



Конституционное право лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, на медицинскую помощь: особенности правового регулирования и гарантии реализации

Алебастрова И. А.

Цель. Выявить наиболее значимые содержательные элементы и особенности права лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, на охрану здоровья; оценить степень его гарантированности и охарактеризовать его наиболее распространенные нарушения, известные судебной практике.

Материал и методы. При подготовке статьи были использованы документы международного права, положения Конституции Российской Федерации, законов и подзаконных актов федерального уровня, действующие в России, а также материалы судебной практики. Для их анализа применялись диалектический, системно-структурный, формально-юридический, сравнительно-правовой методы исследования.

Результаты. Установлено, что в Российской Федерации существует весьма разветвленная правовая база регулирования права на охрану здоровья и медицинскую помощь. При этом соответствующие правовые акты устанавливают как общие (адресованные всем физическим лицам), так и специальные (имеющие значение только для лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями) гарантии на медицинскую помощь в сфере кардиологии. Объем и содержание правового регулирования гарантий права на медицинскую кардиологическую помощь следует в целом считать достаточными для охраны и защиты данного права. Однако судебная практика свидетельствует о фактах нарушения прав граждан при оказании кардиологической помощи.

Заключение. Наиболее заметными, резонансными и часто встречающимися в судебной практике в силу тяжести последствий являются нарушения права на охрану здоровья лиц при остром коронарном синдроме.

Ключевые слова: конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь, права лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, право на кардиологическую медицинскую помощь, правовое регули-

рование кардиологической медицинской помощи, гарантии права на охрану здоровья.

Отношения и деятельность: нет.

ФГБУ Всероссийский государственный университет юстиции, Москва, Россия.

Алебастрова И. А. — д.ю.н., доцент, зав. кафедрой конституционного и международного права, ORCID: нет.

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author): stanleyfort91@mail.ru

ОКС — острый коронарный синдром, РФ — Российская Федерация, ССЗ — сердечно-сосудистые заболевания, ФЗ — Федеральный закон.

Рукопись получена 25.01.2022

Рецензия получена 22.02.2022

Принята к публикации 23.02.2022



Для цитирования: Алебастрова И. А. Конституционное право лиц, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, на медицинскую помощь: особенности правового регулирования и гарантии реализации. *Российский кардиологический журнал*. 2022;27(9):4863. doi:10.15829/1560-4071-2022-4863. EDN CEVPWB



Constitutional right of cardiovascular patients to health care: legal regulation and guarantees of implementation

Alebaстрова I. A.

Aim. To identify the most significant aspects and features of the right of cardiovascular patients to health care, as well as to assess its guarantee and characterize most common legal precedents with violations.

Material and methods. In preparing the article, documents of international law, Constitution of the Russian Federation, primary and secondary federal legislation in Russia, as well as judicial practice materials were used. For their analysis, dialectical, system structural, technical legal, comparative legal research methods were used.

Results. We established that in the Russian Federation there is a very extensive legal framework for regulating the right to health protection and health care. At the same time, the relevant legal acts establish both general (addressed to all individuals) and special (relevant only to cardiovascular patients) guarantees for cardiovascular health care. The scope and content of the legal regulation of guarantees of the right to cardiology healthcare should be generally considered sufficient for the protection of this right. However, judicial practice testifies to the facts of violation of the personal rights in the cardiac care provision.

Conclusion. The most resonant and often reported violations of personal right to health protection in a cardiology are the ones of persons with acute coronary syndrome because of their very dangerous consequences.

Keywords: constitutional right to health protection and healthcare, rights of cardiovascular patients, right to cardiac care, legal regulation of cardiac care, guarantees of the right to health protection.

Relationships and Activities: none.

Russian State University of Justice, Moscow, Russia.

Alebaстрова I. A. ORCID: none.

Corresponding author: stanleyfort91@mail.ru

Received: 25.01.2022 **Revision Received:** 22.02.2022 **Accepted:** 23.02.2022

For citation: Alebaстрова I. A. Constitutional right of cardiovascular patients to health care: legal regulation and guarantees of implementation. *Russian Journal of Cardiology*. 2022;27(9):4863. doi:10.15829/1560-4071-2022-4863. EDN CEVPWB

Одним из важнейших прав человека является право на охрану здоровья и медицинскую помощь. В силу чрезвычайно высокой значимости данное право получило отражение как в международном Билле о правах¹, так и в Конституции Российской Федерации (РФ) (далее также — Конституция РФ, Конституция), конституциях и уставах субъектов РФ (далее также — субъектов РФ) [1]. О важности права на охрану здоровья и медицинскую помощь свидетельствует и то, что его защите посвящен целый ряд решений Конституционного Суда РФ, в которых сформулировано немало правовых позиций, направленных на повышение уровня конституционной защищенности данного права².

В свою очередь, чрезвычайно значимым аспектом содержания права на охрану здоровья является право на медицинскую помощь кардиологического профиля (кардиологическую медицинскую помощь). Значимость права на кардиологическую медицинскую помощь обусловлено тем, что сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются наиболее опасными и распространенными заболеваниями в современном социуме, занимая первое место среди причин смерти³, их развитие нередко характеризуется быстрой динамикой, что требует особой оперативности при оказании медицинской помощи.

Цель настоящего исследования заключается в выявлении юридических гарантий права граждан, страдающих кардиологическими заболеваниями, на медицинскую помощь, и анализе его наиболее распространенных нарушений.

Система юридических гарантий права граждан на кардиологическую медицинскую помощь

Правовые гарантии права граждан на кардиологическую медицинскую помощь включают общие и специальные гарантии. Общие гарантии содержатся в документах международного права, в Конституции РФ, конституциях и уставах субъектов РФ, и Федеральном законе (ФЗ) от 21 ноября 2011г № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее также — ФЗ об основах охраны здоровья)⁴. Они распространяются на всех физических лиц независимо от вида заболева-

ния, в т.ч. — на лиц, нуждающихся в кардиологической помощи. Специализированные гарантии права на медицинскую помощь кардиологического профиля адресованы только лицам, страдающим ССЗ. Они установлены в ряде подзаконных актов, принятых во исполнение положений упомянутого ФЗ (ст. 37), прежде всего — в Приказе Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г № 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями"⁵.

Общие юридические гарантии права граждан на медицинскую помощь

Всеобщая декларация прав человека 1948г провозглашает, что каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья (ст. 25). Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966г обязывает государства-участников Пакта признавать "право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья". В качестве гарантий данного права государства-участники, в частности, должны создавать условия, "которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни" (ст. 12). Европейская социальная хартия 1996г предусматривает право каждого на использование любых средств, позволяющих ему поддерживать свое здоровье в наилучшем возможном состоянии, а также устанавливает обязанность государств-участников принимать меры, направленные на устранение, насколько это возможно, причин нарушения здоровья; предоставление услуг консультационного и просветительского характера, направленных на укрепление здоровья и поощрение личной ответственности за свое здоровье; предотвращение, насколько это возможно, эпидемических, эндемических и других заболеваний, а также несчастных случаев (ст. 11).

Конституция РФ провозглашает право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41). Основными конституционными гарантиями данного права являются бесплатное оказание медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения; финансирование программ охраны и укрепления здоровья населения; содействие государством развитию государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения; поощрение деятельности, способствующей укреплению здоровья человека, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию. При

¹ Совокупность важнейших международно-правовых документах о правах человека.

² Постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 9 февраля 2012г. № 2-П и от 24 декабря 2013г № 30-П, Определения Конституционного Суда Российской Федерации от 6 июня 2002г № 115-О, от 8 апреля 2003г № 131-О, от 19 января 2005г № 16-О, от 2 июля 2013г № 1054-О. СПС "Гарант" (дата обращения: 18.01.2022).

³ см.: Убийцы человечества. Всемирная организация здравоохранения назвала главные причины смертности в мире за последние 20 лет. <https://www.bbc.com/russian/news-55239393> (дата обращения: 18.01.2022).

⁴ Федеральный закон от 21 ноября 2011г № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

⁵ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г № 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями". Российская газета от 25 апреля 2013г № 90/1.

этом установление единых правовых основ системы здравоохранения отнесено Конституцией к исключительному ведению России (п. "е" ст. 71), а координация вопросов здравоохранения, в т.ч. обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирование культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью; осуществление мер по борьбе с эпидемиями — к совместному ведению РФ и субъектов Федерации (пп. "ж" и "з" ст. 72). Наконец, Конституция обязывает Правительство РФ обеспечивать проведение в России единой социально ориентированной политики в области здравоохранения (ст. 114).

Общие конституционные гарантии реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь конкретизированы в ФЗ об основах охраны здоровья. Закон, в частности, провозглашает принципы предоставления медицинской помощи; устанавливает полномочия и ответственность органов публичной власти в сфере охраны здоровья, права и обязанности медицинских организаций, медицинских и фармацевтических работников (ст. 1).

В число **принципов оказания медицинской помощи** Закон об основах охраны здоровья включает следующие: *приоритет интересов пациента, приоритет охраны здоровья детей, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, соблюдение врачебной тайны, доступность и качество медицинской помощи* [2].

В качестве гарантий права на медицинскую помощь Закон устанавливает ряд прав пациентов (ст. 19). Пациент, в частности, имеет право на:

- выбор врача и медицинской организации в соответствии с Законом;
- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- получение консультаций врачей-специалистов;
- облегчение боли;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья (являющееся необходимым предварительным условием медицинского вмешательства), выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в т.ч. после его смерти;
- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказ от медицинского вмешательства;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- допуск адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

— допуск священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов.

Кроме того, лицо имеет право на получение в соответствующих случаях медицинской помощи в установленных Законом (ст. 32) видах (первичная, в т.ч. первичная специализированная; специализированная, в т.ч. высокотехнологическая; паллиативная) и формах (экстренная, неотложная, плановая). При этом медицинская помощь должна оказываться в медицинских организациях, а вне их — по месту вызова бригады скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

Правам лиц, нуждающихся в медицинской помощи, корреспондируют установленные ФЗ об основах охраны здоровья обязанности медицинских работников и учреждений.

Медицинские работники согласно Закону (ст. 73), в частности, обязаны:

- оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- соблюдать врачебную тайну;
- совершенствовать профессиональные знания и навыки;
- назначать лекарственные препараты в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Обязанностями же медицинских организаций, согласно Закону (ст. 79), являются, в частности, следующие:

- оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;
- создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;
- информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- соблюдать врачебную тайну, в т.ч. конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;
- обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;
- информировать граждан об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;

- обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников;

- осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и/или здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с ФЗ;

- обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий;

- обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг;

- предоставлять возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать его в медицинской организации, в т.ч. в ее структурном подразделении, предназначенном для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий.

В качестве гарантий прав граждан на охрану здоровья, качественную и доступную медицинскую помощь Закон предусматривает осуществление всестороннего государственного и внутреннего контроля и надзора [3] в данной сфере (ст. 85), а также указывает, что медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут юридическую ответственность за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и/или здоровью при оказании гражданам медицинской помощи (ст. 98).

Специальные юридические гарантии права граждан на кардиологическую медицинскую помощь

Охарактеризованные общие гарантии права на охрану здоровья и медицинскую помощь, установленные ФЗ об основах охраны здоровья, в полной мере распространяются на лиц, нуждающихся в кардиологической медицинской помощи. Вместе с тем данные гарантии конкретизированы в упомянутом Приказе Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г № 918н (далее также — Приказ, Порядок).

В соответствии с Приказом медицинская кардиологическая помощь оказывается в виде первичной, скорой и специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи (п. 2). Медицинская кардиологическая помощь может быть оказана *экстренно* (при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента); *неотложно* (при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента); а также *планово* (когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью (п. 4).

Важной гарантией права на охрану здоровья лиц, страдающих ССЗ, является требование Приказа о том, что больные, получившие специализирован-

ную, в т.ч. высокотехнологичную, медицинскую помощь, направляются для медицинской реабилитации в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации (п. 29).

Особые гарантии права на медицинскую кардиологическую помощь при оказании скорой медицинской помощи Порядок предусматривает для больных при остром коронарном синдроме (ОКС) (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) и других угрожающих жизни состояниях, при наличии которых фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи должно быть обеспечено проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в т.ч. с проведением тромболизиса (при наличии медицинских показаний). При этом больной в максимально короткие сроки должен быть доставлен в региональный сосудистый центр для больных с ОКС или другую ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации и оказывающую специализированную медицинскую помощь. При отсутствии на ближайшем расстоянии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными заболеваниями, больной транспортируется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии, в штатную численность которого входят врачи-кардиологи или врачи-анестезиологи-реаниматологи (пп. 32, 33).

При оказании скорой медицинской помощи кардиологическим больным в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация больного, в т.ч. санитарно-авиационная (п. 34).

Нарушения права граждан на кардиологическую медицинскую помощь

Следует отметить, что на практике имеют место случаи нарушения требований Порядка, являющихся гарантиями права на кардиологическую медицинскую помощь. Об этом свидетельствуют как аналитические медицинские исследования, так и судебная практика [4]. Особенно опасными являются нарушения гарантий надлежащей медицинской кардиологической помощи больным при ОКС. Между тем такие нарушения являются нередкими и достаточно разветвленными [5].

Исследователи обращают внимание на то, что наиболее распространенными нарушениями гарантий права на кардиологическую помощь являются [6]:

- недооценка тяжести состояния больного, наличия множества противопоказаний к хирургическому вмешательству;

- ненадлежащий сбор анамнеза жизни и заболевания;
- непроведение необходимых и требуемых законодательством лабораторных и инструментальных исследований;
- нарушение установленного порядка получения информированного согласия больного на медицинское вмешательство;
- несвоевременное установление диагноза;
- неправильное медикаментозное лечение;
- ненадлежащий уход за тяжелобольным [7].

Например, судебной практике известны случаи нарушения требования Порядка о транспортировке больных с неотложными и экстренными заболеваниями сердечно-сосудистой системы в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными ССЗ (ст. 32, 33). Причинами таких нарушений могут быть непредоставление больным точной информации о заболевании, ошибочный диагноз или неадекватная оценка состояния больного. Данные нарушения имели место в гражданском деле по иску Карпова М. И. к КГБУЗ "Канская станция скорой медицинской помощи", КГБУЗ "Канская межрайонная больница" о возмещении расходов на погребение и компенсации морального вреда. Как было установлено Канским городским судом, ввиду плохо собранных симптомов и неправильной интерпретации кардиограммы состояние супруги истца Карповой В. Г. не было оценено адекватно, больная не была госпитализирована на стационарное лечение в специализированное медицинское учреждение, что являлось обязательным при ежедневных кризах и жжении за грудиной. Это привело к прогрессированию заболевания с летальным исходом⁶.

Выявлены в судебной практике и случаи нарушения ст. 20 Порядка, а именно обязанности оказания специализированной кардиологической медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими в своей штатной численности врачей-специалистов по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия". Например, в ходе судебного разбирательства Верхнепышминского городского суда по делу об административном правонарушении, предусмотренном ч. 3 ст. 19.20 Кодекса РФ об административных правонарушениях, было установлено, что медицинскими работниками кардиологического отделения ГБУЗ СО "Верхнепышминская ЦГБ им. П. Д. Бородина", куда больной Н. был доставлен бригадой скорой медицинской помощи, Н. было отказано в медицинской помощи со ссылкой на отсутствие мест в кардиологическом отделении. Н. был перего-

спитализирован в терапевтическое отделение той же больницы, несмотря на возобновление ангинозного приступа при перевозке бригадой скорой медицинской помощи и отсутствие специалистов по профилю "кардиология", "сердечно-сосудистая хирургия" в терапевтическом отделении. Нарушения порядка оказания медицинской помощи пациенту Н. повлекли последствия в виде возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью Н.⁷

Как явствует из судебной практики, имеются и случаи нарушения требований Порядка о проведении при оказании специализированной медицинской кардиологической помощи необходимых диагностических процедур. Так, при рассмотрении гражданского дела по иску Дьяконовой С. А. к бюджетному учреждению здравоохранения "Балезинская районная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики" о компенсации морального вреда Балезинским районным судом было установлено, что в процессе оказания специализированной медицинской помощи супругу истицы Дьяконову С. Т. на амбулаторном этапе работниками ответчика был нарушен ряд требований законодательства, в частности — при наличии жалоб на сердцебиение, отягощенный анамнез по сердечно-сосудистой патологии (операция на сердце) не проведено электрокардиографии; в информированном согласии не конкретизировано, от каких диагностических мероприятий пациент отказался⁸.

Целый ряд нарушений Порядка, начавшихся с неполного и несвоевременного проведения диагностических процедур (урезанный объем сбора анамнеза, отсутствие физикального обследования, непроведение электрокардиографии) при оказании скорой и специализированной медицинской помощи, был выявлен Биробиджанским районным судом. Нарушение требований законодательства о проведении необходимых диагностических процедур послужило причиной несвоевременной госпитализации, неправильного и несвоевременно проведенного лечения М. А. Савина. Госпитализация М. А. Савина с диагнозом "инфаркт миокарда" была произведена в ОГБУЗ "Теплоозёрская ЦРБ", откуда — в кардиологическое отделение ОГБУЗ "Областная больница", где он скончался в этот же день. Судом были выявлены следующие дефекты оказания медицинской помощи: больной должен был получать лечение только в условиях реанимации и интенсивной терапии, однако был госпитализирован в кардиологическое отделение, где лечение проводилось неправильно; при наличии транспортабельного состояния больного

⁶ Апелляционное определение СК по гражданским делам Красноярского краевого суда от 20 октября 2014г по делу № 33-10038/2014. СПС "Гарант" (дата обращения: 18.01.2022).

⁷ Решение Свердловского областного суда от 07 февраля 2017г по делу № 71-56/2017. СПС "Гарант" (дата обращения: 18.01.2022).

⁸ Определение СК по гражданским делам Шестого кассационного суда общей юрисдикции от 30 ноября 2021г по делу № 8Г-24163/2021[88-24051/2021]. СПС "Гарант" (дата обращения: 18.01.2022).

не была осуществлена его транспортировка в ККБ № 2 г. Хабаровска, в связи с отсутствием необходимого транспорта. Таким образом, имели место организационные дефекты и дефекты диагностики и лечения⁹.

Заключение

Итак, в РФ существует весьма разветвленная правовая база регулирования права на охрану здоровья и медицинскую помощь. При этом соответствующие правовые акты устанавливают как общие (адресованные всем физическим лицам), так и специальные (имеющие значение только для лиц, страдающих ССЗ) гарантии на медицинскую помощь в сфере кар-

диологии. Объем и качество правового регулирования гарантий права на медицинскую кардиологическую помощь следует в целом считать достаточными для охраны и защиты данного права. Однако судебная практика свидетельствует о фактах нарушения прав граждан при оказании кардиологической помощи.

Наиболее заметными, резонансными и часто встречающимися в судебной практике в силу тяжести последствий являются нарушения права на охрану здоровья лиц с ОКС. С учетом опасности последствий таких нарушений они должны подвергаться объективному анализу и оценке медицинского и юридического сообществ.

Отношения и деятельность: автор заявляет об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

⁹ Определение СК по гражданским делам Девятого кассационного суда общей юрисдикции от 24 июня 2021г по делу № 8Г-3515/2021[88-4412/2021]. СПС "Гарант" (дата обращения: 18.01.2022).

Литература/References

1. Litovkina MI, Kolesnikov EV. The right to health care and medical care in the Russian Federation as a constitutional value. Law and politics. 2016;2:167-77. (In Russ.) Литовкина М.И., Колесников Е.В. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации как конституционная ценность. Право и политика. 2016;2:167-77. doi:10.7256/1811-9018.2016.2.15513.
2. Timofeev IV. Medical care availability and quality: Constitutional and legal evaluations. SPb.: DIK. 2019. p. 77-164. (In Russ.) Тимофеев И.В. Доступность и качество медицинской помощи: конституционно-правовое измерение. СПб.: ДИК. 2019. с.77-164. ISBN: 978-5-9939-0015-5.
3. Shkitin SO, Berseneva EA, Shkitin VA, et al. Analysis of implementation effectiveness of the system of the medical care quality management in acute cardiovascular disease. Bulletin of Roszdravnadzor. 2018;(2):74-9. (In Russ.) Шкитин С.О., Берсенева Е.А., Шкитин В.А. и др. Анализ эффективности внедрения системы менеджмента качества медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой патологии. Вестник Росздравнадзора. 2018;(2):74-9.
4. Sergeev YuD, Bisyuk YuV, Verikovskiy VA. Defects in the provision of medical care to patients with acute coronary syndrome (medical and legal aspects of the problem). Medical Law. 2019(3):31-8. (In Russ.) Сергеев Ю.Д., Бисюк Ю.В., Вериковский В.А. Дефекты оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом (медико-правовые аспекты проблемы). Медицинское право. 2019;(3):31-8.
5. Kushch OV, Makarov SA, Artamonova GV. Management of defects in medical care in acute coronary syndrome. Bulletin of Roszdravnadzor. 2019;(1):41-6. (In Russ.) Куш О.В., Макаров С.А., Артамонова Г.В. Управление дефектами медицинской помощи при остром коронарном синдроме. Вестник Росздравнадзора. 2019;(1):41-6.
6. Florya VN. On the issue of improper provision of cardiological (cardiosurgical) care. Medical Law. 2011;(1):43-6. (In Russ.) Флорья В.Н. К вопросу о ненадлежащем оказании кардиологической (кардиохирургической) помощи. Медицинское право. 2011;(1):43-6.
7. Sergeev YuD, Bisyuk YuV. Improper provision of medical care. M.: Author's Academy. 2008. p. 418-23. (In Russ.) Сергеев Ю.Д., Бисюк Ю.В. Ненадлежащее оказание медицинской помощи. М.: Авторская академия. 2008. с. 418-23. ISBN: 978-5-87317-459-1.