

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

А.О. Овчинникова¹, Н.Г. Чевтаева², А.В. Деменова³, Н.А. Черных³

¹ Городская клиническая больница № 40 (Екатеринбург, Россия)

² Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Уральский институт управления – филиал (Екатеринбург, Россия)

³ Правительство Свердловской области, аппарат Уполномоченного по правам человека в Свердловской области (Екатеринбург, Россия)

АННОТАЦИЯ

Введение. Среди множества субъектов защиты прав пациентов Уполномоченному по правам человека принадлежит особая роль. Вместе с тем, актуальных исследований, анализирующих его деятельность с учетом сегодняшней социально-политической ситуации, практически нет. Данная статья призвана восполнить обозначенный пробел.

Материалы. Проведен анализ нормативно-правовых источников, статистической информации и аналитических материалов Уполномоченного по правам человека в Свердловской области и уполномоченных в других субъектах Уральского федерального округа за 2021–2023 годы.

Методология и методы. Авторы опираются на традиции понимания «социальных практик», заложенных классиками мировой и российской социологической мысли. Для понимания общих тенденций используется кейс-метод, а также метод сравнительного анализа социальных практик Уполномоченных по правам человека в различных субъектах УрФО.

Результаты и выводы. Наряду с анализом регламентированных социальных практик, в статье впервые проведена систематизация нерегламентированных (инициативных) социальных практик по защите прав пациентов в деятельности Уполномоченного по правам человека, позволяющих адресно доносить до властных структур нужды и чаяния конкретного гражданина. Помимо формально регламентированных социальных практик, таких как рассмотрение жалоб и обращений граждан; проведение личного приема граждан; участие в заседаниях Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Свердловской области; представление Уполномоченным ежегодного доклада на заседании Законодательного Собрания Свердловской области, авторами выделены инициативные социальные практики, реализуемые аппаратом Уполномоченного: запросы и обращения в защиту прав пациента в Министерство здравоохранения Свердловской области; совместные приемы Уполномоченного с представителями государственных органов; выезды Уполномоченного в муниципальные образования Свердловской области (приемы граждан, встречи с трудовыми коллективами на предприятиях, посещение лечебных учреждений); обращение Уполномоченного в Законодательное Собрание Свердловской области или непосредственно в Комитет по социальной политике с предложениями о законодательном урегулировании проблемных вопросов, связанных с интересами и правами пациентов. Сравнительный анализ социальных практик, применяемых уполномоченными по правам человека в различных субъектах Уральского федерального округа, позволит диагностировать типичные проблемы и адресно организовывать работу по защите прав пациентов.

© А.О. Овчинникова, Н.Г. Чевтаева, А.В. Деменова, Н.А. Черных, 2024

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.



КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: уполномоченный по правам человека, охрана здоровья, права пациентов, государственный правозащитник, обращения граждан, качество медицинской помощи.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Овчинникова А. О., Чевтаева Н. Г., Деменева А. В., Черных Н. А. Социальные практики обеспечения интересов пациентов в деятельности уполномоченного по правам человека в Свердловской области // Муниципалитет: экономика и управление. 2024. № 3. С. 59–72. DOI: 10.22394/2304-3385-2024-3-59-72. EDN WPKXBG.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Овчинникова Арменуи Оганесовна – Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская клиническая больница № 40» (620102, Россия, Екатеринбург, ул. Волгоградская, 189, корпус 8) – *заведующий детским инфекционным отделением № 6*; leili.83@mail.ru. ORCID: 0009-0000-1573-526X.

Чевтаева Наталия Геннадьевна – доктор социологических наук, профессор; Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Уральский институт управления – филиал (620144, Россия, Екатеринбург, ул. 8 Марта, д. 66) – *заведующий кафедрой управления персоналом и социологии*; chevtaeva-ng@ranepa.ru. SPIN-код: 3817-4895, ORCID: 0000-0002-4223-3318, Researcher ID: ABD-53562020, Scopus ID: 57199859026.

Деменева Анна Валентиновна – кандидат юридических наук; Правительство Свердловской области, аппарат Уполномоченного по правам человека в Свердловской области (620031, Россия, Екатеринбург, пл. Октябрьская, 1) – *консультант*; anndemeneva@gmail.com.

Черных Наталья Анатольевна – кандидат социологических наук; Правительство Свердловской области, аппарат Уполномоченного по правам человека в Свердловской области (620031, Россия, Екатеринбург, пл. Октябрьская, 1) – *консультант*; chernykhNA@mail.ru. SPIN-код: 1310-4215, ORCID: 0000-0001-9117-3756.

Статья поступила: 17.07.2024; рецензия получена: 11.09.2024; принята к публикации: 25.09.2024.

SOCIAL PRACTICES OF ENSURING PATIENTS INTERESTS IN THE ACTIVITIES OF THE HUMAN RIGHTS COMMISSIONER IN THE SVERDLOVSK REGION

A.O. Ovchinnikova¹, N.G. Chevtaeva², A.V. Demeneva³, N.A. Chernykh³

¹ City Clinical Hospital № 40 (Ekaterinburg, Russia)

² Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Ural Institute of Management (Ekaterinburg, Russia)

³ Government of the Sverdlovsk Region, Office of Ombudsman of Sverdlovsk Region (Ekaterinburg, Russia)

ABSTRACT

Introduction. The Commissioner for Human Rights occupies a special place among many subjects of protection of patients' rights. At the same time, there are practically no relevant studies analyzing his activities taking into account the current socio-political situation. This article intends to fill this gap.

Materials. The article analyzes regulatory and legal sources, statistical information and data from the annual reports of the Commissioner for Human Rights in the Sverdlovsk Oblast, as well as in other subjects of the Urals Federal District in 2021-2023.

Methodology and research methods. The authors rely on the traditions of understanding of «social practices» laid down by the classics of world and Russian sociological doctrine. The case method is used to understand general trends, as well as the method of comparative analysis of «social practices» of the Commissioner for Human Rights in different subjects of the Urals Federal District.

Results and conclusions. Along with the analysis of regulated social practices, the article for the first time systematizes non-regulated (initiative) social practices to protect the rights of patients in the activities of the Commissioner for Human Rights, which allow the needs of a particular citizen to be conveyed to the authorities. In addition to formally regulated social practices, such as reviewing complaints and appeals from citizens; conducting personal appointments; participating in meetings of the Social Policy Committee of the Legislative Assembly of the Sverdlovsk Region; and presenting the Commissioner's annual report at a meeting of the Legislative Assembly of the Sverdlovsk Region, the authors have identified non-regulated (proactive) social practices implemented by the Commissioner for Human Rights: requests and appeals in defense of patient rights to the Ministry of Health of the Sverdlovsk Region; joint personal appointments of the Commissioner with representatives of state bodies; visits of the Commissioner to municipalities of the Sverdlovsk Region (meetings with applicants, meetings with labor collectives at enterprises; visits to medical institutions); appeal of the Commissioner to the Legislative Assembly of the Sverdlovsk Region or directly to the Committee on Social Policy with proposals for legislative regulation of problematic issues related to the interests and rights of patients). A comparative analysis of social practices implemented by Commissioners for Human Rights of the Urals Federal District will make it possible to diagnose typical problems and organize targeted work to protect patients' rights.

KEYWORDS: commissioner for Human Rights, health care, patients' rights, state human rights defender, citizens' appeals, quality of medical care.

FOR CITATION:

Ovchinnikova, A.O., Chevtaeva, N.G., Demeneva, A.V., Chernykh, N.A. (2024) Social practices of ensuring patients interests in the activities of the human rights commissioner in the Sverdlovsk region. *Municipality: Economics and Management*, (3), 59–72. <https://doi.org/10.22394/2304-3385-2024-3-59-72>. <https://elibrary.ru/wpkxbg>.

AUTHORS' INFORMATION:

Armenui O. Ovchinnikova – State Autonomous Health Care Institution of Sverdlovsk Region «City Clinical Hospital № 40» (620102, Russia, Yekaterinburg, Volgogradskaya st., 189/8) – *the Head of Pediatric Infectious Diseases Department № 6*; leili.83@mail.ru. ORCID: 0009-0000-1573-526X.

Natalya G. Chevtaeva – Doctor of Science (Sociology), Professor; Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Ural Institute of Management (620144, Russia, Yekaterinburg, 8 Marta St., 66) – *the Head of the Department of Personnel Management and Sociology*; chevtaeva-ng@ranepa.ru. SPIN-code: 3817-4895, ORCID: 0000-0002-4223-3318, Researcher ID: ABD-53562020, Scopus ID: 57199859026.

Anna V. Demeneva – PhD in Law; Government of the Sverdlovsk Region, Office of Ombudsman of Sverdlovsk Region (1, Oktyabrskaya sq. Ekaterinburg 620031 Russia) – *consultant*; anndemeneva@gmail.com.

Natalya A. Chernykh – PhD in Sociology; Government of the Sverdlovsk Region, Office of Ombudsman of Sverdlovsk Region (1, Oktyabrskaya sq. Ekaterinburg 620031 Russia) – *consultant*; chernykhNA@mail.ru. SPIN-код: 1310-4215, ORCID: 0000-0001-9117-3756.

The article was submitted 17.07.2024; reviewed 11.09.2024; accepted for publication 25.09.2024.

Введение

Право на охрану здоровья является неотъемлемым конституционным правом граждан. В рамках 72-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, проводимой Всемирной организацией

здравоохранения (ВОЗ), 17 сентября объявлен Всемирным днем безопасности пациентов. Взаимодействие и сотрудничество с пациентами и членами их семей закреплено в качестве одного из основополагающих принципов в резолюции Всемирной

ассамблеи здравоохранения (WHA72.6) «Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов» и в Глобальном плане действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.¹

В законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено регулирование вопроса разделения полномочий в сфере охраны здоровья между тремя уровнями власти: федеральными органами власти, органами субъекта РФ и органами местного самоуправления². Защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья относится к предмету совместного ведения федеральных органов и органов субъекта РФ. На федеральном уровне обеспечение реализации прав граждан на охрану здоровья путем соответствующего нормативного регулирования и определения основных направлений работы осуществляется Президентом РФ, Правительством РФ, а также Федеральным Собранием РФ. Уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья является Министерство здравоохранения РФ.

Статьей 16 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определена компетенция органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья³. Полномочия высших органов государственной власти Свердловской области определены региональным законом⁴. На региональном уровне обеспечение реализации прав граждан на охрану здоровья осуществляют Губернатор Свердловской области, Законодательное Собрание Свердловской области, Правительство Свердловской области. Основным органом, обеспечивающим реализацию региональной политики в сфере здравоохранения, является Министерство здравоохранения Свердловской области.

Таким образом, государственные органы федерального и регионального уровней формируют особую систему, направленную на обеспечение прав и интересов пациентов.

Вместе с тем, проблема защиты прав пациентов остается важной и актуальной. С целью решения данной проблемы на федеральном и региональном уровнях создан государственный правозащитный институт – Уполномоченного по правам человека в РФ и региональных уполномоченных. В ситуации, когда уполномоченные не наделены юридически

обязательными полномочиями по защите прав пациентов, важно сделать акцент на изучение наработанных ими социальных практик, призванных содействовать защите прав граждан. В теоретическом и практическом плане важно рассмотреть не только регламентированные, но и нерегламентированные (инициативные) социальные практики государственного правозащитника, позволяющие приблизить работу по обеспечению интересов пациентов к нуждам конкретного гражданина с учетом его жизненной ситуации.

Цель статьи – провести систематизацию и сравнительный анализ социальных практик по защите прав пациентов, применяемых в деятельности Уполномоченного по правам человека в Свердловской области и уполномоченных в других субъектах Уральского федерального округа.

Обзор литературы

Проблематика защиты прав пациентов широко обсуждается в научной литературе. Анализируются различные субъекты защиты прав пациентов: органы государственной власти [1] и иные государственные структуры, в том числе ФОМС – фонд обязательного медицинского страхования [2], медицинские организации [3], градообразующие предприятия [4], частные структуры при взаимодействии с государством при реализации проектов социального воздействия [5]. Подчеркивается специфика защиты прав пациентов как в отдельных регионах [6; 7], так и в отдаленных муниципальных образованиях, в сельских территориях [8]. Авторы приходят к выводу, что системная работа по защите прав пациентов напрямую влияет на демографическую ситуацию в обществе [9].

Для понимания особой роли аппарата Уполномоченного по правам человека в области защиты прав пациентов важно обратить внимание на серию работ, посвященных анализу деятельности этого государственного органа. Многочисленный блок исследований затрагивает вопросы правового регулирования института Уполномоченного по правам человека [10; 11], определения его статуса в современном российском обществе [12]. Исследователи подчеркивают особую социальную функцию института Уполномоченного по правам человека в сфере защиты прав граждан [13; 14], представляют

¹Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. – URL : <https://www.gknd.by/edinye-dni-zdorovya-v-2023-godu/955-17-sentyabrya-vsemirnyj-den-bezopasnosti-patsientov> (дата обращения: 12.07.2024).

²Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 25 декабря 2023 г.).

³Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 25 декабря 2023 г.). Ст. 16.

⁴Об охране здоровья граждан в Свердловской области: Закон Свердловской области от 21 ноября 2012 г. № 91-03 (в ред. от 26 марта 2024 г.).

анализ различных направлений работы Уполномоченного по правам человека [15; 16], включая и вопросы оценки эффективности его деятельности [17]. Вместе с тем, актуальных исследований, анализирующих деятельность Уполномоченного по правам человека в сфере защиты прав пациентов с учетом сегодняшней непростой социально-политической ситуации, практически нет. Данная статья призвана восполнить обозначенный пробел.

Методы и эмпирическая база исследования

В статье представлен анализ нормативно-правовых источников, данных ежегодных докладов Уполномоченного по правам человека в Свердловской области за 2021–2023 годы. Для понимания общих тенденций и проведения сравнительного анализа «социальных практик» в различных субъектах РФ авторы использовали статистическую информацию их ежегодных докладов Уполномоченных по правам человека в Уральском федеральном округе за 2021–2023 годы.

В своем теоретическом анализе авторы опираются на традиции понимания «социальных практик», заложенных классиками мировой (Т. Парсонс, П. Бурдьё, Э. Гидденс) и российской (Т. И. Заславская, В. И. Добренко, А. И. Кравченко) социологической мысли. Авторы разделяют позицию Н. Л. Антоновой, которая, исследуя генезис становления понятия «социальные практики» как предмет социологического анализа, дает следующее определение: «Социальная практика предстает как совокупность действий и взаимодействий индивидов, групп, общностей, организаций во времени и пространстве, обеспечивающая устойчивое функционирование социальных институтов» [18, с. 97].

Эмпирический анализ социальных практик по защите интересов пациентов в деятельности Уполномоченного по правам человека в Свердловской области проводится с использованием кейс-метода.

Результаты исследования

Основным источником информации о проблемах конкретного пациента в сфере охраны здоровья являются для Уполномоченного жалобы и обращения заявителей. В связи с этим одной из наиболее распространенных *социальных практик* в

деятельности Уполномоченного является *рассмотрение жалоб и обращений граждан*. Процедура рассмотрения Уполномоченным обращений граждан предусмотрена статьей 11 Закона Свердловской области «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области», а его компетенция по обеспечению прав и свобод человека и гражданина – статьей 12 Закона⁵.

С одной стороны, эта социальная практика детально регламентирована законом, поскольку содержит ряд формальных требований к оформлению и содержанию жалобы, а также порядок реагирования Уполномоченного на содержащиеся в жалобе или заявлении утверждения о нарушении прав. С другой стороны, порядок взаимодействия с государственными и негосударственными структурами для установления фактов, восстановления тех прав, в отношении которых подтверждено нарушение, для каждой конкретной жалобы в законе предусмотреть невозможно. Для разрешения большинства ситуаций требуется выстраивание новых алгоритмов и новых форм взаимодействия Уполномоченного с лечебными учреждениями, государственными федеральными и региональными органами для обеспечения интересов пациента.

В сложных ситуациях, требующих изменения организационного подхода во взаимодействии пациента и врача, Уполномоченным направляются обращения в интересах пациента в профильное министерство. По обращению П. (№ 22-13/1625) было признано, что имело место нарушение прав пациента, нарушение принципов пациентоориентированности, и к администрации Североуральской ЦГБ применены меры дисциплинарной ответственности⁶.

Кейс. При подготовке *запросов и обращений Министерству здравоохранения* Свердловской области Уполномоченный ставит перед министром вопросы о восстановлении нарушенных прав отдельных пациентов, например, по обращениям заявителей о несвоевременном обеспечении онкологических пациентов, инсулинозависимых пациентов и других пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями необходимыми им препаратами. Основная часть этих обращений положительно разрешалась, поскольку несвоевременное обеспечение пациентов льготными препаратами было связано с временными техническими проблемами.

⁵ Закон Свердловской области от 18.10.2010 № 72-03 (ред. от 26.03.2024) «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области». Ст. 11 ч. 1. СПС «Консультант-плюс».

⁶ Ежегодный доклад Уполномоченного по правам человека в Свердловской области в 2022 году. – URL: https://map.ombudsmanrf.org/Karta_Yadro/prav_z_karta/ross_fed/doklad_v_sub/doklad_v_sverdlovsk/doklad_v_sverdlovskweb.pdf (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

Вместе с тем, в целях максимального обеспечения прав пациентов Уполномоченный также направляет Министерству здравоохранения Свердловской области общие рекомендации о проведении анализа причин, приводящих к проблемам несвоевременного обеспечения пациентов льготными препаратами⁷.

Основная часть обращений поступает к Уполномоченному в письменном виде посредством почтовой связи, по электронной почте либо в электронном виде при заполнении специальной формы обращения на сайте Уполномоченного. Обращения к Уполномоченному могут поступать и в устной форме на личном приеме граждан⁸. На устном приеме сотрудникам Уполномоченного крайне важно верно зафиксировать озвученные заявителем сведения, а также получить копии медицинских документов или уже полученных ответов государственных органов на ранее поступившие обращения заявителя, если заявитель ими не удовлетворен. **Приемы проводятся в офисе Уполномоченного ежемесячно**⁹.

Разновидностью нерегламентированных (инициативных) социальных практик являются **совместные приемы Уполномоченного с представителями государственных органов**, в компетенцию которых входят вопросы обеспечения и защиты прав пациентов. Так, при проведении совместных приемов с прокурором Свердловской области или руководством Следственного комитета в Свердловской области в муниципалитетах области или Екатеринбурге от заявителей нередко поступают обращения, касающиеся привлечения к ответственности за несвоевременное или некачественное оказание медицинской помощи¹⁰.

Кроме того, к отдельному виду социальных практик относятся и **выезды Уполномоченного в муниципальные образования**, что позволяет повысить доступность помощи Уполномоченного для заявителей в отдаленных от Екатеринбурга территориях. При выезде в муниципалитеты Свердловской области Уполномоченный проводит приемы граждан, встречается с трудовыми коллективами на предприятиях, чтобы упростить для людей возможность обращения к Уполномоченному.

В ходе выездов в муниципалитеты используется и такой вид социальных практик, как **посещение лечебных учреждений, психоневрологических интернатов, встречи с главными врачами (администрацией) лечебных учреждений и медицинским персоналом, а также с пациентами**. Данный вид социальных практик подробно не регламентирован, хотя право посещения Уполномоченным государственных органов, публичных организаций для проверки обстоятельств, изложенных в жалобе, предусмотрено п. 2 ч. 5 статьи 11 Закона «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области».

Как показывает опыт Уполномоченного, важность и эффективность посещений государственных органов и учреждений и вне связи с конкретной жалобой сложно переоценить: в ходе таких визитов и рабочих встреч с администрацией лечебного или социального учреждения, общения с пациентами в самой больнице Уполномоченный выясняет насущные проблемы, которые существуют у администрации лечебного учреждения в лечебной деятельности, обеспечении медикаментами и изделиями медицинского назначения, обсуждает вопросы наилучшего обеспечения прав и интересов пациентов, кадрового обеспечения и защиты трудовых прав медицинского персонала¹¹. Выяснение проблем, имеющихся в учреждении, и неформальная оценка Уполномоченным климата в медицинском коллективе и общей сложившейся системы отношений врача и пациента часто позволяет предупредить новые нарушения прав пациентов.

Выделение системных проблем, характерных для нескольких учреждений здравоохранения в Свердловской области, нередко является предметом обсуждения Уполномоченного с представителями Министерства здравоохранения Свердловской области. Такие встречи специально не урегулированы областным законом, то есть носят характер нерегламентированных, инициативных социальных практик, однако позволяют Уполномоченному своевременно доносить до специализированного государственного органа в сфере управления здравоохранением области важную информацию о правах и интересах пациентов, требующую

⁷ Там же.

⁸ Закон Свердловской области от 18.10.2010 № 72-03 (ред. от 26.03.2024) «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области». Ст. 11 ч. 1. СПС «Консультант-плюс».

⁹ Информация о приеме Уполномоченного по правам человека в Свердловской области, проведенном 27 июня 2024 г. на официальном сайте Уполномоченного. – URL: <https://ombudsman.midural.ru/news/show/id/8205> (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

¹⁰ Ежегодный доклад Уполномоченного по правам человека в Свердловской области в 2023 году. – URL: Доклад_Мерзляковой_Т.Г.2023.pdf (midural.ru) (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

¹¹ Информация на официальном сайте Уполномоченного о рабочей поездке Уполномоченного в г. Березовский Свердловской области и проведение проверки соблюдения прав пациентов психоневрологического интерната 21 июня 2024 г. – URL: https://ombudsman.midural.ru/news/show/id/8184/news_category/61 (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

внимания Министерства. Это позволяет Министерству принимать своевременные управленческие решения в целях недопущения нарушений прав и интересов пациентов.

Уполномоченный и Министр здравоохранения Свердловской области проводят рабочие встречи, на которых государственный правозащитник рассказывает о результатах своей практики в сфере защиты прав и интересов пациентов и об аналитической работе по этому вопросу за предыдущий год¹². В кратком виде аналитическая информация о деятельности Уполномоченного в сфере охраны здоровья содержится в ежегодном докладе Уполномоченного¹³, который также направляется в Министерство, и его основные положения в части, касающейся права на охрану здоровья, обсуждаются с Уполномоченным. Кроме того, встречи с представителями Министерства здравоохранения области могут проводиться и по отдельным вопросам, требующим внимания Уполномоченного и властей региона. Такие встречи проводятся, например, если существуют текущие проблемы с массовым обеспечением заявителей льготными лекарственными препаратами и к Уполномоченному за короткий промежуток времени поступает много жалоб.

Кейсы. Так, в докладе Уполномоченного за 2023 год отмечена проблемная ситуация, которая связана с тем, что значительно увеличилось количество жалоб *онкологических пациентов о временных отказах в проведении курсов химиотерапии из-за отсутствия в центрах противоопухолевого лечения по месту жительства лекарственных препаратов* (обращения Т. № 23-13/364, Ф. № 23-13/2074, К. № 23-13/1467, К. № 23-13/3079 и другие). Об этой же проблеме, ставшей системной, говорили общественные организации помощи таким больным (обращение А. № 23-12/574). При взаимодействии Уполномоченного с Министром здравоохранения Свердловской области эти вопросы чаще всего решались достаточно оперативно, однако определенная задержка в сроках осуществления химиотерапии, как указывают граждане, в ряде случаев имела место. В этой связи государственный

правозащитник в аналитической информации, направляемой в адрес Министерства, делает акцент на следующем: практически все заявители ссылались на отказ в проведении курса лечения без разъяснения перспективных сроков поступления лекарственного препарата и без инструкций, что необходимо в этой ситуации сделать, чтобы пациент не потерял время, которое в ситуации с курсами химиотерапии критически важно¹⁴.

Важной и эффективной практикой Уполномоченный считает свое регулярное *участие в заседаниях Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Свердловской области*¹⁵. В повестку Комитета регулярно включаются вопросы о принятии областных законов, связанных с обеспечением права на охрану здоровья. Так, повестка 59-го заседания Комитета от 24 июня 2024 г. содержала следующие вопросы, касающиеся интересов пациентов: об исполнении Закона Свердловской области «Об охране здоровья граждан в Свердловской области» в части предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающих в Свердловской области, по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями бесплатно и на льготных условиях по рецептам врачей в фармацевтических организациях; о проекте Закона Свердловской области № ПЗ-3008 «О внесении изменений в Закон Свердловской области “О бюджете государственного внебюджетного Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов”»¹⁶.

Уполномоченный на заседаниях Комитета представляет свое видение ситуации по обсуждаемым вопросам, поскольку регулярно готовит аналитические материалы по результатам рассмотрения поступающих от граждан обращений, например, о проблемах лекарственного обеспечения, сроках ожидания пациентами консультаций для отбора на проведение высокотехнологичной помощи, нехватки специалистов в первичном звене здравоохранения и необходимости дополнительных мер

¹² Информация на официальном сайте Уполномоченного по правам человека в Свердловской области о представлении Уполномоченным ежегодного доклада Министру здравоохранения Свердловской области 7 мая 2024 г. – URL: https://ombudsman.midural.ru/news/show/id/8032/news_category/61 (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

¹³ Закон Свердловской области от 18.10.2010 № 72-03 (ред. от 26.03.2024) «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области». Ст. 13. СПС «Консультант-плюс».

¹⁴ Ежегодный доклад Уполномоченного по правам человека в Свердловской области в 2023 году. – URL: [Доклад_Мерзляковой_Т.Г.2023.pdf](https://ombudsman.midural.ru/news/show/id/8032/news_category/61) (midural.ru) (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

¹⁵ Информация на официальном сайте Уполномоченного по правам человека в Свердловской области об участии в заседании Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Свердловской области 14 февраля 2023 г. – URL: <https://ombudsman.midural.ru/special/news/list/category/61/count/10> (дата обращения: 28 июня 2024 г.).

¹⁶ Повестка 59-го заседания Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Свердловской области от 24 июня 2024 г. на официальном сайте Законодательного Собрания Свердловской области. – URL: http://zssso.ru/structure/committees_and_commissions/item/9803/?ysclid=lxyn7oz5q661256004.

мотивации медицинского персонала. Так, в 2023 г., как отмечалось впоследствии в ежегодном докладе Уполномоченного, и со стороны государства, и со стороны региона уделялось особое внимание поддержке первичного звена здравоохранения. Постановлением Правительства Свердловской области от 20.04.2023 № 296-ПП для медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь и первичную медико-санитарную помощь, установлены дополнительные выплаты, не входящие в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС)¹⁷. Это выплаты для таких специалистов, нехватка которых особо негативно влияет на качество и своевременность оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях: психиатры, фтизиатры, специалисты, работающие с пациентами с ВИЧ-инфекцией, сотрудники центра медицины катастроф.

Несмотря на то, что такие меры прямо направлены на поддержку медицинских кадров, важно отметить их конечную значимость для пациентов: именно нехватка медицинских специалистов нарушает права и законные интересы пациентов, в частности, создает препятствия в получении доступной и своевременной медицинской помощи.

Кроме того, отдельным примером эффективных **нерегламентированных (инициативных) социальных практик является практика обращения Уполномоченного в законодательный орган Свердловской области или непосредственно в Комитет по социальной политике** с предложениями о решении вопроса законодательного регулирования возникающих в практике актуальных тем, связанных с интересами и правами пациентов.

Кейс. 24 ноября 2023 г. Уполномоченным направлено обращение в адрес Председателя Законодательного Собрания Свердловской области с просьбой поручить рассмотреть возможность введения в регионе дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению пациентов, достигших 18 лет и получающих паллиативную помощь на дому, смесями для энтерального лечебного питания.

Ранее в нормативном регулировании на региональном уровне был решен вопрос обеспечения эн-

теральным питанием несовершеннолетних паллиативных пациентов, однако родители взрослых детей-инвалидов, достигших возраста 18 лет, также просили Уполномоченного о помощи во внесении в региональное законодательство такой меры социальной поддержки и для взрослых пациентов, поскольку энтеральное питание является важной частью терапии и необходимо для поддержания состояния пациента.

В марте 2024 г. с учетом изменений, внесенных в федеральную Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов¹⁸, в связи с которыми финансирование энтерального питания для взрослых должно быть обеспечено за счет бюджета субъекта РФ, Уполномоченным направлено новое письмо в адрес Законодательного Собрания Свердловской области с просьбой о принятии мер по определению расходов и включению их в бюджет для обеспечения пациентов в Свердловской области энтеральным питанием.

Комитет по социальной политике в апреле 2024 г. представил Уполномоченному информацию Министерства здравоохранения Свердловской области о том, что Министерством планируется внесение изменений в Закон Свердловской области «Об областном бюджете на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов»¹⁹.

В ответе в адрес Уполномоченного также сообщалось, что Министерством организована работа по подготовке нормативно-правовой базы по критериям и порядку обеспечения продуктами лечебного (энтерального) питания взрослых пациентов²⁰.

Представление Уполномоченным ежегодного доклада на заседании Законодательного Собрания Свердловской области предусмотрено ч. 2 статьи 13 Закона Свердловской области «Об Уполномоченном по правам человека в Свердловской области». В ходе выступления Уполномоченный акцентирует внимание депутатов и присутствующих на заседании представителей государственных органов на наиболее острых проблемах в сфере обеспечения прав человека в регионе. Доступность и ка-

¹⁷ Постановление Правительства Свердловской области от 20.04.2023 № 296-ПП «Об установлении специальных социальных выплат для медицинских работников, оказывающих не входящую в базовую программу обязательного медицинского страхования скорую медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь гражданам, включая диспансерное наблюдение граждан по основному заболеванию (состоянию), специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров в районных больницах, и внесении изменений в распределение бюджетных ассигнований по расходам областного бюджета». СПС «Консультант-плюс».

¹⁸ Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 № 2353 (ред. от 23.03.2024) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

¹⁹ Закон Свердловской области от 07.12.2023 № 128-03 «Об областном бюджете на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов». СПС «Консультант-плюс».

²⁰ Материалы работы Уполномоченного по правам человека в Свердловской области по коллективному обращению родителей пациентов Д. № 23-13/3244.

чество медицинской помощи традиционно относятся к таким вопросам. Последующее обсуждение ежегодного доклада позволяет привлечь внимание депутатов к необходимости решения этих проблем.

Таким образом, анализ деятельности Уполномоченного с точки зрения использования им регламентированных и нерегламентированных (инициативных) социальных практик, с целью соблюдения и восстановления нарушенных прав и интересов пациентов, позволяет охарактеризовать этот государственный правозащитный институт как один из наиболее эффективных. При этом, с учетом появления новых социальных вызовов, актуальным представляется обращение к практикам региональных уполномоченных для изучения их опыта и использования наиболее удачных примеров сотрудничества с органами власти и организациями, задействованными в обеспечении прав и интересов пациентов.

Сравнительный анализ социальных практик

Уполномоченных по правам человека в Уральском федеральном округе

В качестве источников информации для такого анализа были определены ежегодные доклады Уполномоченных в Уральском федеральном округе за 2021–2023 годы. Выбор периода обусловлен событиями, которые пришлось на эти годы и радикально изменили тематику обращений граждан: пандемия коронавирусной инфекции и, как следствие, дефицит бюджетных средств на нужды здравоохранения в регионах, проведение специальной военной операции на Украине.

На рисунке 1 размещена информация о количестве обращений граждан, поступивших на рассмотрение в аппараты региональных Уполномоченных в Уральском федеральном округе за выбранный период, а также на нарушение их прав в системе здравоохранения.

В 2021 г. в адрес государственного правозащитника Свердловской области поступали обращения о проблемах оказания амбулаторной помощи по лечению респираторно-вирусных инфекций, что было связано с высокой нагрузкой на систему здравоохранения из-за борьбы с коронавирусной инфекцией. Высокая загруженность медицинских учреждений и лабораторий повлияла на неудовлетворительную оценку гражданами оказанной медицинской помощи, а также на качество информационного обеспечения пациентов по поводу результатов лабораторных обследований.



Рисунок 1 – Соотношение числа обращений граждан в системе здравоохранения к общему числу обращений, рассмотренных Уполномоченными по правам человека в субъектах Уральского федерального округа в период с 2021 по 2023 год

В обозначенный период для большинства субъектов Уральского федерального округа наиболее остро встал вопрос о принудительном характере вакцинации и защите прав граждан, не прошедших ее. В докладах Уполномоченных в Тюменской области и Ямало-Ненецком автономном округе данные проблемы упомянуты не были, однако в докладе Уполномоченного по Курганской области проблема вакцинации заняла центральное место. Можно отметить, что в Тюменской области малое количество обращений по вопросам охраны здоровья (8 человек за 2021 год) было связано, скорее, с отлаженной работой горячей линии регионального Департамента здравоохранения.

Доклады Уполномоченных в Тюменской области и Ямало-Ненецком автономном округе объединяет пристальное внимание к достижениям органов власти регионов в области борьбы с коронавирусом.

В целом, общими проблемами для Уральского федерального округа в 2021 г. стали: отсутствие достаточного количества медицинского персонала, в особенности узких специалистов, доступность первичной медицинской помощи, особенно для жителей малонаселенных территорий.

В 2022 г. и 2023 г. после завершения пандемии на первый план вышла проблема доступности медицинской помощи. Недоукомплектованность лечебных учреждений медицинским персоналом является общепризнанной проблемой системы государственного здравоохранения. Поэтому все без исключения региональные омбудсмены в своих докладах ставили вопрос о качестве предоставления медицинских услуг, о техническом обеспечении учреждений системы здравоохранения.

Санкции, наложенные недружественными государствами после начала специальной военной операции, повлекли рост дефицита лекарственных препаратов, что было отмечено не только Уполномоченным в Свердловской области, но и уполномоченными в других субъектах Уральского федерального округа. Уполномоченным в Ханты-Мансийском автономном округе данный вопрос был поставлен на разрешение в приоритетном порядке из-за возможного роста социального напряжения.

Общим для всех уполномоченных в Уральском федеральном округе в 2022 г. стал вопрос, связанный с направлением документов на проведение медико-социальной экспертизы для установления инвалидности. Анализ деятельности Уполномоченных в Челябинской области и Ямало-Ненецком автономном округе показал, что государственные правозащитники выбирали различные социальные практики для решения этой проблемы: оказывали помощь гражданам в установлении коммуникации с лечебными учреждениями для оформления документов на медико-социальную экспертизу; взаимодействовали с органами исполнительной власти по вопросу разработки четких регламентов прохождения обследований для подачи документов на медико-социальную экспертизу.

В 2023 г. проблемы, рассматриваемые уполномоченными в субъектах Уральского федерального округа, остались теми же. Перед Уполномоченными граждане ставили следующие вопросы: качества оказываемых услуг, модернизации первичного звена здравоохранения, укомплектованности медицинских учреждений кадрами, обеспечения малых населенных пунктов необходимым объемом медицинских учреждений, лекарственного обеспечения.

Как уже отмечалось, сама правовая природа института Уполномоченного по правам человека предусматривает использование широкого инструментария для отстаивания законных интересов граждан. Выбор конкретных методов и приемов за-

висит исключительно от того, кто занимает должность омбудсмена, от его морально-деловых качеств, опыта и авторитета. Стоит отметить, что деловые и личностные характеристики Уполномоченного влияют и на представленность информации в ежегодных докладах. Омбудсмены вырабатывают свой неповторимый стиль для представления широкой обществу результатов ежегодной работы.

Несмотря на то, что наибольшее количество обращений на доступ к здравоохранению пришлось на Свердловскую область и Ханты-Мансийский автономный округ, было бы неверным говорить о применении только указанными региональными Уполномоченными множества социальных практик. Так, в Тюменской области за последние три года зафиксировано наименьшее количество обращений граждан с жалобами на охрану здоровья, при этом Уполномоченным активно использовались различные социальные практики с целью предупреждения нарушения прав человека.

Представленные выводы о проблемах в сфере здравоохранения, с которыми на протяжении трех последних лет осуществляли работу региональные Уполномоченные, не учитывают всю полноту используемых ими социальных практик, однако такой анализ позволяет подробнее остановиться на тех, использование которых в ежедневной деятельности государственными правозащитниками способствует соблюдению и восстановлению нарушенных прав и интересов пациентов.

Представленные социальные практики государственных правозащитников Уральского федерального округа разнообразны и имеют хоть и небольшие, но отличия, скорее, связанные со спецификой проблематики права на охрану здоровья в отдельных регионах.

Разнообразие сложившихся социальных практик, в том числе нерегламентированных, отвечает специфике правовой природы института Уполномоченного. У государственного правозащитника нет принудительных полномочий, однако есть возможность выстраивать связи и взаимодействие с органами власти, учреждениями и организациями для создания эффективных алгоритмов решения вопросов, связанных с правами и интересами пациентов.

Вместе с тем, установлено, что отсутствует такая социальная практика, как совместные приемы Уполномоченного с Министерством здравоохранения. В то время как такое взаимодействие могло бы положительно сказаться на уровне защищенности прав пациентов.

Таблица 1 – Сводный анализ социальных практик, применяемых Уполномоченными по правам человека в субъектах Уральского федерального округа

Виды социальных практик	Свердловская область	Челябинская область	Курганская область	Тюменская область	Ханты-Мансийский автономный округ	Ямало-Ненецкий автономный округ
2021						
1. Рассмотрение обращений, правовое разъяснение	+	+	+	+	+	+
2. Направление запросов и предложений (рекомендаций) Министерству/Департаменту здравоохранения	+	+	+	+	+	+
3. Направление обращений и запросов в лечебные учреждения	+	+	–	–	+	+
4. Проведение выездных приемов совместно с органами местного самоуправления	+	–	–	+	–	–
5. Проведение выездных приемов совместно с представителями Министерства здравоохранения	–	–	–	+	–	–
6. Организация выступлений ведущих медицинских экспертов	+	–	–	–	–	–
7. Участие в заседаниях оперативного штаба по предупреждению распространения коронавирусной инфекции	+	–	–	–	–	–
8. Проведение межведомственного совещания в муниципальном образовании	+	+	–	–	–	–
9. Проведение социологического опроса в муниципальных образованиях	–	–	–	–	+	–
10. «Горячая линия» по COVID-19, мессенджер WhatsApp	+	–	–	–	+	+
11. Проведение совещаний с органами местного самоуправления и органами власти по ВКС	+	–	–	–	+	–
12. Проведение приемов граждан с использованием ВКС	+	–	–	–	+	–
2022						
1. Рассмотрение обращений, правовое разъяснение	+	+	+	+	+	+
2. Направление запросов и предложений (рекомендаций) Министерству/Департаменту здравоохранения	+	+	+	+	+	+
3. Направление обращений и запросов в лечебные учреждения	+	+	+	+	+	+

4. Проведение выездных приемов совместно с органами местного самоуправления	+	–	+	+	+	+
5. Выезды в муниципалитеты с целью посещения беженцев из Украины в ПВР	+	–	–	–	+	–
6. Проведение круглых столов по теме охраны здоровья	–	–	–	+	+	–
2023						
1. Рассмотрение обращений, правовое разъяснение	+	+	+	+	+	+
2. Направление запросов и предложений (рекомендаций) Министерству/Департаменту здравоохранения	+	+	+	+	+	+
3. Проведение личных приемов в муниципальных образованиях	+	+	+	+	+	–
4. Круглый стол по взаимодействию Уполномоченных по правам человека в сфере охраны здоровья	–	+	–	+	–	–
5. Выезды в муниципалитеты с целью посещения беженцев из Украины в ПВР	+	–	–	–	+	–

Выводы

Пациенты, которым приходится взаимодействовать с государственной системой здравоохранения и которые сталкиваются с проблемами доступности медицинской помощи и ее качества, являются одной из самых уязвимых категорий заявителей именно потому, что им сложно самостоятельно добиваться реализации своих прав и защиты интересов в сфере здравоохранения, и они нуждаются в помощи «посредника», в качестве которого и выступает Уполномоченный по правам человека.

Помимо формально регламентированных социальных практик, таких как рассмотрение жалоб и обращений граждан; проведение личного приема граждан; участие в заседаниях Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Свердловской области; представление Уполномоченным ежегодного доклада на заседании Законодательного Собрания, аппарат Уполномоченного реализует множество нерегламентированных (инициативных) социальных практик, систематизация которых и была впервые проведена в статье.

Среди инициативных социальных практик, способствующих повышению эффективности работы по защите прав пациентов, авторами выделены следующие: запросы и обращения

в защиту прав пациента в Министерство здравоохранения Свердловской области; рабочие встречи Уполномоченного с представителями данного Министерства; совместные приемы Уполномоченного с представителями государственных органов, в компетенцию которых входят вопросы обеспечения и защиты прав пациентов; выезды Уполномоченного в муниципалитеты (приемы граждан, встречи с трудовыми коллективами на предприятиях); посещение лечебных учреждений, психоневрологических интернатов, встречи с главными врачами (администрацией) лечебных учреждений и медицинским персоналом, а также с пациентами вне связи с конкретной жалобой; практика обращения Уполномоченного непосредственно в Комитет по социальной политике с предложениями о решении вопросов законодательного регулирования, возникающих в практике актуальных тем, связанных с интересами и правами пациентов. Именно нерегламентированные социальные практики позволяют адресно доносить до властных структур нужды конкретного гражданина и расширять возможности защиты и обеспечения прав человека. Авторы подчеркивают, что анализ процесса масштабирования лучших инициативных практик может стать перспективным направлением для дальнейших исследований.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- [1] **Сметанко А. В., Юрченко И. А.** Нормативно-правовые основы регулирования защиты прав пациентов в сфере здравоохранения Российской Федерации и Республики Крым // *Интерна-ука*. 2023. № 2-4 (272). С. 63–67. DOI 10.32743/26870142.2023.2.272.351201. EDN IUPMBU.
- [2] **Павлушкина Ю. Г.** Защита прав пациентов в рамках системы обязательного медицинского страхования // *Вестник науки*. 2024. Т. 2, № 3 (72). С. 128–134. EDN CKPSSM.
- [3] **Габай П. Г., Клейменов А. Я.** О тенденции к дисбалансу в соотношении права пациента на врачебную тайну и права медицинской организации на защиту // *Адвокатская практика*. 2023. № 4. С. 45–50. DOI 10.18572/1999-4826-2023-4-45-50. EDN JYUINE.
- [4] **Попов В. Г., Китаев В. В., Чевтаева Н. Г., Лагно О. И.** Градообразующее предприятие и управление социальной сферой малого северного города: социологический анализ. Екатеринбург : Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, 2004. 212 с. ISBN 5-8056-0014-5. EDN CIHXCW.
- [5] **Ануфриева Е. В., Чевтаева Н. Г.** Проекты социального воздействия как инструмент реагирования системы здравоохранения на профилактику неинфекционных заболеваний // *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*. 2023. Т. 31, № 2. С. 7–14. DOI 10.35627/2219-5238/2023-31-2-7-14. EDN SMZBIB.
- [6] **Яндыбаева Н. В.** Методика анализа качества жизни в регионе // *Вопросы управления*. 2024. № 1 (86). С. 21–34. DOI 10.22394/2304-3369-2024-1-21-34. EDN DDCLIB.
- [7] **Пиньковецкая Ю. С.** Оценка развития региональных систем здравоохранения в России // *Вопросы управления*. 2022. № 5 (78). С. 34–46. DOI 10.22394/2304-3369-2022-5-34-46. EDN QSRHWG.
- [8] **Чернышев В.М., Воевода М.И., Стрельченко О.В., Мингазов И.Ф.** Сельское здравоохранение России. Состояние, проблемы, перспективы // *Сибирский научный медицинский журнал*. 2022. Т. 42, № 4. С. 4–14. DOI 10.18699/SSMJ20220401. EDN PEWQVM.
- [9] **Резер Т. М., Григоренко Я. А.** Государственное управление демографической ситуацией в Уральском федеральном округе // *Вопросы управления*. 2023. № 1 (80). С. 75–89. DOI 10.22394/2304-3369-2023-1-75-89. EDN QTGAKS.
- [10] **Воротилина Т. В., Шульженко И. С., Гарная-Иванова И. А.** Генезис, развитие и особенности института региональных уполномоченных по правам человека в Российской Федерации // *Вестник Академии права и управления*. 2023. № 3 (73). С. 25–29. DOI 10.47629/2074-9201_2023_3_25_29. EDN KXMP LF.
- [11] **Макаренко А. А.** Правовое регулирование деятельности Уполномоченных по правам человека: состояние, проблемы, вопросы совершенствования // *Вестник науки*. 2023. Т. 3, № 1 (58). С. 245–249. EDN WEZTLO.
- [12] **Баум С. К.** К вопросу о статусе Уполномоченного по правам человека в России // *Тенденции развития науки и образования*. 2023. № 97-6. С. 169–172. DOI 10.18411/trnio-05-2023-354. EDN FRYGVQ.
- [13] **Бондарчук А. В., Дунай Н. А.** Институт уполномоченного по правам человека как инструмент защиты прав граждан // *Образование и право*. 2024. № 1. С. 34–37. DOI 10.24412/2076-1503-2024-1-34-37. EDN ABQGPY.
- [14] **Пузенцова Ю. А.** Уполномоченный по правам человека в России как важный институт гражданского общества // *Флагиан науки*. 2023. № 4 (4). С. 1110–1115. EDN TTMZAG.
- [15] **Дорофеева А. С., Рузавина Е. Ю.** Деятельность уполномоченного по правам человека в Иркутской области: проблемы и пути их решения // *Евразийский юридический журнал*. 2023. № 2 (177). С. 110–113. DOI 10.46320/2073-4506-2023-2-177-110-113. EDN RNDEOO.
- [16] **Цыганова Л. Ю.** К вопросу участия уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации в правовом просвещении // *Право и государство: теория и практика*. 2024. № 1 (229). С. 70–72. DOI 10.47643/1815-1337_2024_1_70. EDN DTZKHK.
- [17] **Ищук В. Г.** Проблемы оценки эффективности взаимодействия уполномоченного по правам человека и органов внутренних дел Российской Федерации в области защиты прав и свобод человека и гражданина // *Вестник Уфимского юридического института МВД России*. 2024. № 1 (103). С. 42–48. EDN CCHCXH.
- [18] **Антонова Н. Л.** Социальная практика: теоретико-методологические основания исследовательского анализа // *Известия Уральского государственного университета. Серия 3: Общественные науки*. 2009. № 4 (70). С. 92–98. EDN KXYRBY.

REFERENCES

- [1] **Smetanko, A. V., Yurchenko, I. A.** (2023) The legal basis for regulating the protection of patients rights in the sphere of healthcare in the Russian Federation and the Republic of Crimea. *Inter-science*, 2-4, 63–67. <https://doi.org/10.32743/26870142.2023.2.272.351201>. <https://elibrary.ru/iupmbu>.
- [2] **Pavlushkina, Yu. G.** (2024) Protection of patients' rights within framework of compulsory health insurance system. *Bulletin of Science*, 2 (3), 128–134. <https://elibrary.ru/ckpssm>.
- [3] **Gabai, P. G., Kleimenov, A. Ya.** (2023) On the trend toward an imbalance between the patient's right to medical confidentiality and the healthcare provider's right to protection. *Advocate's Practice*, 4, 45–50. <https://doi.org/10.18572/1999-4826-2023-4-45-50>. <https://elibrary.ru/jyuine>.
- [4] **Popov, V. G., Kitayev, V. V., Chevtaeva, N. G., Lagno, O. I.** (2004) *City-forming enterprise and social management of a small northern city*. Russia, Ekaterinburg: RANEP, 212 p. ISBN 5-8056-0014-5. <https://elibrary.ru/cihxcw>.
- [5] **Anufrieva, E. V., Chevtaeva, N. G.** (2023) Social impact bonds as a tool for healthcare response to prevention of noncommunicable diseases. *Public Health and Life Environment – PH&LE*, 31 (2), 7–14. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2023-31-2-7-14>. <https://elibrary.ru/smzbit>.
- [6] **Yandybaeva N. V.** (2024) Methodology of analyzing quality of life in a region. *Management Issues*, 1, 21–34. <https://doi.org/10.22394/2304-3369-2024-1-21-34>. <https://elibrary.ru/ddclib>.
- [7] **Pinkovetskaya, Yu. S.** (2022) Assessing the development of the regional health care systems in Russia. *Management Issues*, 5, 34–46. <https://doi.org/10.22394/2304-3369-2022-5-34-46>. <https://elibrary.ru/qsrhwg>.
- [8] **Chernyшов, V. M., Voevoda, M. I., Strelchenko, O. V., Mingazov, I. F.** (2022) Rural healthcare of Russia. State, problems, prospects. *Siberian Scientific Medical Journal*, 42 (4), 4–14. <https://doi.org/10.18699/SSMJ20220401>. <https://elibrary.ru/pewovm>.
- [9] **Rezer, T. M., Grigorenko, Ya. A.** (2023) Public administration of demographics in the Ural Federal District. *Management issues*, 1, 75–89. <https://doi.org/10.22394/2304-3369-2023-1-75-89>. <https://elibrary.ru/qtgaks>.
- [10] **Vorotilina, T. V., Shulzhenko, I. S., Garnaya-Ivanova, I. A.** (2023) Genesis, development and features of the institute of regional human rights commissioners in the Russian Federation. *Bulletin of the Academy of Law and Management*, 3, 25–29. https://doi.org/10.47629/2074-9201_2023_3_25_29. <https://elibrary.ru/kxmplf>.

- [11] **Makarenko, A. A.** (2023) Legal regulation of activities human rights commissioners: status, problems, improvement issues. *Bulletin of Science*, 1, 245–249. <https://elibrary.ru/weztlo>.
- [12] **Baum, S. K.** (2023) On the Status of the Human Rights Ombudsman in Russia. *Trends in the Development of Science and Education*, 97-6, 169–172. <https://doi.org/10.18411/trnio-05-2023-354>. <https://elibrary.ru/frygva>.
- [13] **Bondarchuk, A. V., Dunai, N. A.** (2024) The institution of the commissioner for human rights as a tool for protecting the rights of citizens. *Education and Law*, 1, 34–37. <https://doi.org/10.24412/2076-1503-2024-1-34-37>. <https://elibrary.ru/abqgpy>.
- [14] **Puzentsova, Yu. A.** (2023) Human Rights Ombudsman in Russia as an important institution of civil society. *Flagship of Science*, 4, 1110–1115. <https://elibrary.ru/ttmzag>.
- [15] **Dorofeeva, A. S., Ruzavina, E. Yu.** (2023) Activities of the commissioner for human rights in the Irkutsk region: problems and ways of their solution. *Eurasian Law Journal*, 2, 110–113. <https://doi.org/10.46320/2073-4506-2023-2-177-110-113>. <https://elibrary.ru/mdeoo>.
- [16] **Tsyganova, L. Yu.** (2024) On the issue of the participation of human rights commissioners in the subjects of the Russian Federation in legal education. *Law and state: the theory and practice*, 1, 70–72. https://doi.org/10.47643/1815-1337_2024_1_70. <https://elibrary.ru/dtzkhh>.
- [17] **Ischuk, V. G.** (2024) Problems of assessing the effectiveness of interaction between the ombudsperson and the internal affairs bodies of the Russian Federation in the protection of human and civil rights and freedoms. *Bulletin of Ufa law institute of the Ministry of internal affairs of Russia*, 1, 42–48. <https://elibrary.ru/cchcxh>.
- [18] **Antonova, N. L.** (2009) Social practice: the teoretiko-methodological bases of the research analysis. *Tempus et memoria*, 4, 92–98. <https://elibrary.ru/kxyyrb>.