

Гражданское право; предпринимательское право; семейное право; международное частное право

УДК 347.192 339.137.025
doi: 10.35750/2071-8284-2020-4-46-53

Виталий Алексеевич Максимов
кандидат юридических наук, доцент
ORCID: 0000-0003-1120-8344, *maximovva@mail.ru*

Светлана Борисовна Гладкова
кандидат экономических наук, доцент
ORCID: 0000-0001-8093-5321, *gladkovas@rambler.ru*

*Санкт-Петербургский университет МВД России
Российская Федерация, 198206, Санкт-Петербург, ул. Лётчика Пилютова, д. 1*

Обязательное психиатрическое освидетельствование: государственная монополия или нарушение конкуренции?

Аннотация: Статья посвящена анализу п. 4 Постановления Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695 и практики его применения в деятельности органов исполнительной и судебной власти. В настоящее время отсутствуют нормативно-правовые акты с указаниями о необходимости наличия при оказании услуг по обязательному психиатрическому освидетельствованию (далее – ОПО) врачебной психиатрической комиссии, уполномоченной федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения. То есть данное условие существенно ограничивает конкуренцию на данном рынке услуг и влечёт отстранение юридического лица от участия в торгах. Используя систематический, историко-правовой, конкретно-социологический, формально-логический и герменевтический методы толкования и исследования, авторы приходят к выводу об отсутствии законодательных ограничений при оказании медицинских услуг по ОПО при наличии лицензии на

указанный вид деятельности. При анализе сложившихся ограничений авторы изучили не только действующие и отменённые нормативно-правовые акты, но и противоречивую судебную практику, предложив свои рекомендации по применению действующего законодательства с целью недопущения ограничения конкуренции на рынке оказания медицинских услуг.

Ключевые слова: обязательное психиатрическое освидетельствование, орган управления здравоохранением, ограничение конкуренции, лицензирование, медицинская комиссия, медицинская деятельность.

Для цитирования: Максимов В. А., Гладкова С. Б. Обязательное психиатрическое освидетельствование: государственная монополия или нарушение конкуренции? // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2020. – № 4 (88). – С. 46–53; doi: 10.35750/2071-8284-2020-4-46-53.

Vitaly A. Maximov

Cand. Sci. (Jurid.), Docent

ORCID: 0000-0003-1120-8344, maximovva@mail.ru

Svetlana B. Gladkova

Cand. Sci. (Econ.), Docent

ORCID: 0000-0001-8093-5321, gladkovas@rambler.ru

*Saint-Petersburg University of the MIA of Russia
1, Letchika Pilyutova str., Saint-Petersburg, 198206, Russian Federation*

Mandatory psychiatric assessment: state monopoly or violation of competition?

Abstract: The article is devoted to the analysis of paragraph 1 of the Resolution of the Government of the Russian Federation N 695 dated 29 September 2002 and to the investigation of the practice in its application in the bodies' activities of the executive and judicial branches. Currently there are no legal and regulatory acts with requirements for providing mandatory psychiatric examination by a medical psychiatric commission authorized by the federal executive body in the field of health care or by the executive body of a federal subject of the Russian Federation in the field of health care. This condition significantly limits the competition in this service market and entails the exclusion of a legal entity from participation in tenders. On the basis of systematic, historical and legal, specific sociological, formal logical and hermeneutic methods of the examination and interpretation, the authors make a conclusion about the absence of legislative limits when implementing health services in the area of mandatory psychiatric examination if the organization has a required licence for performing this kind of activity. When analysing actual restrictions the authors studied not only actual and repealed legal and regulatory acts but also contradictory jurisprudence practice and proposed their own recommendations for application of current legislation in order to prevent restricting competition in the market of healthcare delivery.

Keywords: mandatory psychiatric assessment, healthcare management body, restricting competition, licencing, medical commission, medical activities.

For citation: Maximov V. A., Gladkova S. B. Mandatory psychiatric assessment: state monopoly or violation of competition? // Vestnik of St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia. – 2020. – № 4 (88). – P. 46–53; doi: 10.35750/2071-8284-2020-4-46-53.

В настоящее время с учётом сложившихся особенностей национальной экономики сложно представить себе субъекта предпринимательской деятельности, готового добровольно отказаться от участия в заключении договора на торгах и тем более от участия в заключении контракта для обеспечения государственных и муниципальных нужд [5, с. 380; 8, с. 74]. Поло-

жительные аспекты и цели самого способа возникновения указанных договорных отношений не вызывают сомнений.

Актуальность темы нашего исследования продиктована искусственными ограничениями, которые появились в 2019 году в правоприменительной практике отдельных субъектов Российской Федерации и связаны с фактическим ис-

ключением медицинских организаций частной и муниципальной системы здравоохранения от участия в закупках на оказание медицинских услуг по обязательному психиатрическому освидетельствованию.

Сама сфера отношений, направленных на обеспечение государственных и муниципальных нужд в целях повышения эффективности, результативности осуществления закупок товаров, работ, услуг, обеспечения гласности и прозрачности осуществления таких закупок, предотвращения коррупции и других злоупотреблений в этой сфере, в том числе в части касающейся: определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) [4, с. 69; 2, с. 95]; мониторинга закупок товаров, работ, услуг; контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, регламентируется Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон о контрактной системе, Закон № 44-ФЗ).

Согласно требованиям п. 2 ч. 1 и ч. 2 ст. 17 Федерального закона от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции, Закон № 135-ФЗ), при проведении торгов запрещаются действия, которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, в том числе созданию участнику торгов или нескольким участникам торгов преимущественных условий участия в торгах [1, с. 170].

Наряду с установленными ч. 1 ст. 17 Закона № 135-ФЗ запретами при проведении торгов, если организаторами или заказчиками торгов являются федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, государственные внебюджетные фонды, а также при проведении торгов на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных или муниципальных нужд, запрещается не предусмотренное федеральными законами или иными нормативными правовыми актами ограничение доступа к участию в торгах.

Однако на практике в аукционной документации государственного заказчика в разде-

ле «Основные положения» нами неоднократно наблюдались следующие требования к участникам размещения заказа: наличие у участника закупки документа (распоряжения / приказа) о врачебной комиссии, создаваемой органом управления здравоохранением (врачебной психиатрической комиссии, уполномоченной федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения).

Исследуя данный вопрос, мы пришли к выводу, что в настоящее время отсутствуют нормативно-правовые акты с указаниями о необходимости наличия при оказании услуг по ОПО врачебной психиатрической комиссии, уполномоченной федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, то есть данное условие существенно ограничивает конкуренцию на данном рынке услуг и влечёт отстранение юридического лица от участия в торгах.

Заказчик при формировании технического задания и требований к участнику закупки ссылается на п. 4 Правил прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками [3, с. 87: 6, с. 13], осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе связанные с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности. Документ утверждён Постановлением Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695 (далее – Правила), где указано: «...Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением...»

При этом мы видим, что прямого указания в тексте Правил на специальную «врачебную психиатрическую комиссию, уполномоченную федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения» не имеется.

Используя систематический, историко-правовой, конкретно-социологический, формально-логический и герменевтический методы толкования и исследования для понимания и соответственно применения п. 4 Правил в части: «...Освидетельствование работника

проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением...», необходимо принимать во внимание следующее. Ранее Верховный Суд РФ в своем Решении от 14 февраля 2008 г. № ГКПИ07-1234, Определении от 20 мая 2008 г. № КАС08-172 прямо и недвусмысленно указал, что Правила утверждены на основании статьи 213 ТК РФ и, следовательно, непосредственно не регулируют отношения по оказанию психиатри-

ческой помощи как одного из видов медицинской помощи (обязательное психиатрическое освидетельствование является видом психиатрической помощи), а устанавливают процедуру допуска работника в соответствии с требованиями ТК РФ к занятию определёнными видами деятельности.

Несмотря на то, что текст норм обоих нормативно-правовых актов и на тот момент не был тождествен...

<p>П. 4 Правил, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695</p>	<p>ч. 1 ст. 6 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»</p>
<p>... Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением...</p>	<p>....Такое решение принимается врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения...</p>

Верховный суд РФ решил, что они не могут противоречить друг другу, и пришёл к выводу, что «...пункт 4 Правил воспроизводит положения ч. 1 ст. 6 Закона РФ от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании...», то есть в п. 4 Правил речь

идёт о врачебной комиссии, уполномоченной на то органом здравоохранения, а ни о какой иной.

Закон РФ от 2 июля 1992 года № 3185-1 претерпел многочисленные редакции и в настоящее время его ч. 1 ст. 6 всё также не тождественна п. 4 Правил.

<p>П. 4 Правил, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695</p>	<p>ч. 1 ст. 6 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» (в ред. от 19 июля 2018 г.)</p>
<p>... Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранения...</p>	<p>...врачебной комиссией медицинской организации, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения...</p>

Таким образом, основываясь на Решении Верховного Суда РФ от 14 февраля 2008 г. № ГКПИ07-1234, Определении Верховного Суда РФ от 20 мая 2008 г. № КАС08-172, Определении Конституционного Суда РФ от 21 октября 2008 г. № 1061-О-О, предметом рассмотрения которых как раз и являлся указанный п. 4 Правил, следует понимать смысл п. 4 Правил как воспроизведение ч. 1 ст. 6 Закона РФ от 2 июля 1992 года № 3185-1 в нынешнем виде. То есть в п. 4 Правил речь идёт именно о врачебной комиссии медицинской организации, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, а не о какой иной врачебной комиссии. Постановление Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 695 фактиче-

ски систематизирует и воспроизводит нормы трудового законодательства и законодательства в сфере охраны здоровья граждан с целью удобства его применения со стороны работодателя и не создаёт никаких новых правил при организации и проведении обязательного психиатрического освидетельствования.

Фактом уполномочивания медицинской организации является выдача федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в соответствии с действующим законодательством лицензии на вид медицинской деятельности «психиатрическое освидетельствование».

Ссылка сторонников иной точки зрения на Определение Верховного Суда РФ от 7

февраля 2019 г. № 302-КГ18-26312 по делу № А19-20731/2017, по нашему мнению, обосновательна, так как предметом рассмотрения данного судебного спора являлось требование о признании незаконным решения Управления Федеральной антимонопольной службы по Иркутской области от 8 июня 2017 г. № 5980 об отказе в возбуждении дела в связи с отсутствием признаков нарушения антимонопольного законодательства в части нарушения требований ст. 16 Закона о защите конкуренции – заключение соглашения либо совершение согласованных действий, которые не предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, и привели к таким негативным последствиям как недопущение, ограничение, устранение конкуренции либо создание реальной угрозы их возникновения.

В подтверждение предложенного нами толкования и правоприменения рассматриваемого п. 4 Правил также следует принимать во внимание проект Федерального закона № 380067-7 «О внесении изменения в статью 6 Закона Российской Федерации “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании” (в части совершенствования процедуры обязательного психиатрического освидетельствования)», внесенного Законодательным собранием Ленинградской области от 17 января 2018 г. № 168-1/18-32-0-2.

Указанным законопроектом, помимо прочего, предлагалось установить, что «...Перечень медицинских организаций, уполномоченных на проведение обязательного психиатрического освидетельствования на территории субъекта Российской Федерации, устанавливается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации или уполномоченным им органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации по согласованию с уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти и может включать медицинские организации любой формы собственности, имеющие право на проведение психиатрического освидетельствования в соответствии с действующими нормативными правовыми актами».

В пояснительной записке к данному законопроекту в п. 1 предполагается установить, что данными изменениями высший исполни-

тельный орган государственной власти субъекта Российской Федерации или уполномоченный им орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации по согласованию с уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти определяет перечень медицинских организаций, уполномоченных на проведение обязательного психиатрического освидетельствования (далее – перечень) (по аналогии с порядком определения перечня медицинских организаций, уполномоченных на выдачу документов, подтверждающих отсутствие у иностранного гражданина заболевания наркоманией и инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих).

В п. 2 этой же пояснительной записки указано, что с учётом практики отказов в уполномочивании медицинских организаций, составляющих частную систему здравоохранения (далее также – частные медицинские организации), на осуществление обязательного психиатрического освидетельствования проектом предлагается конкретизировать возможность участия в том числе частных медицинских организаций в осуществлении обязательного психиатрического освидетельствования, определив, что в перечень могут включаться организации любой формы собственности, имеющие право на проведение психиатрического освидетельствования в соответствии с действующими нормативными правовыми актами (по аналогии с Порядком проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда).

Однако Правительство РФ не поддержало указанный законопроект, и в своем официальном отзыве указало, что «...Закон Российской Федерации и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не содержат ограничений для включения медицинских организаций частной системы здравоохранения в перечень организаций, уполномоченных на проведение обязательного психиатрического освидетельствования».

Законопроектом предлагалось также передать с федерального уровня на уровень субъектов Российской Федерации полномочие по установлению перечня медицинских организаций, уполномоченных на проведение обязательного

психиатрического освидетельствования на территории субъекта Российской Федерации.

Предлагаемое правовое регулирование, по официальному мнению Правительства РФ, не соотносится с положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В соответствии с документом организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, отнесена к полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья, а в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации, – к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (пункт 111 части 1 статьи 14, пункт 51 части 1 статьи 16)».

Данный вывод полностью подтверждается сложившейся судебной практикой (Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 11 сентября 2019 г. № Ф07-10355/2019 по делу № А26-9483/2018), согласно которой у Министерства здравоохранения РФ или субъекта РФ отсутствуют полномочия на создание комиссии по проведению психиатрического освидетельствования на базе медицинской организации, не подведомственной Министерству.

На основании вышеизложенного данный законопроект был отозван, так как указанные в нём предложения к изменению действующего законодательства и так урегулированы, а именно:

1. В Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в п. 11.1 ч. 1 ст. 14 и п. 5.1 ч. 1 ст. 16 говорится, что к полномочиям федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти. Это означает, что законодатель прямо ограничил полномочия вышеуказанных государственных органов по организации проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований только подведомственными

им медицинскими организациями (например, в какой ведомственной медицинской организации будут проводиться какие медицинские осмотры, экспертизы или освидетельствования, исходя из фактических нужд населения РФ).

Таким образом, из отзыва Правительства РФ следует, что законодатель отказал данным органам государственной власти в праве организовывать вышеуказанную деятельность в медицинских организациях муниципальной и частной систем здравоохранения.

2. Организация, имея действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности как медицинская организация, входящая в частную систему здравоохранения с разрешённым видом деятельности – «психиатрическое освидетельствование», является уполномоченной на это органом исполнительной власти субъекта РФ, что полностью соответствует действующему законодательству РФ.

Более того, в случае применения п. 4 Правил, согласно сложившемуся ошибочному мнению и трактовке, резко ограничивается число участников тендеров на оказание услуг по психиатрическому освидетельствованию различных групп граждан и фактически сводится к участию исключительно государственных медицинских организаций, исключая возможность участия не только частных, но и муниципальных организаций. Получается, что конкурс в таком случае организуется государством среди государственных организаций (то есть образуется монополия на конкретный вид оказания услуг), абсолютное большинство которых вообще являются учреждениями, то есть некоммерческими организациями, финансируемыми самим государством для решения в первую очередь социальных вопросов, с целью определения победителя, готового оказать данную услугу по наиболее низкой цене.

Так, в Санкт-Петербурге имеется на настоящий момент всего 14 государственных медицинских организаций (ответ из Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга № 01/17-2232/19-0-1 от 1 августа 2019 г.), которые, согласно неверному толкованию, обладают исключительным правом проводить ОПО [7, с. 60]. При этом численность работающего населения города на 2019 г., согласно сведениям Росстата, составляет около 3 млн человек, примерно 3/4 из которого требуется прохождение ОПО. Даже если взять 2/3 от указанного числа

населения для удобства подсчётов, что составит 2 млн чел., и учесть, что ОПО необходимо проходить минимум раз в 5 лет, то в год примерное количество потенциальных клиентов данных государственных медицинских учреждений составит 400 000 человек. В год каждое из четырнадцати таких учреждений должно обеспечить прохождение ОПО для 28 571 человек ($400\,000 / 14 = 28\,571,42$) или 115 человек в день ($28\,571 / 247 = 115,67$), то есть 14 человек в час ($115 / 8 = 14,375$), а значит на оформление документов по ОПО и саму процедуру освидетельствования будет затрачено в среднем 4 минуты ($60 / 14 = 4,29$). И всё это при условии отсутствия отпусков и других обязанностей у состава комиссии. Также представляется сомнительной одновременная работа сотрудников данных учреждений за заработную плату, которая выплачивается из бюджета, и оказание платных медицинских услуг, так как лимит рабочего времени у данной категории лиц ограничен занимаемой должностью. Указанное явно не соответствует действительности, качеству оказываемого освидетельствования и потребностям такого города, как Санкт-Петербург.

Данный вариант толкования п. 4 Правил и соответственно п. 11.1 ч. 1 ст. 14 и п. 5.1 ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», помимо всего прочего, противоречит принципам «недопустимости ограничения предпринимательской деятельности» и «обеспечения конкуренции», а именно ст. 8 указанного Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ, в которой говорится: «...Контрактная система в сфере закупок направлена на создание равных условий для обеспечения конкуренции между участниками закупок. Любое заинтересованное лицо имеет возможность в соответствии с законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами о контрактной системе в сфере закупок стать поставщиком (подрядчиком, исполнителем)». Конкуренция при осуществлении закупок должна быть основана на соблюдении принципа добросовестной ценовой и неценовой конкуренции между участниками закупок в целях выявления лучших условий поставок товаров, выполнения работ, оказания услуг.

Всё вышеуказанное может привести точно к такой же ситуации, которая сравнительно недавно привела к огромным очередям и массовому недовольству граждан в связи с медицинским

освидетельствованием на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, когда хотели предусмотреть сдачу медицинских анализов, полномочия на проведение которых в Санкт-Петербурге имели лишь три медицинские организации.

Изложенное лишней раз подтверждает мнение законодателя о достаточности наличия медицинской лицензии с разрешённым видом деятельности – «психиатрическое освидетельствование» для оказания услуг по обязательному психиатрическому освидетельствованию. Наличие соответствующей медицинской лицензии само по себе уже включает медицинскую организацию частной или муниципальной системы здравоохранения в перечень организаций, уполномоченных органом исполнительной власти субъекта РФ (в Санкт-Петербурге – Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга) на проведение обязательного психиатрического освидетельствования, что полностью соответствует действующему законодательству РФ.

Никаких иных специальных требований действующее законодательство не предусматривает. Требование же о предоставлении участником размещения заказа в составе заявки на участие в аукционе названного выше документа – «документа (распоряжение / приказ), подтверждающего наличие у участника закупки врачебной психиатрической комиссии, уполномоченной федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения» (ввиду отсутствия подобного требования в действующем законодательстве РФ и существенно ограничивающего конкуренцию на данном рынке услуг), является требованием к самому участнику размещения заказа.

Таким образом, закономерно приходим к выводу, что юридическое лицо частной или муниципальной формы собственности, имеющее указанные выше лицензии на право оказания медицинских услуг, незаконно отстраняются от участия в торгах действиями государственного заказчика, который создает искусственные преимущества для иного участника, имеющего врачебную психиатрическую комиссию, уполномоченную федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, и признает его победителем торгов.

Список литературы

1. Бессараб Н. С. Актуальные проблемы медицинского права в РФ // Вопросы российского и международного права. – 2019. – Т. 9. – № 10-1. – С. 168–174.
2. Горбунова О. В. Общая характеристика договора оказания медицинских услуг // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. – 2017. – Т. 2. – № 4. – С. 90–98.
3. Захаринская О. Н., Зайцев Н. Г. Обязательное психиатрическое освидетельствование медработников // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2017. – № 2. – С. 84–89.
4. Козлова М. Ю., Николаева А. О. Особенности возникновения и условия оказания медицинских услуг // Вестник современных исследований. – 2019. – № 1.9 (28). – С. 69–71.
5. Козлова М. Ю., Николаева А. О. Особенности осуществления и защиты прав потребителя в сфере медицинских услуг // Вестник современных исследований. – 2018. – № 4.1 (19). – С. 380–382.
6. Саяпина С. М. О допусках работников к отдельным видам медицинской деятельности без обязательного психиатрического освидетельствования // Health and Social Care Journal. – 2017. – № 2 (5). – С. 9–25.
7. Софронов А. Г., Добровольская А. Е. Проект регионального плана развития системы охраны психического здоровья жителей Санкт-Петербурга // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. – 2020. – № 2. – С. 57–64.
8. Туркин М. М., Пушкарская Е. В. Социально-правовые вопросы охраны здоровья в Российской Федерации и США // Закон и право. – 2020. – № 6. – С. 73–76.
9. Черепов В. М., Васильева Т. П., Кукушкин И. Г., Шатохин К. А. Актуальные вопросы стандартизации медицинского обеспечения работающего населения // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2020. – № 5–6. – С. 23–30.
10. Юнусов А. А., Юнусов С. А. Административно-правовые основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации // Современное право. – 2020. – № 2. – С. 23–27.

References

1. Bessarab N. S. Aktual'nyye problemy meditsinskogo prava v RF // Voprosy rossiyskogo i mezhdunarodnogo prava. – 2019. – T. 9. – № 10-1. – S. 168–174.
2. Gorbunova O. V. Obshchaya kharakteristika dogovora okazaniya meditsinskikh uslug // Vestnik Volzhskogo universiteta im. V.N. Tatishcheva. – 2017. – T. 2. – № 4. – S. 90–98.
3. Zakharinskaya O. N., Zaytsev N. G. Obyazatel'noye psikhiatricheskoye osvidetel'stvovaniye medrabotnikov // Pravovyye voprosy v zdravookhraneni. – 2017. – № 2. – S. 84–89.
4. Kozlova M. Yu., Nikolayeva A. O. Osobennosti vzniknoveniya i usloviya okazaniya meditsinskikh uslug // Vestnik sovremennykh issledovaniy. – 2019. – № 1.9 (28). – S. 69–71.
5. Kozlova M. Yu., Nikolayeva A. O. Osobennosti osushchestvleniya i zashchity prav potrebitelya v sfere meditsinskikh uslug // Vestnik sovremennykh issledovaniy. – 2018. – № 4.1 (19). – S. 380–382.
6. Sayapina S. M. O dopuskakh rabotnikov k otdel'nym vidam meditsinskoy deyatel'nosti bez obyazatel'nogo psikhiatricheskogo osvidetel'stvovaniya // Health and Social Care Journal. – 2017. – № 2 (5). – S. 9–25.
7. Sofronov A. G., Dobvol'skaya A. Ye. Proyekt regional'nogo plana razvitiya sistemy okhrany psikhicheskogo zdorov'ya zhiteley Sankt-Peterburga // Obozreniye psikhii i meditsinskoy psikhologii imeni V. M. Bekhtereva. – 2020. – № 2. – S. 57–64.
8. Turkin M. M., Pushkarskaya Ye. V. Sotsial'no-pravovyye voprosy okhrany zdorov'ya v Rossiyskoy Federatsii i SSHA // Zakon i pravo. – 2020. – № 6. – S. 73–76.
9. Cherepov V. M., Vasil'yeva T. P., Kukushkin I. G., Shatokhin K. A. Aktual'nyye voprosy standartizatsii meditsinskogo obespecheniya rabotayushchego naseleniya // Problemy standartizatsii v zdravookhraneni. – 2020. – № 5–6. – S. 23–30.
10. Yunusov A. A., Yunusov S. A. Administrativno-pravovyye osnovy okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii // Sovremennoye pravo. – 2020. – № 2. – S. 23–27.

Статья поступила в редакцию 30.09.2020 г.