

УДК 347.44

DOI: 10.54649/2077-9860-2022-2-28-35

Н.В. Уварова-Патенко¹**¹к.ю.н., ассоциированный профессор (доцент)****Каспийский общественный университет,****Республика Казахстан, г. Алматы****e-mail: natalya-uv@mail.ru****В.К. Шуваева²****²Российский государственный социальный университет****Российская Федерация, г. Москва****e-mail: ajc444@yandex.ru**

СУЩНОСТЬ И ПРАВОВАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

Аннотация

В настоящей статье выявляется сущность и раскрывается правовая форма медицинской услуги с учетом действующего законодательства и практики работы медицинских учреждений, дается авторская трактовка понятия медицинской услуги и ее правовой формы, классификации условий договора на оказание медицинской услуги. В процессе исследования применялись общенаучные и специальные методы познания (нормативный, сравнительно-правовой, анализ специальной литературы и теоретические обобщения, контент-анализ нормативных правовых актов о здравоохранении и др.). Научное и практическое значение исследования определяется выводами и предложениями, направленными на дальнейшее совершенствование правового регулирования в сфере охраны здоровья граждан, обеспечения качественных медицинских услуг населению. Материалы исследования могут быть основой для дальнейших научных исследований правовых проблем охраны здоровья граждан, являются полезными для студентов юридических и медицинских учебных заведений, а также для системы повышения квалификации медицинских работников.

Ключевые слова: охрана здоровья граждан, медицинская услуга, классификация медицинских услуг, правовое регулирование, медицинское правоотношение, содержание договора, медицинские риски.

Н.В. Уварова-Патенко¹**¹з.ғ.к., қауымдастырылған профессор (доцент)****Каспий қоғамдық университеті,****Қазақстан Республикасы, Алматы****e-mail: natalya-uv@mail.ru****В.К. Шуваева²****²Ресей мемлекеттік әлеуметтік университеті****Ресей Федерациясы, Мәскеу қ.****e-mail: ajc444@yandex.ru**

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРДІҢ МӘНІ МЕН ҚҰҚЫҚТЫҚ НЫСАНЫ

Аңдатпа

Бұл мақалада қолданыстағы заңнама мен медициналық мекемелердің тәжірибесін ескере отырып, медициналық қызметтің мәні айқындалады және құқықтық нысаны ашылады, медициналық қызмет ұғымы мен оның құқықтық нысанына, сондай-ақ медициналық қызмет көрсету шарттарының жіктелуіне авторлық көзқарасы көрсетілген. Зерттеу барысында танымның жалпы ғылыми және арнайы әдістері қолданылды (нормативтік, салыстырмалы-құқықтық, арнайы әдебиеттерді талдау және теориялық қорытулар, денсаулық сақтау саласындағы нормативтік

құқықтық актілердің мазмұнын талдау және т.б.). Зерттеудің ғылыми және практикалық маңыздылығы азаматтардың денсаулығын қорғау және халыққа сапалы медициналық қызмет көрсету саласындағы құқықтық реттеуді одан әрі жетілдіруге бағытталған қорытындылар мен ұсыныстармен айқындалады. Зерттеу материалдары азаматтардың денсаулығын қорғаудың құқықтық мәселелерін одан әрі ғылыми зерттеуге негіз бола алады, олар заң және медициналық жоғары оқу орындарының студенттері үшін, сондай-ақ медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру жүйесі үшін пайдалы болу мүмкін.

Түйінді сөздер: азаматтардың денсаулығын қорғау, медициналық қызметтер, медициналық қызметтердің жіктелуі, құқықтық реттеу, медициналық құқықтық қатынас, шарттың мазмұны, медициналық тәуекелдер.

N.V. Uvarova-Patenko¹

¹Candidate of Law, Associate Professor (docent)
Caspian Public University,
Republic of Kazakhstan, Almaty
e-mail: natalya-uv@mail.ru

V.K. Shuvaeva²

²Russian State Social University
Russian Federation, Moscow
e-mail: ajc444@yandex.ru

THE ESSENCE AND LEGAL FORM OF A MEDICAL SERVICE

Annotation

This article reveals the essence and discloses the legal form of medical services in the light of current legislation and practice of medical institutions, gives the author's interpretation of the concept of medical services and its legal form, the classification of the contract conditions for the provision of medical services. General scientific and special methods of knowledge (normative, comparative-legal, analysis of special literature and theoretical generalizations, content-analysis of normative legal acts on public health etc.) were applied in the process of research. Scientific and practical significance of the study is determined by the conclusions and proposals aimed at further improvement of legal regulation in the sphere of health protection of citizens, provision of quality medical services to the population. Materials of the study can be the basis for further scientific research of legal problems of health protection of citizens, are useful for students of legal and medical educational institutions, as well as for the system of advanced training of medical workers.

Keywords: health protection of citizens, medical service, classification of medical services, legal regulation, medical legal relationship, content of the contract, medical risks.

Важнейшей стратегической целью государства является увеличение численности населения, продолжительности здоровой жизни, снижение уровня смертности и инвалидности населения, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий. Это связано, в свою очередь, с необходимостью дальнейшего совершенствования национальной системы охраны здоровья населения Российской Федерации, формирования прочной правовой базы развития здравоохранения, организационно-управленческого, кадрового, научно-методического обеспечения медицинской деятельности и иных мер, направленных на формирование современной технологической базы охраны здоровья граждан [1].

В свете основных целей, задач и приоритетов развития здравоохранения в Российской Федерации актуализируется проблема нормативно-правовой регламентации охраны здоровья граждан, совершенствования механизма правового регулирования медицинских отношений с целью обеспечения качественной медицинской помощи (услуг) населению, систематизации законодательства о здравоохранении, ответственности граждан и организаций в сфере охраны здоровья граждан.

Медицинская услуга есть исходная категория в системе охраны здоровья граждан. Вполне естественно, в научной литературе этой категории уделяется большое внимание. При этом даются разнообразные определения понятия медицинской услуги [2, с. 11; 3; 4]. В за-

конодательстве медицинская услуга определена как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение (5, подпункт 4) ст. 2). В данном случае понятие медицинской услуги отличается своей лаконичностью и в то же время охватывает ее основные компоненты.

В понятийном аппарате медицинская услуга взаимосвязана с понятиями «медицинская помощь» и «медицинское вмешательство». Медицинская помощь охватывает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья человека и включающих в себя предоставление медицинских услуг. С понятием медицинского вмешательства связано выполнение медицинским работником по отношению к пациенту видов медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность (в том числе искусственное прерывание беременности). Из содержания указанных понятий видно, что медицинская услуга предполагает медицинское вмешательство врача на состояние здоровья пациента в виде определенных целенаправленных действий профессионального характера.

Сущность медицинской услуги можно выявить путем анализа внутренней ее природы и выделения качественных признаков:

- 1) медицинская услуга есть разновидность профессиональной деятельности особой категории специалистов - медицинских работников;
- 2) наличие особого объекта медицинского вмешательства – организм конкретного человека, состояние его здоровья;
- 3) медицинская услуга имеет свою классификацию;
- 4) медицинская услуга основывается на стандартах медицинской помощи;
- 5) установлены критерии качества медицинской услуги;
- 6) медицинская услуга является элементом содержания медицинского правоотношения;
- 7) в медицинской услуге всегда присутствует элемент риска;
- 8) медицинская услуга обладает своей стоимостью;

9) облекается в правовую форму.

В официальном понятии медицинской услуги цель ее предоставления не определена. В то же время ясно указывается, что медицинское вмешательство (комплекс медицинских вмешательств) направлено на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию. При этом медицинская услуга, как **целенаправленная** профессиональная деятельность врача, должна быть ориентирована на достижение положительного результата. Разумеется, что полезное действие медицинской услуги выявляется только по результатам ее предоставления.

Медицинские услуги разнообразны, как и сама медицинская деятельность. В связи с этим определенное познавательное значение имеет **классификация** медицинской помощи (услуг). Медицинская помощь различается по **видам** (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, скорая, паллиативная), по **условиям оказания** (вне медицинской организации, амбулаторная, в дневном стационаре, стационарная (круглосуточная)); по **формам оказания** (экстренная, неотложная, плановая).

Требования к медицинской услуге определяются **стандартами**. По своей форме стандарт является официальным документом, поскольку он утвержден соответствующим уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и предназначен для многократного применения в медицинской практике. Стандарт – нормативный правовой акт, устанавливающий требования к процедурам профилактики, диагностики, лечения заболеваний и медицинской реабилитации. С другой стороны, стандарт выступает как эталон, образец, с которым сравниваются конкретные медицинские вмешательства и манипуляции в отношении пациента. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, зарегистрированных на территории Российской Федерации, медицинских изделий, компонентов крови, видов лечебного питания (включая специализированные продукты лечебного питания) и иные, исходя из особенностей заболевания (состояния).

Важным компонентом характеристики медицинской услуги является **качество** ме-

дицинской помощи. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) для определения качества оказанной медицинской услуги рекомендует принимать во внимание следующие основные показатели: соблюдение медицинских технологий; снижение риска прогрессирования заболевания в результате медицинского вмешательства, оптимальное использование ресурсов медицины; удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием [6, с. 27].

В порядке сравнения в российском законодательстве и медицинской практике приняты иные критерии качества оказания медицинской услуги: а) своевременность оказания медицинской помощи; б) правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи; в) степень достижения запланированного результата. Что касается удовлетворенности пациента медицинским обслуживанием, то данный критерий отсутствует. Очевидно, законодатель не счел нужным включать данный критерий, поскольку это связано с субъективной оценкой пациентом качества оказания медицинской услуги и не содержит юридического критерия. В данном случае применим социологический подход, включающий конкретно-социологические исследования данной проблемы с применением существующей методики.

Степень достижения запланированного результата оказания медицинской помощи – категория в значительной мере субъективная. В связи с этим ожидаемый результат может быть достигнут полностью, частично или недостижим. Предоставление каких-либо гарантий до завершения медицинской помощи вряд ли возможно. Строго говоря, при медицинской помощи предоставляются профессиональные действия врача (диагностика, лечение). Результат выступает как следствие медицинского вмешательства. Вполне очевидно, что результат зависит от квалификации врача и других факторов, зависящих от пациента (возраст, наличие хронических заболеваний, аллергических реакций, выполнение пациентом требований врача и т.п.). Нередко возникает проблема из-за несоответствия между фактически наступившим результатом полученной медицинской помощи и завышенных ожиданий клиента, что может привести к необоснованным претензиям.

Важным компонентом обеспечения качества оказания медицинской услуги является

использование административного ресурса государства. В этом аспекте законодательством предусмотрен контроль качества и безопасности медицинской деятельности, государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Медицинская услуга реализуется в рамках **медицинского правоотношения**. Как указывалось, медицинское правоотношение является двусторонним, где определены взаимные права и обязанности пациента и медицинской организации. Медицинская услуга выступает ключевым элементом содержания правоотношения, в силу чего устанавливаются фактические связи между сторонами. Механизм реализации медицинской услуги обусловлен притязательностью взаимных прав и обязанностей пациента и медицинской организации. Субъективному праву пациента на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию корреспондируют обязанности медицинской организации обеспечить соответствующую медицинскую помощь в установленном порядке с использованием механизма принуждения в случае невыполнения либо ненадлежащего выполнения обязанностей этой стороной. Иначе говоря, только в рамках медицинского правоотношения реализуется медицинская услуга путем закрепления взаимно согласованных индивидуально-волевых отношений пациента и медицинской организации.

Непредсказуемость результатов медицинских услуг обуславливает существование **рисков**. Под медицинскими рисками понимаются неблагоприятные последствия, которые возникли либо могут возникнуть в результате неэффективной работы медицинских организаций; невыполнения медицинскими работниками надлежащим образом служебных обязанностей; иных обстоятельств и недостатков, связанных с медицинской деятельностью. Именно в неэффективной организации охраны здоровья граждан, прежде всего, следует искать причины возникновения медицинских рисков. Что касается медицинских услуг, то здесь всегда присутствует элемент риска в силу субъективных факторов. С одной стороны, это может быть связано с профессиональной деятельностью медицинского работника, а с другой, - пациента (например, наличие неизлечимого заболевания в запущенной фазе, нарушение режима лечения и т.п.). В этом случае

завершенность медицинского вмешательства не означает гарантированности ожидаемых результатов. В связи с этим возрастает роль **мониторинга** медицинских рисков и их снижение в сфере охраны здоровья граждан.

Непременным признаком медицинской услуги является ее **стоимость**, величина которой в экономическом аспекте определяется количеством труда, затрачиваемого медицинским работником на ее выполнение, и измеряется рабочим временем. Причем стоимость медицинской услуги определяется независимо от порядка предоставления платных или бесплатных услуг. Согласно ст. 41 Конституции РФ [7] медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам за счет бюджетных средств и охватывает профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, а также лекарственную помощь. В этом случае медицинские организации обязаны бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования [8], (подп. 1) пункта 2 ст. 20).

Что касается платных медицинских услуг, то они предоставляются в виде лечебной, диагностической, профилактической, реабилитационной, стоматологической помощи в рамках договоров об оказании платных медицинских услуг с гражданами или организациями для работников и членов их семей. В данном случае следует отметить, что выделение платных и бесплатных видов медицинских услуг является условным - они рассматриваются как платные либо бесплатные только для пациента. При этом действует обязательное требование о том, что за плату могут предоставляться те виды медицинской помощи, которые отсутствуют в программах государственных гарантий обеспечения бесплатной медицинской помощью.

Правовой формой оказания платных медицинских услуг выступает **договор**. В юридической литературе даются различные определения договора подобного рода с указанием предмета, субъектов, условий и порядка его заключения [2, с. 110; 3. с. 12; и др.]. В случае предоставления пациенту медицинской услуги в рамках программы гарантированного объе-

ма бесплатной медицинской помощи и обязательного социального медицинского страхования договор между пациентом и медицинской организацией не заключается. В то же время правоотношение, возникающее между ними, регулируется соглашением, заключенным между медицинской организацией и фондом социального медицинского страхования. Соответственно пациент, получая медицинские услуги, действует в рамках этого соглашения.

Договор на оказание медицинской услуги есть письменное соглашение между пациентом и медицинской организацией, на основе которого определяется предмет договора, устанавливаются взаимные обязательства сторон, условия и срок предоставления услуг, стоимость и порядок оплаты, ответственность сторон и иные условия. По договору медицинская организация обязуется предоставить пациенту необходимую медицинскую помощь в соответствии с установленными стандартами, а пациент обязуется соблюдать в процессе оказания услуги внутренний распорядок медицинской организации и указания лечащего врача. В этом качестве договор выступает основанием возникновения медицинского правоотношения.

Своеобразие медицинского правоотношения состоит в том, что пациент состоит в непосредственном контакте с лечащим врачом, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения. Фактически в отношении с пациентом лечащий врач выступает от имени медицинской организации, с которой он состоит в трудовом правоотношении. Это означает «перенос» ответственности за результаты оказания медицинской услуги на медицинскую организацию. В случае судебного спора о качестве медицинской услуги ответчиком будет выступать именно медицинская организация как сторона договора.

Условия, определяющие взаимные права и обязанности сторон, составляют **содержание** договора на оказание медицинской услуги. Прежде всего, следует выделить две группы условий: 1) заранее установленные федеральными законами и другими нормативными правовыми актами в сфере охраны здоровья граждан; 2) вырабатываемые договаривающимися сторонами. Условия договора, относящиеся к первой группе, не могут изменяться по соглашению сторон. Это условия статутного

уровня. Что касается дополнительных условий, то они зависят от усмотрения сторон.

В медицинской практике информированное добровольное согласие на оказание платной медицинской услуги оформляется в виде дополнительного соглашения между пациентом и лечащим врачом после проведения разъяснительной беседы и является приложением к договору об оказании медицинской услуги. Условия, заранее установленные законодательством, автоматически распространяются на пациента и медицинскую организацию с момента заключения договора на оказание медицинской услуги.

Вторую группу условий договора на оказание медицинской услуги, вырабатываемых договаривающимися сторонами, в свою очередь, можно подразделить на две подгруппы: **обязательные** и **дополнительные**. Обязательными являются условия, без которых договор не может считаться заключенным. К обязательным условиям договора относятся: соглашение о самой медицинской услуге надлежащего качества и объема, определение лечащего врача, установление времени начала и окончания оказания медицинской услуги, стоимость и порядок оплаты услуги. Из соглашения о медицинской услуге вытекает условие о месте оказания медицинской услуги. Имеется в виду медицинская организация, расположенная в определенном регионе (населенном пункте) и обладающая правоспособностью в сфере охраны здоровья граждан. Место оказания услуги может уточняться путем указания части медицинской организации (отделение, участок и т.п.), в котором будет осуществляться медицинское вмешательство. Наряду с этим данное условие непосредственно связано с определением объема прав и обязанностей сторон, вытекающих из действующего законодательства и договора.

Обязательным условием договора на оказание медицинской услуги является соглашение о начале времени выполнения услуги (месяц, число, год) и сроке действия договора. Согласно медицинской практике действие договора начинается со дня его подписания сторонами либо установленной в нем даты. Допуск пациента к оказанию услуги осуществляется только после подписания сторонами договора. В этом случае медицинское правоотношение считается возникшим с того дня, когда медицинский работник приступил к оказанию услуги.

Медицинская организация имеет право предоставлять платные медицинские услуги

на иных условиях, чем предусмотрено программой (территориальной, целевой). Их следует отнести к дополнительным условиям. Это касается, например, расширение сервисных услуг: нахождение в отдельной палате; по желанию потребителя (заказчика) установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара; предоставление медицинских услуг анонимно (за исключением случаев, предусмотренных законодательством); и др.

Договор на оказание медицинской услуги считается заключенным, когда стороны пришли к соглашению по всем существенным его условиям, включая дополнительные. Что касается вопроса о форме и содержании договора, то он решается действующим законодательством. Договор обязательно заключается в письменной форме и должен содержать все необходимые реквизиты сторон [9].

В медицинской практике проект договора на оказание медицинской услуги обычно составляется медицинской организацией. В качестве примера приведем Договор на оказание платных медицинских услуг (с физическим лицом) ГКУ Республиканской клинической больницы № 2 Республики Башкортостан. В целом договор соответствует Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг в Российской Федерации. Конкретно определены предмет договора, права и обязанности сторон, условия и срок предоставления услуг, ответственность сторон, стоимость и порядок оплаты, конфиденциальность, порядок изменения и расторжения договора, срок действия договора, прочие условия. К договору прилагается информация, касающаяся полного списка медицинских услуг согласно утвержденной лицензии, сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации и сведения о режиме работы медицинской организации. Кроме того, прилагается уведомление пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) «Исполнителя» (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента. Уведомление до заключения договора на оказание платных

медицинских услуг подтверждается подписью пациента (или законного представителя).

Фактически такой договор становится договором присоединения, когда условия определены в одностороннем порядке медицинской организацией в стандартной форме, и могут быть приняты другой стороной - пациентом, не иначе как путем присоединения к предложенному договору в целом. Разумеется, это упрощает работу медицинской организации, поскольку пациенту достаточно подписать готовый проект договора. Как отмечает Ю.Д. Сергеев, «одна из сторон договора присоединения занимает заведомо сильную позицию по отношению к другой, и эта сторона - субъект здравоохранения, в качестве слабой стороны в договоре будет выступать пациент – потребитель» [10, с. 56]. В данном случае пациент может оказаться в ситуации, когда договор присоединения лишает его прав, предоставляемых по договорам данного вида, исключает или ограничивает ответственность другой стороны за нарушения обязательств и т.п.

В порядке сравнения отметим, что в законодательстве Республики Казахстан утверждена, наряду с Правилами и условиями оказания платных услуг в организациях здравоохранения, также Типовая форма договора на оказание платных медицинских услуг [11]. Можно отметить следующие преимущества Типовой формы договора: 1) фиксируется юридическое равенство сторон; 2) определены обязательные условия, подлежащие безусловному исполнению; 3) выражает собой минимальный уровень юридических гарантий, предусмотренных законодательством и предоставляемых сторонам при реализации их прав и обязанностей в сфере охраны здоровья, и допускает возможность установления дополнительных (улучшенных) условий по усмотрению сторон. В этом аспекте внедрение в медицинскую практику Типовой формы договора на оказание платных услуг в медицинских орга-

низациях Российской Федерации заслуживает внимания.

На основе анализа сущности медицинской услуги можно перейти к следующим обобщениям:

во-первых, медицинские услуги есть профессиональная деятельность определенной категории специалистов - медицинских работников; имеют особый объект медицинского вмешательства – организм человека, его здоровье; основываются на стандартах медицинской помощи; имеют свою классификацию и критерии качества; является элементом содержания медицинского правоотношения; всегда присутствует элемент риска; обладают своей стоимостью; непременно облакаются в правовую форму;

во-вторых, правовой формой медицинской услуги является договор между пациентом и медицинской организацией, на основе которого определяется предмет договора, устанавливаются взаимные обязательства сторон, условия и срок предоставления услуг, стоимость и порядок оплаты, ответственность сторон и иные условия. В этом качестве договор выступает основанием возникновения медицинского правоотношения;

в-третьих, классификация условий договора на оказание медицинской услуги охватывает две группы условий: а) заранее установленные законодательством и не могут изменяться по соглашению сторон; б) вырабатываемые договаривающимися сторонами и подразделяются на две подгруппы: **обязательные** и **дополнительные**. Обязательными являются условия, без которых договор не может считаться заключенным (соглашение о самой медицинской услуге надлежащего качества и объема, определение лечащего врача, установление времени начала и окончания оказания услуги, стоимость и порядок оплаты услуги). Дополнительные условия зависят от усмотрения сторон.

Список использованных источников:

1. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс».
2. Ермолаева В.К. Общетеоретические и гражданско-правовые основы медицинского обслуживания граждан в Российской Федерации: Дисс. на соиск. степ. канд. юр. наук. – М., 1997. – 219 с.
3. Звезда Ю.А. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг: Автореф. дис... на соиск. степ. канд. юр. наук. – СПб., 2001. – 20 с.
4. Войтенков Е.А. Оказание платных медицинских услуг: теоретико-правовые основы, генезис отечественного законодательства, актуальные проблемы правоприменительной практики // <http://отрасли-права.рф> (Дата публикации: 22.04.2015 г.).

5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс» (по состоянию на 26.05.2021 г.).
6. Принципы обеспечения качества. Отчет о совещании ВОЗ. Барселона, 17-19 мая 1983 // Европейское региональное бюро. Отчеты и исследования. – М.: Медицина, 1991. – № 94. – 27 с.
7. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // СПС «КонсультантПлюс» (по состоянию на 21.06.2014 г.).
8. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс» (по состоянию на 01.01.2016 г.).
9. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс».
10. Гражданское право: Учебник / Под ред.: А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого: В 3-х т. – М.: Проспект, 2005. – Т. 1. – 848 с.
11. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021559#z9> (по состоянию на 01.06.2022 г.).

References:

1. Ukaz Prezidenta RF ot 6 iyunya 2019 g. № 254 «O Strategii razvitiya zdavookhraneniya v Rossyskoy Federatsii na period do 2025 goda» [Elektronnyy resurs] // SPS «KonsultantPlyus».
2. Yermolayeva V.K. Obshcheteoreticheskiye i grazhdansko-pravovyye osnovy meditsinskogo obsluzhivaniya grazhdan v Rossyskoy Federatsii: Diss. na soisk. step. kand. yur. nauk. – M., 1997. – 219 s.
3. Zvezdina Yu.A. Grazhdansko-pravovaya otvetstvennost za prichineniye vreda pri okazanii meditsinskikh uslug: Avtoref. dis... na soisk. step. kand. yur. nauk. – SPb., 2001. – 20 s.
4. Voytenkov Ye.A. Okazaniye platnykh meditsinskikh uslug: teoretiko-pravovyye osnovy, genezis otechestvennogo zakonodatelstva, aktualnyye problemy pravoprimenitelnoy praktiki // <http://otrasli-prava.rf> (Data publikatsii: 22.04.2015 g.).
5. Federalny zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorovya grazhdan v Rossyskoy Federatsii» [Elektronnyy resurs] // SPS «KonsultantPlyus» (po sostoyaniyu na 26.05.2021 g.).
6. Printsipy obespecheniya kachestva. Otchet o soveshchaniy VOZ. Barselona, 17-19 maya 1983 // Yevropeyskoye regionalnoye byuro. Otchety i issledovaniya. – M.: Meditsina, 1991. – № 94. – 27 s.
7. Konstitutsiya Rossyskoy Federatsii (prinyata vsenarodnym golosovaniyem 12.12.1993) // SPS «KonsultantPlyus» (po sostoyaniyu na 21.06.2014 g.).
8. Federalny zakon ot 29.11.2010 g. № 326-FZ «Ob obyazatelnom meditsinskom strakhovanii v Rossyskoy Federatsii» // SPS «KonsultantPlyus» (po sostoyaniyu na 01.01.2016 g.).
9. Postanovleniye Pravitelstva RF ot 4 oktyabrya 2012 g. № 1006 «Ob utverzhdenii Pravil predostavleniya meditsinskimi organizatsiyami platnykh meditsinskikh uslug» [Elektronnyy resurs] // SPS «KonsultantPlyus».
10. Grazhdanskoye pravo: Uchebnyk / Pod red.: A.P. Sergeyeva, Yu.K. Tolstogo: V 3-kh t. – M.: Prospekt, 2005. – T. 1. – 848 s.
11. Prikaz Ministra zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 29 oktyabrya 2020 goda № ҚР ДСМ-170/2020 «Ob utverzhdenii pravil okazaniya platnykh uslug subyektami zdavookhraneniya i tipovoy formy dogovora po predostavleniyu platnykh meditsinskikh uslug (pomoshchi)» // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021559#z9> (po sostoyaniyu na 01.06.2022 g.).