятия рукописи в печать: 18.03.2026 г.

ПОЖАРОВА Анастасия Станиславовна,
старший юрисконсульт по работе с банкротами,
ПАО «Т Плюс», г. Нижний Новгород,
e-mail: pozharowa.anastasya@yandex.ru

ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ЗАЩИТЫ

Аннотация. В настоящей статье исследуются наиболее актуальные проблемы, связанные с реализацией права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации. Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в процессе реализации и защиты права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации. Предметом исследования являются нормативно-правовые акты, регулирующие общественные отношения, возникающие в связи с реализацией конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Отмечается нехватка квалифицированных кадров, недостаточное финансирование больниц, приводятся конкретные примеры на основе Доклада о деятельности Уполномоченного по правам человека в Республике Мордовия в 2024 году, отсутствие конкурентной среды и ряд иных вопросов, требующих непосредственного изменения федерального законодательства, регламентирующего порядок реализации указанных права.

В заключении формулируются вывод, что данная сфера подвергается реформации и систематизации правовых норм с учетом вызовов современности.

Ключевые слова: медицинская помощь, охрана здоровья, врач, медицинское учреждение, Уполномоченный по правам человека.

POZHAROVA Anastasia Stanislavovna,
Senior Legal Counsel for Bankruptcy Affairs,
PJSC T Plus, Nizhny Novgorod

THE RIGHT TO HEALTH AND MEDICAL CARE IN THE RUSSIAN FEDERATION: PROBLEMS OF PROVIDING AND PROTECTING

Annotation. This article examines the most pressing issues related to the implementation of the right to health care and medical assistance in the Russian Federation. The object of the study is the social relations that arise in the process of implementing and protecting the right to health care and medical assistance in the Russian Federation. The subject of the study is the legal acts that regulate the social relations that arise in connection with the implementation of the constitutional right to health care and medical assistance. There is a shortage of qualified personnel, insufficient funding for hospitals, and specific examples based on the Report on the Activities of the Human Rights Commissioner in the Republic of Mordovia in 2024, as well as a lack of a competitive environment and a number of other issues that require immediate changes to federal legislation governing the implementation of these rights. In conclusion, it is stated that this area is undergoing reformation and systematization of legal norms in response to modern challenges.

Key words: medical care, health protection, doctor, medical institution, Commissioner for Human Rights.

Успешность проводимых в России экономических трансформаций напрямую обусловлена реализацией комплекса неотложных мероприятий по оздоровлению населения, снижению показателей смертности, стимулированию рождаемости и увеличению средней про-

должительности жизни граждан. Отсутствие данных мер препятствует достижению стратегических целей и получению ожидаемых эффектов от осуществляемых социальных преобразований. Значимость научного осмысления данной проблематики определяется существованием

системных дефицитов в обеспечении конституционного права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи, что проявляется в критической нехватке профильных специалистов и недостаточном объеме бюджетного финансирования медицинских учреждений.

Теоретическую базу исследования составили труды специалистов в области конституционно-правового регулирования медико-санитарного обеспечения населения, включая работы С. А. Авакьяна, Е. И. Аксеновой, К. Г. Балашова, Е. Ю. Зангеровой, Н. А. Кузнецовой, Н. С. Пономарева, В. А. Шириной, посвященные механизмам гарантирования и практической реализации права личности на получение квалифицированной врачебной помощи и сохранение физического благополучия.

Исследование направлено на разработку рекомендаций по оптимизации нормативно-правовой базы, регламентирующей охрану здоровья граждан и оказание медицинских услуг.

Реализация обозначенной цели предполагает последовательное выполнение комплекса взаимосвязанных задач:

Исследование направлено на концептуализацию права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи с выявлением его содержательных характеристик. Анализируется эволюция нормативно-правового регулирования в сфере здравоохранения через призму теоретико-правовой методологии. Особое внимание уделяется изучению действующих механизмов реализации конституционных гарантий медицинского обеспечения населения. Критическому осмыслению подвергаются существующие дефекты системы защиты прав пациентов как неотъемлемого компонента конституционно закрепленного права на здоровье, что позволяет сформулировать векторы совершенствования правоприменительной практики в данной области.

Методология исследования. Для решения обозначенных задач работы мы использовали методы научного познания как общего характера (историко-логический, системно-функциональный, социологический, диалектический), так и специальные (сравнительно-правовой, формально-юридический, формально-логический, структурно-логический и другие).

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь, закрепленное ст. 41 Конституции Российской Федерации [1], занимает особое место в системе социальных прав. Несомненно, что состояние здоровья человека определяет возможность реализации всех остальных прав в целом, которые в противном случае остаются лишь декларативной конструкцией.

По мнению С. А. Авакьяна, поправки к Конституции РФ, принятые в 2020 году, ознаменовали собой новый этап развития конституционной основы права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи [2].

На данный момент времени гл. 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ [18] достаточно полно определяет право на медицинскую помощь, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и отказ от него, выбор врача и медицинской организации, получение информации о состоянии здоровья, факторах, влияющих на здоровье [4, с. 484].

Академик РАМН Ю. П. Лисицын определяет охрану здоровья граждан как «такое качество и состояние для общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т. е. такое состояние, при котором обеспечивается формирование здорового образа жизни» [12].

Отметим, что оказание качественной медицинской помощи зависит от многих факторов государства, среди которых:

- политические – например, в условиях военного положения в государстве трудно в полной мере предоставить гражданам должную медицинскую помощь, и гарантировать право на жизнь,
- экономические – для оптимального функционирования социальной сферы государства, должна быть стабильная экономика в государстве, в рамках которой будут реализовываться государственные программы, направленные в том числе и на организацию охраны здоровья граждан;
- культурные – есть не что иное как просвещение общества, которое играет важную роль в поддержании и улучшении качества здоровья населения. Осведомленность и разумность граждан в сфере охраны здоровья имеет важное значение, так как способствуют сохранению и укреплению здоровья каждого конкретного гражданина и общества в целом. Высокий уровень общественной культуры способен минимизировать вредные привычки у населения, распространение инфекций, развитию экологии и восстановить санитарную обстановку, в которой проживает население.

Если обратиться к принимаемым программам в рамках развития социальной политики в Российской Федерации, то мы можем увидеть, что большое внимание и средства государства

направлены на укрепление и стабилизацию демографических факторов, таких как: долголетие, рождаемость, многодетность и т.д.

В обеспечении права на охрану здоровья и медицинскую помощь большую роль играет Уполномоченный по правам человека, который проводит совместные приёмы граждан и рассматривает обращения, а также организывает различные мероприятия по охране здоровья. Татьяной Москальковой представлена статистика волнующих вопросов граждан, относительно охраны здоровья. Самый волнующий вопрос граждан: оказание медицинской помощи (в 2023 году – 561 обращение, в 2024 – 490 обращений) [7].

Отметим, что индикатором успешного развития социальной сферы государства и медицинской сферы, несомненно, является фактор качества оказания медицинской помощи и предоставления соответствующих медицинских услуг. Эффективным взаимодействием для достижения положительных результатов в данной сфере является баланс в функционировании работы государственных органов и медицинских учреждений.

В этой связи к факторам качества медицинской помощи следует отнести: использование современных технологий, профессионализм и этичность медицинского персонала, регулярное обследование населения для выявления заболеваний на ранних стадиях, своевременное лечение и профилактика. Необходимо развивать сеть медицинских специализированных учреждений, повышать качество профессионализма медицинского персонала, внедрять на всех государственных уровнях социальные программы по улучшению качества здоровья у населения.

Необходимо, на наш взгляд, обратить внимание и на организацию финансирования в сфере здравоохранения.

Согласно аналитическим данным, доля государственных расходов в разных странах колеблется от 20 до 55% ВВП. Увеличение государственных расходов имеет как положительные, так и отрицательные последствия.

На сегодняшний день в различных регионах России наблюдается значительное разнообразие в фактических государственных расходах на здравоохранение на каждого жителя.

Так по данным Казначейства Российской Федерации, средневзвешенная сумма таких расходов на 2023 год составила 16,4 тыс. рублей на душу населения. Разница в государственном финансировании здравоохранения между 10 самыми обеспеченными и 10 самыми малообеспеченными регионами составляет почти 2 раза (22,3 и 12,6 тыс. руб. на душу населения, средневзвешенные показатели) [18]. Такое положение означает существенное неравенство в доступно-

сти к медицинским услугам для жителей различных регионов России и сотрудников медицинских учреждений.

Рассматривая финансирование сферы здравоохранения в 2024 году, «следует отметить рост бюджета на 8% по сравнению с 2023 годом, что составляет 1 триллион 329 миллиарда рублей, за 2023 год улучшились важнейшие медико-демографические показатели, опережая запланированные темпы, уровень удовлетворенности населения медпомощью впервые за последние годы растет» - указал министр здравоохранения М. А. Мурашко на заседании комитета Государственной Думы Российской Федерации по охране здоровья [10].

Для решения этих проблем необходимо объединить усилия государства, медицинских специалистов, общественности и других заинтересованных сторон. Необходимо совершенствовать систему здравоохранения, инвестировать в образование медицинского персонала, поддерживать развитие медицинских учреждений и улучшать доступ к информации о здоровье и профилактике заболеваний, ведь обеспечение доступности и качества медицинской помощи – это сложная задача, требующая постоянного контроля и систематических действий.

Анализ государственных гарантий безвозмездного предоставления медицинской помощи населению на 2026-2028 годы базируется на нормативном акте Правительства РФ №2188, принятом 29 декабря 2025 года. Указанный документ разработан с учетом положений федерального законодательства об охране здоровья граждан и определяет параметры финансового обеспечения системы здравоохранения на трехлетний период. Правовая конструкция программы отражает преемственность базовых принципов организации медицинского обслуживания при одновременной корректировке объемных и финансовых показателей в соответствии с текущими социально-экономическими реалиями [19].

В рамках Программы бесплатно населению предоставляется:

- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная и скорая помощь;
- паллиативная медицинская помощь, предоставление медицинских услуг в условиях стационара.

Раздел II Программы устанавливает перечень заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь осуществляется бесплатно, указаны отдельные категории лиц, которые могут получать бесплатно лекарственные средства, компенсацию за расходы на диагностику, скрининговые обследования, диспансеризацию.

Заметим, что для решения задач в сфере здравоохранения принимаются и иные государ-

ственные программы. Например, Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [16].

Изучим детально положения данной государственной программы.

Целевые ориентиры Государственной программы, зафиксированные во втором положении начального раздела, охватывают комплекс направлений её практического воплощения.

К 2030 году планируется достичь сокращения общей смертности до 11,5 случаев на тысячу жителей, увеличения средней продолжительности жизни до 78 лет, а также роста удовлетворённости граждан качеством оказываемых медицинских услуг.

Итак, медицинская помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации оказывается бесплатно за счет финансирования государственных программ, а также платно за счет заключения договора добровольного медицинского страхования. Однако отметим наиболее частые нарушения в доступности медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС):

1. Приобретение пациентом лекарственных средств во время пребывания в лечебном учреждении;
2. Незаконные требования оплаты за помощь, гарантированную государством на безвозмездной основе;
3. Несоблюдение временных нормативов при предоставлении услуг (включая задержки в приёме пациентов и прибытии экстренных бригад);
4. Неправомерные отказы в лечении в рамках обязательного медицинского страхования;
5. Ограничение возможности выбора застрахованным лицом учреждения из перечня участников программы ОМС.
6. Дефекты и неточности оформления медицинской документации, например: утеря медицинской документации, дописки, изменение истории болезни пациента.
7. Нарушение врачебной этики и деонтологии работниками медицинской организации.

Если рассматривать судебную форму защиты, то она в какой-то степени является наиболее перспективной для защиты пациентами своих нарушенных законных прав, с другой же стороны для осуществления судебной защиты требуются финансовые затраты.

Для привлечения к ответственности медицинских работников, пациенту следует в судебном порядке доказать: наличие причиненного

ущерба, факт противоправных действий со стороны медицинского работника или медицинской организации, связь между противоправными действиями и причиненным ущербом, умысел медицинских работников нанесения вреда пациенту.

Однако анализируя судебную практику по искам пациентов к медицинским организациям, следует, что доказать все четыре пункта для возникновения ответственности достаточно сложно, о чем свидетельствует судебная практика судов общей юрисдикции Российской Федерации.

Так, Решением Краснослободского районного суда Республики Мордовия исковое заявление законного представителя пациента к ГБУЗ РМ «Краснослободская ЦРБ» о взыскании морального вреда, причиненного в связи с оказанием медицинской помощи ненадлежащего качества отказано в удовлетворении исковых требований. При исследовании материалов гражданского дела, суд пришел к выводу о том, что отсутствует причинно-следственная связь между смертью пациента и действиями врачей ГБУЗ РМ «Краснослободская ЦРБ» [11].

Решением Инсарского районного суда Республики Мордовия исковое заявление пациента к ЗАО «Лечебно-профилактическое учреждение естественного оздоровления «Клиника Кивач» о возмещении расходов, понесенных в связи с восстановлением здоровья, причиненным некачественным оказанием платных медицинских услуг оставлено без рассмотрения. При исследовании материалов гражданского дела, суд установил, что назначенное лечение пациенту соответствует состоянию здоровья в момент обращения за помощью в медицинское учреждение и основано на применимых стандартах оказания медицинской помощи [13].

Решением Самарского районного суда г. Самара было вынесено решение частично удовлетворить требования истицы, которая являясь инвалидом с диагнозом сахарного диабета, обратилась в суд с требованием к ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 7» и Министерству здравоохранения Самарской области обеспечить её медицинскими изделиями и компенсировать моральный вред. Она утверждала, что нуждается в ежедневном мониторинге уровня глюкозы, который возможен только с использованием специальных устройств и расходных материалов, обеспечивающих безопасность и предотвращение тяжёлых гипогликемических состояний. Истица утверждала, что отказ в обеспечении необходимыми медицинскими изделиями нарушает её право на охрану здоровья и угрожает жизни и здоровью ввиду возможных тяжёлых гипогликемических реакций. ГБУЗ СО «Самарская городская больница № 7» отказала в удов-

летворении требований, ссылаясь на отсутствие нужных медицинских изделий в официальном списке бесплатных товаров, финансируемых правительством.

Однако судебная экспертиза показала, что использование системы непрерывного мониторинга глюкозы является необходимой мерой для предотвращения опасных для жизни ситуаций у истицы. Суд признал необходимость регулярного обеспечения пациентки специальными устройствами и средствами для поддержания стабильного уровня глюкозы в крови [17].

На сегодняшний день в судебных разбирательствах в области здравоохранения имеет важное значение подкованность судей и опыт в рассмотрении данной категории дел. И, на наш взгляд, было бы разумно создать специализированные узконаправленные по своей специфике суды, которые были бы компетентны в вопросах здравоохранения.

Следующей проблемой исследуемой темы является дефицит узкоспециализированных медицинских работников в государственной системе оказания медицинской помощи. Нехватка кадров отмечается в Республике Мордовия. По выявленным фактам неукомплектованности врачебным и средним медицинским персоналом медицинских организаций принимались меры прокурорского реагирования. Среди них – детская стоматологическая поликлиника, детский санаторий «Лесная сказка», Большеберезниковский дом ребенка, «Станция скорой медицинской помощи», а также медицинские организации Атюрьевского, Большеберезниковского, Дубенского, Zubovo-Полянского, Ичалковского, Темниковского муниципальных районах и Октябрьского района г. Саранска [8].

Причин несколько, и они зачастую комплексные:

- для получения квалифицированного кадра в области медицины, человек должен проходить обучение в течение 8 -10 лет, при этом весь этот период, студент должен самостоятельно себя как-то содержать. У нас имеется множество грантов для студентов научных специальностей, но будущие медицинские работники зачастую получают обычную стипендию, которая не покрывает даже малой доли всех расходов. Соответственно данным гражданам приходится совмещать учебу с работой, что негативно сказывается на общем уровне их квалификации. В этой связи, предлагается ввести стимулирующие выплаты для студентов, проходящих обучение по медицинским специальностям с дополнительным материальным стимулированием студентов, проходящих подготовку на «отлично»;
- уровень заработной платы в медицинских учреждениях значительно ниже первоначальных оплат в частных клиниках. Это создает предпосылки для оттока выпускников государственных образовательных организаций, подготовленных государством с большими временными и экономическими затратами, в пользу частного сектора. Решить данную проблему возможно путем повышения заработной платы для молодых специалистов (введение дополнительного премирования) в целях стимулирования их дальнейшей профессиональной деятельности;
- последние изменения предполагают, что все бюджетные места в российских вузах на медицинских и фармацевтических специальностях планируется перевести в категорию целевых, по которым, студент, успешно окончивший высшее учебное заведение будет обязан отработать определенный срок в медицинских организациях, работающих по ОМС, в одном из регионов РФ (проект федерального закона «О внесении изменений в статью 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации») [9]. Данная «отработка» негативно скажется на формировании высокоуровневых специалистов, поскольку перспективный выпускник не сможет перейти в ту медицинскую организацию, в которой планирует в дальнейшем развивать свои навыки под руководством более опытных коллег, а будет обязан, с минимальной медицинской практикой, переходить в клинику, в которой в целом нехватка специалистов. Также может возникнуть проблема с тем, что часть абитуриентов, после принятия нового закона не пойдёт учиться на медицинские специальности, проблема с дефицитом кадров не решится, а уровень молодых медиков снизится.

Особенно актуален дефицит кадров в регионах с недостаточным финансированием и в небольших муниципальных образованиях, решить данную проблему попытались социальной программой «Земский доктор». Эффективность её, на данный момент, крайне сомнительна, поскольку выплата одного миллиона рублей не покрывает все трудозатраты квалифицированного специалиста, в том числе, данный объем денежных средств с учетом инфляции уже не может покрыть определенные материальные блага.

Также наблюдается пробел в определении термина «доступность» в статье 10 ФЗ «Об осно-

вах охраны здоровья граждан в РФ». Несмотря на то, что статья описывает доступность медицинской помощи, имеются недостатки формулировки. Доступность медицинской помощи выступает основополагающим принципом, согласно которому государство должно обеспечить каждому человеку вне зависимости от его статуса, местожительства, этнической принадлежности или материального положения возможность получать требуемое медицинское обслуживание [15]. Это подразумевает создание необходимой инфраструктуры здравоохранения, подготовку высококвалифицированных кадров, обеспечение доступности лекарственных препаратов и современных медицинских технологий. Поэтому для предотвращения дискриминации в данную статью было бы целесообразно внести поправки о равном доступе к медицинским услугам независимо от социального положения. Также важно ввести концепцию экономической доступности, согласно которой медицинская помощь должна базироваться на принципе справедливости, гарантирующем нормальную стоимость услуг и товаров.

Еще одной актуальной проблемой является тот факт, что население довольно опосредованно относится к своему здоровью. На данный момент, государство создает множество муниципальных учреждений спортивной направленности, пытается модернизировать существующие медицинские учреждения, однако принимаемых мер объективно недостаточно. Пропаганда здорового образа жизни должна происходить через лидеров общественных мнений, в том числе путем предоставления бесплатного доступа в спортивные учреждения отдельным группам населения.

Довольно часто нарушается право человека на информирование о характере и порядке вмешательства при оказании медицинской помощи [4, с. 59]. Согласно действующему законодательству, перед медицинским вмешательством, медицинский работник должен предоставить полную информацию об оказываемой помощи, а согласие пациента оформляется в строго установленной письменной форме.

Однако на практике данный бланк, предусмотренный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н заполняется пациентом формально, на стойке регистрации без полноценного информирования о последующих медицинских процедурах. Данная проблема обусловлена тем, что в России продолжительное время действовала патерналистская модель, согласно которой, пациент в виде субъекта правоотношений рассматривался крайне опосредованно, соответственно его позиция к порядку лечения факти-

чески не учитывалась. На данный момент действует партнерская модель, в которой мнение пациента напрямую влияет на порядок оказания медицинских услуг. Если брать во внимание европейские страны с данной моделью, то мнение пациента в них является основополагающим, перед оказанием помощи (за исключением экстренной), пациенту описывается процесс лечения со всеми рисками, допуская возможность отказа от части проводимых медицинских процедур [6, с. 325].

Таким образом, нормативное обеспечение охраны здоровья и медицинского обслуживания населения представляет собой центральную задачу отечественной правовой системы, что обусловлено социальной значимостью данной сферы и устойчивым общественным запросом на её совершенствование. Конституционное закрепление соответствующих гарантий конкретизируется положениями Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011, определяющего фундаментальные основы здравоохранения, а также комплексом нормативных документов федерального и субфедерального характера, формирующих многоуровневую систему правового регулирования в исследуемой области. Проанализировав закрепление данного права в нормативных актах, можно сделать вывод, что данная сфера подвергается реформации и систематизации правовых норм с учетом вызовов современности. Проведя анализ российской системы здравоохранения в рамках работы, были выявлены актуальные проблемы обеспечения и защиты прав на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также предложены пути их разрешения.

Список литературы:

- [1] Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный текст Конституции РФ с внесенными поправками от 14.03.2020 опубликован на Официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.07.2020.
- [2] Авакьян С. А. Конституционное право России. Учебный курс : учеб. пособие : в 2 т. – 7-е изд., перераб. и доп. – М., 2024. – Т. 1. – 864 с.
- [3] Аксенова Е. И. Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 42 с.
- [4] Балашов К. Г., Макеева И.О., Гайдаржи В.А. Актуальные проблемы реализации конституционного права на охрану здоровья в Российской Федерации // Российский научный вестник. – 2025. – №1. – С. 58-64.

[5] Зангерова Е. Ю. Отдельные проблемы обеспечения прав пациента на охрану здоровья и медицинскую помощь // Студенческая наука и XXI век. – 2020. – Т. 17. – № 1-2(19). – С. 484-486.

[6] Кузнецова Н. А. Отдельные проблемы правового регулирования оказания медицинской помощи в Российской Федерации и возможные пути решения // Евразийское Научное Объединение. – 2019. – № 5-5(51). – С. 323-326.

[7] Российская газета. Как в России обеспечиваются права на здоровье? Беседа с Татьяной Москальковой. 2024. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://rg.ru/2024/10/09/nu-pravodoktor.html?ysclid=miwtsljcy9326499566>

[8] Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Республике Мордовия в 2024 году // Доклады Уполномоченного. – Электронный ресурс. – Режим доступа: https://e-mordovia.ru/upch/doklady-upolnomochennogo/?PAGEN_1=3

[9] Проект Федерального закона «О внесении изменений в статью 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» // Федеральный портал проектов нормативных правовых актов. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://regulation.gov.ru/projects/157620/>

[10] Расходы на здравоохранение увеличатся на 8% в 2024 году. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://www.interfax.ru/russia/925203>.

[11] Решение Краснослободского районного суда Республики Мордовия по делу № 2-272/2020 от 26 октября 2020 г. // Краснослободский районный суд Республики Мордовия: офиц. сайт. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://krasnioslobodsky.mor.sudrf.ru/>.

[12] Ширина В. А. Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь в современном обществе: понятие, содержание и основные принципы // International Law Journal. – 2024. – Т. 7. – № 2. – С. 154-160.

[13] Решение Инсарского районного суда Республики Мордовия по делу № 2-228/ 2022 от 6 июня 2023 г. // Инсарский районный суд Республики Мордовия. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://insarsky.mor.sudrf.ru/>.

[14] Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации». – Электронный ресурс. – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_37641/?ysclid=mkn18vyzmp636136412

[15] Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» //Доступ из СПС «Консультант Плюс».

[16] Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71848440/?ysclid=mkn1puqx37465345557>

[17] Решение № 2-743/2023 2-743/2023~М-398/2023 М-398/2023 от 12 октября 2023 г. по делу № 2-743/2023 Самарский районный суд г. Самары (Самарская область) - Гражданские и административные. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <https://sudact.ru/regular/doc/zTxtWXwPz9ZY?ysclid=mknxz752r151907770>

[18] Официальный сайт Федерального казначейства Российской Федерации. – Электронный ресурс. – Режим доступа: roskazna.gov.ru

[19] Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов». – Электронный ресурс. – Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202512300036?ysclid=mkn1obmyy2293002843>

References:

[1] The Constitution of the Russian Federation : adopted by popular vote on 12/12/1993 (with amendments approved during the nationwide vote on 07/01/2020) // The official text of the Constitution of the Russian Federation as amended on 03/14/2020 is published on the Official Internet portal of Legal Information <http://www.pravo.gov.ru> , 07/04/2020.

[2] Avakian S. A. Constitutional law of Russia. Training course : studies. Manual : in 2 volumes – 7th ed., revised. and additional – M., 2024. – Vol. 1. – 864 p.

[3] Aksenova E. I. Public health: the evolution of the concept in strategic documents on health protection and healthcare development in the countries of the world. Moscow: GBU “NII OZMM DZM”, 2021. 42 p.

[4] Balashov K. G., Makeeva I.O., Gaidarzhii V.A. Actual problems of realization of the constitutional right to health protection in the Russian Federation // Russian Scientific Bulletin. – 2025. – No. 1. – pp. 58-64.

[5] Zangerova E. Y. Individual problems of ensuring the patient's rights to health protection and medical care // Student science and the XXI century. – 2020. – Vol. 17. – № 1-2(19). – Pp. 484-486.

[6] Kuznetsova N. A. Selected problems of legal regulation of medical care in the Russian Federation and possible solutions // Eurasian Scientific Association. – 2019. – No. 5-5(51). – pp. 323-326.

[7] Rossiyskaya gazeta. How are the rights to health ensured in Russia? A conversation with Tatiana Moskalkova. 2024. – Electronic resource. – Access mode: <https://rg.ru/2024/10/09/nu-pravo-doktor.html?ysclid=miwtsljcy9326499566>

[8] Report on the activities of the Commissioner for Human Rights in the Republic of Mordovia in 2024 // Reports of the Commissioner. – An electronic resource. – Access mode: https://e-mordovia.ru/upch/doklady-upolnomochennogo/?PAGEN_1=3

[9] Draft Federal Law “On Amendments to Article 69 of the Federal Law “On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation” and the Federal Law “On Education in the Russian Federation” // Federal Portal of Draft Regulatory Legal Acts. – Electronic resource. – Access mode: <https://regulation.gov.ru/projects/157620/>

[10] Healthcare costs will increase by 8% in 2024. – An electronic resource. – Access mode: <https://www.interfax.nj/russia/925203>

[11] The decision of the Krasnoslobodsky District Court of the Republic of Mordovia in case No. 2-272/2020 dated October 26, 2020 // Krasnoslobodsky District Court of the Republic of Mordovia: official. website. – An electronic resource. – Access mode: <https://krasnoslobodsky.mor.sudrf.ru>

[12] Shiroka V. A. The constitutional right to health protection and medical care in modern society: concept, content and basic principles // International Law Journal. – 2024. – Vol. 7. – No. 2. – pp. 154-160.

[13] Decision of the Insarsky District Court of the Republic of Mordovia in case No. 2-228/ 2022 dated June 6, 2023 // Insarsky District Court of the Republic of Mordovia. – An electronic resource. – Access mode: <https://insarsky.mor.sudrf.ru/>.

[14] Ruling of the Constitutional Court of the Russian Federation dated 06.06.2002 No. 115-O “On refusal to accept for consideration the complaint of citizen Martynova Evgeniya Zakharovna for violation of her constitutional rights by paragraph 2 of Article 779 and paragraph 2 of Article 782 of the Civil Code of the Russian Federation”. – An electronic resource. – Access mode: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_37641/?ysclid=mkn18vy-zmp636136412

[15] Federal Law No. 323-FZ dated 11/21/2011 “On the basics of public Health protection in the Russian Federation” // Access from the SPS Consultant Plus.

[16] Decree of the Government of the Russian Federation dated December 26, 2017 No. 1640 “On Approval of the State Program of the Russian Federation “Development of Healthcare” (with amendments and additions). – An electronic resource. – Access mode: <https://base.garant.ru/71848440/?ysclid=mkn1puqx37465345557>

[17] Solution No. 2-743/2023 2-743/2023 ~M-398/2023 M-398/2023 dated October 12, 2023 in case No. 2-743/2023 Samara District Court of Samara (Samara Region) - Civil and Administrative. – An electronic resource. – Access mode: <https://sudact.ru/regular/doc/zTtWXwPz9ZY/?ysclid=mknxz752r151907770>

[18] Official website of the Federal Treasury of the Russian Federation. – Electronic resource. – Access mode: roskazna.gov.ru

[19] Decree of the Government of the Russian Federation dated December 29, 2025 No. 2188 “On the Program of State guarantees of free medical care to citizens for 2026 and for the planned period of 2027 and 2028”. – An electronic resource. – Access mode: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202512300036?ysclid=mkn1ob-myy2293002843>



ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.