

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ И НАДЗОР
В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ И
АДМИНИСТРАТИВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ)**

**STATE CONTROL AND SUPERVISION
IN THE MEDICAL ACTIVITY SPHERE
(ADMINISTRATIVE-LEGAL AND
ADMINISTRATIVE-PROCEDURAL ASPECTS)**

DOI: 10.31429/20785836-13-2-69-76

Епифанова Елена Владимировна

*кандидат юридических наук, доцент
доцент кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»*

ID ORCID: 0000-0002-6611-8031

Author ID: 57200340983

Epifanova Elena Vladimirovna

*Candidate of Legal Sciences, Associate professor
Associate professor of the Theory and history of state and law department
Kuban State University*

Латынцева Вероника Александровна

*старший преподаватель кафедры административного и финансового права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»*

ID ORCID: 0000-0001-8163-1856

Latintseva Veronica Alexandrovna

*Senior Lecturer of the Administrative and Financial Law Department
Kuban State University*

Аннотация: В статье рассмотрены административно-правовые и административно-процессуальные аспекты государственной контрольно-надзорной деятельности в сфере здравоохранения. Целью работы выступает анализ законодательных новелл, отражающих новый подход к государственному контролю (надзору). Задачами работы является рассмотрение особенностей законодательства, регулирующего государственный контроль (надзор) в сфере медицинской деятельности, а также специфики организационной деятельности уполномоченных органов и организаций в сфере контрольно-надзорной медицинской деятельности. Для работы характерно применение, наряду со стандартными методами анализа, эвристики и аксиологии, статистического метода для иллюстрации эффективности контрольно-надзорной деятельности.

Результатами работы является вывод о том, что контрольно-надзорная деятельность в условиях пандемии коронавируса COVID-19 должна уйти от формального подхода в силу того, что массовые ограничения деятельности субъектов предпринимательской деятельности в своей совокупности приносят ущерб сопоставимый с ущербом от собственно пандемии. Поэтому в каждом конкретном случае необходимо выяснять к каким неблагоприятным последствиям в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия могут привести выявленные нарушения, а не руководствоваться формальным подходом.

Статистика объема проверок в целом по стране существенно снизилась почти на 80 %, соответственно, в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия объем проверок коррелирует

с общими цифрами динамики контрольно-надзорной деятельности^{*}. Этому существует очевидное объяснение, связанное с противопандемическими мероприятиями по стране в целом.

Ключевые слова: судебный контроль в сфере медицины, административный санитарно-эпидемиологический надзор, контрольно-надзорная деятельность в медицине, надзор в сфере здравоохранения, медицинская деятельность.

Annotation: The article examines the administrative-legal and administrative-procedural aspects of state control and supervision activities in the field of health care. The aim of the work is to analyze legislative innovations that reflect a new approach to state control (supervision). The tasks of the work are to consider the features of the legislation regulating state control (supervision) in the field of medical activities, as well as the specifics of the organizational activities of authorized bodies and organizations in the field of control and supervisory medical activities. The work is characterized by the use, along with standard methods of analysis, heuristics and axiology, a statistical method to illustrate the effectiveness of control and supervisory activities.

The results of the work are the conclusion that control and surveillance activities in the context of the COVID-19 coronavirus pandemic should move away from a formal approach due to the fact that massive restrictions on the activities of business entities in their totality cause damage comparable to the damage from the pandemic itself. Therefore, in each specific case, it is necessary to find out what unfavorable consequences in the field of sanitary and epidemiological welfare the identified violations may lead, and not be guided by a formal approach.

Although the statistics of the volume of inspections in the country as a whole has significantly decreased by almost 80%, in the field of sanitary and epidemiological welfare, the volume of inspections does not correlate with the general figures of the dynamics of control and supervision activities. There is an obvious explanation for this, associated with anti-pandemic measures in the country as a whole.

Keywords: judicial review in the field of medicine, administrative sanitary and epidemiological supervision, control and supervision activities in medicine, supervision in the field of health care, medical activities.

Введение

В условиях построения в России правового социального государства особое значение и актуальность обретает реализация основных прав граждан, поскольку на конституционном уровне права и свободы человека и гражданина признаются высшей социальной и правовой ценностью, а их защита – обязанностью государства. Именно государство в лице уполномоченных органов играет ключевую роль в обеспечении социальных прав граждан. Целью исследования выступает выявление проблем в административно-правовом регулировании контрольно-надзорной деятельности уполномоченных субъектов в сфере медицинской деятельности. Условия всемирной пандемии COVID-19 заставляют попытаться определить баланс между фактически тотальным санитарно-эпидемиологическим контролем и субъективными правами человека, включая право на свободу передвижения. Масштаб изучаемой проблемы не ограничен территориальными пределами Российской Федерации, так как пандемическая ситуация

заставляет обращаться как к положительному, так и отрицательному опыту европейских стран и США по-разному определивших масштабы и формы контрольно-надзорного вмешательства в личную жизнь. В Российской Федерации, учитывая конституционную ценность в виде права каждого человека право на охрану здоровья, в настоящее время создан и функционирует масштабный государственно-правовой механизм, который служит цели действительной гарантированности и реализации права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь. Масштабность функционирующего административного аппарата предопределяет и масштабность анализа проблем его функционирования и административно-правового регулирования.

Для целей настоящей работы авторами применяются сокращения: ФЗ – Федеральный закон; ст. – статья, статьи; ч. – часть, части; РФ – Российская Федерация; Закон 248-ФЗ – Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»¹.

^{*} См.: Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения за 2020 год // http://static.consultant.ru/obj/file/doc/obzor_200221-zdravoochr.pdf (дата обращения - 10 апреля 2021 г.).

¹ Федеральный закон от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ (в ред. от 11 июня 2021 г. № 170-ФЗ) «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Методы исследования

Будучи современным государством, нацеленным на аксиологическое наполнение правовой системы, Россия стремится к эффективной реализации базовых прав граждан, к которым в первую очередь относится право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Данный конституционный тезис предопределяет использование эвристических и аксиологических методов исследования, наряду с методом системного анализа правовых и управленческих явлений, а также методами сравнительного правоведения в контексте изучения опыта европейских государств и США.

Результаты исследования

Ведомственный контроль в сфере медицины имеет государственный характер, поскольку организуется и осуществляется органами исполнительной власти в подведомственных им органах и организациях, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность. Внутренний контроль осуществляется органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. Административно-правовое наполнение внутреннего контроля имеет в тех случаях, когда его субъектами выступают органы и организации государственной системы здравоохранения. Интересной особенностью внутреннего контроля в современных условиях выступает контроль за охраной труда самих медицинских работников [14, с. 597-602], что особенно актуализировалось в период пандемии коронавируса для медицинских работников, работающих в «красных зонах». В рамках настоящего исследования особый интерес представляет государственный контроль как форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Отличительной особенностью государственного контроля данного вида является, во-первых, то, что субъектами его осуществления выступают только специально уполномоченные на то органы государственной власти, а во-вторых, методы, которые такие органы применяют в процессе осуществления контрольно-надзорной деятельности, предполагающие государственное принуждение.

Содержание государственного контроля в сфере медицинской деятельности сводится к проведению уполномоченными органами и организациями проверок в отношении соблюдения прав граждан в медицинской сфере,

осуществлению лицензирования медицинской деятельности, к применению мер административного принуждения вне рамок ответственности [16, с. 19-23], привлечению к различным видам ответственности [3]. В этом смысле мы трактуем контрольную деятельность как деятельность, включающую в себя правоприменительные акты, в том числе акты о привлечении к административной ответственности.

По данным статистики, в 2019 г. в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзором проведено 2147 проверок, в том числе – 1938 внеплановых проверок (что составляет около 90 % от общего количества проведенных проверок). Основаниями для проведения Росздравнадзором внеплановых проверок послужили, в первую очередь, обращения граждан, содержащие сведения о возникновении угрозы и о причинении вреда жизни и здоровью. В ходе проведения контрольных мероприятий Росздравнадзором были выявлены нарушения обязательных требований в деятельности почти половины медицинских организаций из числа проверенных². Данные статистики свидетельствуют о том, что нарушения обязательных требований в области медицинской деятельности являются достаточно распространенным явлением. При этом выявление нарушений законодательства осуществляется с помощью проведения плановых и внеплановых проверок. Количество выявленных правонарушений явно свидетельствует о необходимости постоянного государственного контроля. Более того, становится очевидным недостаточная эффективность проверок как основной формы государственного контроля (надзора) в сфере медицинской деятельности.

Научная дискуссия

Значимость здоровья как блага человека и права на охрану здоровья отражена в основополагающих международно-правовых документах. В Уставе (Конституции) ВОЗ подчеркивается, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека. Что касается субъективного права на обладание таким благом, то оно закреплено в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах.

² Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения за 2019 г. // Доступ из ИПП «Гарант».

Как справедливо отмечается в литературе, здоровье настолько значимо для жизни человека, что любые другие блага в условиях отсутствия здоровья вообще могут утратить всякую ценность вместе с возможностью реализовывать другие права и свободы [5, с. 246].

Следует отметить, что в настоящее время законодательство о государственном контроле и надзоре подвергается существенным изменениям. В 2019 г. в ежегодном Послании Президента РФ Федеральному Собранию РФ В.В. Путин предложил пересмотреть правовую базу контрольно-надзорной деятельности, а именно прекратить действие всех существующих в настоящее время нормативных актов в сфере контроля и надзора³. Законотворческая работа в указанном направлении стремительно продвигается. Так, с 1 июля 2021 г. вступает в силу новый Федеральный закон «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», который требует внесения соответствующих изменений в законодательство, регулирующее контрольно-надзорную деятельность государства в различных сферах, в том числе в области здравоохранения.

В соответствии с положениями ч. 1 ст. 87 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в форме государственного, ведомственного и внутреннего контроля. С административно-правовой точки зрения право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в той или иной степени обеспечивается посредством всех перечисленных выше форм контроля. В настоящее время, как следует из содержания законодательства, регулирующего государственную контрольно-надзорную деятельность в сфере медицинской деятельности, основной формой и методом контроля выступает проведение проверок. Новый Закон № 248-ФЗ существенно расширяет перечень контрольно-надзорных мероприятий в отношении всех разновидностей государственного контроля (надзора).

Законопроект № 1051647-7 во исполнение новых требований Закона № 248-ФЗ также расширяет перечень контрольно-надзорных мероприятий, проводимых в сфере медицинской деятельности органами

государственной власти, дополняя его такой формой контроля, как инспекционный визит. Суть инспекционного визита заключается в том, что он «проводится путем взаимодействия на объекте надзора с конкретным контролируемым лицом (владельцем, пользователем) без предварительного его уведомления» [1, с. 30]. Согласно ч. 3 ст. 70 Закона № 248-ФЗ, инспекционный визит включает следующие возможные контрольные (надзорные) действия: осмотр, опрос, получение письменных объяснений, инструментальное обследование, истребование документов.

Отметим, что расширение перечня контрольно-надзорных мероприятий, проводимых органами государственной власти, положительно оценивается в литературе. Так, А.Ф. Масалаб отмечает, что отказ от монополии проверок как основного инструмента контрольно-надзорной деятельности и акцент законодателя на более оперативные и менее трудозатратные мероприятия следует считать несомненными достоинствами законопроекта [8, с. 98]. По мнению Н.М. Ладнушкиной, обновленные средства осуществления контрольной деятельности нацелены на меньшие издержки как для контролируемых лиц, так и для субъектов контроля, поскольку определенные методы предполагается использовать с использованием специальных технических средств дистанционного автоматизированного контроля [6, с. 180]. В то же время, звучат предложения наделить государственными контрольно-надзорными функциями негосударственные организации [12, с. 115]. Ставится вопрос о взаимодействии государственных и негосударственных организаций при мониторинге санитарно-эпидемиологической безопасности не только в традиционных формах и методах контрольно-надзорной деятельности, но и в форме санитарно-эпидемиологического аудита [11, с. 90]. На наш взгляд, расширение перечня контрольно-надзорных мероприятий, проводимых в рамках осуществления государственного контроля (надзора) в целом и государственного контроля (надзора) в сфере медицинской деятельности в частности должно расцениваться как мера, направленная на повышение эффективности контроля со стороны государства. При этом об ущемлении прав частных субъектов, осуществляющих медицинскую деятельность, говорить не

³ Послание Президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию РФ от 20 февраля 2019 г. // Официальный сайт Президента России // URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/59863>. (дата обращения: 22 января 2021 г.).

приходится, поскольку гарантии защиты юридических лиц и индивидуальных предпринимателей остаются неизменными, при этом наблюдается общая ориентированность законодателя и правоприменительной практики на толкование возможных противоречий в пользу контролируемых субъектов.

В области обеспечения государственного контроля в медицинской сфере формируются смежные направления контрольно-надзорной деятельности государства. Так, С.В. Воронкова отдельно выделяет государственный контроль и надзор в сфере охраны здоровья трудоспособного населения, который имеет общие черты с государственным контролем здравоохранения вообще, а также отличается определенной спецификой. Особенность государственного контроля и надзора в сфере охраны здоровья трудоспособного населения, по мнению С.В. Воронковой, выражается в его более узкой направленности и межведомственном характере, поскольку такой контроль осуществляется органами исполнительной власти разной подведомственности (не только органами здравоохранения) [2, с. 14].

Специальным субъектом, осуществляющим контроль (надзор) за медицинской деятельностью, в настоящее время является Росздравнадзор, но дополнительно отдельные контрольно-надзорные функции возлагаются и на Минздрав России и на Федеральное медико-биологическое агентство [15, с. 27], что по сути не соответствует их функциональному предназначению.

В последние годы отмечается изменение вектора государственной контрольной деятельности посредством формирования риск-ориентированного подхода, сущность которого заключается в таком выборе методов, продолжительности и интервальности проведения контрольных мероприятий, который продиктован критерием отнесения деятельности конкретного контролируемого лица к определенной категории риска. В ч. 2 ст. 1 Закона № 248-ФЗ уже напрямую указано на то, что государственный контроль (надзор) направлен на достижение общественно значимых результатов, связанных с минимизацией риска причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, вызванного нарушениями обязательных требований. До введения риск-ориентированного подхода контрольно-надзорная деятельность осуществлялась без учета указанных выше критериев, контрольным мероприятиям подвергались все юридические лица и индивидуальные предприниматели.

Важно отметить, что среди видов государственного контроля (надзора), в отношении которых применяется риск-ориентированный подход, указан в том числе государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Исключением является лицензирование медицинской деятельности как форма государственного контроля (надзора). В настоящее время основной формой реагирования органов государственной власти на возникновение риска нарушения обязательных требований в сфере здравоохранения остается проведение внеплановой проверки. Основаниями для проведения внеплановых проверок Росздравнадзором являются индикаторы риска нарушения обязательных требований, которые устанавливаются Минздравом России. В настоящее время таким индикатором выступает показатель общей летальности пациентов в течение трех месяцев подряд. В свете развития риск-ориентированного подхода к государственной контрольно-надзорной деятельности, к наиболее эффективному осуществлению органами государственной власти своих функций, оптимизации трудовых и экономических затрат государственных надзорных органов и контролируемых лиц расширение перечня форм государственного контроля (надзора) является очевидно верным решением законодателя.

В рамках изучения административно-правового и административно-процессуального компонента государственного контроля и надзора в сфере медицинской деятельности представляет интерес порядок обжалования решений и действий органов государственной власти и их должностных лиц. В настоящее время такие решения и действия могут быть обжалованы заинтересованными лицами в административном и судебном порядке.

Согласно Административному регламенту Росздравнадзора по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, жалоба на действия (бездействие), решение Росздравнадзора или должностного лица Росздравнадзора может быть подана непосредственно в Росздравнадзор (территориальный орган), и рассматривается по общему правилу в течение 30 дней со дня ее регистрации. Судебный порядок обжалования действий и решений органов государственной власти и их должностных лиц, в свою очередь, дифференцированно, в зависимости от характера общественных отношений, круга субъектов и характера возникающих, изменяющихся или

прекращающихся общественных отношений, регулируется процессуальным законодательством (КАС РФ, АПК РФ и ГПК РФ) [13, с. 145].

Так, К. обратилась с жалобой в территориальный орган Росздравнадзора на некачественное лечение в стоматологической клинике ООО «Д.», просила провести государственный контроль качества и провести экспертизу контроля качества оказанной ей медицинской услуги в ООО «Д.» с целью дачи оценки оказанной ей некачественной медицинской помощи. Территориальный орган Росздравнадзора отказал в удовлетворении жалобы К., мотивируя свой отказ тем, что клинические рекомендации (протоколы лечения) не входят в перечень обязательных требований, проверка по жалобе К. проходила в рамках лицензионного контроля, однако помимо требований о проверке соблюдения лицензионных требований клиникой, К. также настаивала на проведении государственного контроля качества, включающего проведение экспертизы контроля качества оказанной ей медицинской помощи в ООО «Д.». Не согласившись с решением территориального органа Росздравнадзора, К. обратилась в суд с административным иском об оспаривании действий Росздравнадзора по отказу в проведении государственного контроля качества, включающего экспертизу контроля качества оказанной медицинской помощи ООО «Д.», возложении обязанности восстановить допущенное нарушение ее права на своевременное и полное рассмотрение обращений граждан, провести государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности в части соблюдения порядков и стандартов в соответствии с нормативными актами, включающий экспертизу качества медицинской помощи, оказанной ей в ООО «Д.». Решением суда первой инстанции, оставленным без изменения судом апелляционной и кассационной инстанций, требования К. удовлетворены в полном объеме⁴.

Список использованной литературы:

1. Адамов Д.С., Козырев Е.В., Костерин И.В., Сорокин В.А., Щеголева Н.О. Анализ основных положений Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» // Актуальные вопросы пожарной безопасности. 2020. № 4 (6). С. 26-32.

На основании изложенного мы приходим к выводу о том, что судебный контроль за административной контрольно-надзорной деятельностью представляет собой гарантию, знаменующую кардинальную смену направления, методов и целей государственного контроля (надзора). Активно продвигаемая сегодня модель как обязательного административно-судебного контроля положительно скажется на всей государственной контрольно-надзорной деятельности, особенно в проблемных и важных сферах, таких как государственный контроль в области медицинской деятельности [10, с. 21-26].

В то же время, мы считаем, что идея «регуляторной гильотины» не оправдала себя в пандемийный период, когда уже довольно «долгодействующие» санитарные нормы еще советского периода доказали во многом свою эффективность. С точки зрения административного права происходящие в настоящее время изменения – важный виток в развитии законодательства, регулирующего государственное управление. Со временем можно будет подвести реальные итоги применения новых законодательных норм и сделать вывод об эффективности выбранного законодателем подхода.

Специфика медицинской деятельности предполагает и специфику медицинской этики, а если шире – биоэтики [7, с. 24-25]. На наш взгляд контроль за соблюдением биоэтических норм имеет довольно подвижный в своих границах объект и требует вероятно «взгляда со стороны» в лице государственно-общественных комиссий, которые в состоянии учитывать и профессиональные особенности медицинской деятельности и социальный запрос общества по отношению к медицинской деятельности. В этом смысле государственно-общественный контроль в сфере биоэтики отличается от ситуации, когда суд рассматривает обличенные в юридическую форму конечные достижения медицинской или биологической науки, но не этические нормы [1, с. 931].

References:

1. Adamov D.S., Kozyrev E.V., Kosterin I.V., Sorokin V.A., Shchegoleva N.O. Analysis of the main provisions of the Federal Law of July 31, 2020 № 248-FZ «On state control (supervision) and municipal control in the Russian Federation» // Topical issues of fire safety. 2020. № 4 (6). Pp. 26-32.

⁴ Кассационное определение судебной коллегии по административным делам Пятого кассационного суда общей юрисдикции от 18 ноября 2020 г. по делу № 8а-7297/2020 // Доступ из ИПП «Гарант».

2. Воронкова С.В. Государственный контроль и надзор в сфере охраны здоровья трудоспособного населения: административно-правовые аспекты: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Н. Новгород, 2020.

3. Епифанова Е.В., Лупарев Е.Б. Уголовная и административная ответственность в сфере здравоохранения: теория и практика применения. Краснодар, 2020.

4. Касумова М.К., Остренко С.Ю., Дунаевская Н.Н., Лазарев С.В., Шпилев Д.И. Содержание мероприятий по контролю качества и безопасности медицинской деятельности // Институт стоматологии. 2018. № 3 (80). С. 16-21.

5. Комментарий к Конституции Российской Федерации / Под ред. В.Д. Зорькина, Л.В. Лазарева. М., 2010.

6. Ладнушкина Н.М. Новые подходы к государственной регламентации образовательной деятельности // Право и права человека в современном мире: тенденции, риски, перспективы развития: материалы Всероссийской научной конференции, посвящ. памяти проф. Ф.М. Рудинского. Саратов, 2020. С. 179-183.

7. Лупарев Е.Б., Епифанова Е.В. Публичное медицинское право: учеб. пос. Краснодар, 2021.

8. Масалаб А.Ф. Проблемы развития государственного контроля и надзора в контексте реформы законодательства // Правоприменение. 2020. Т. 4. № 4. С. 94-101.

9. Fuller P.A How peer review of agency science can help rulemaking: Enhancing judicial deference at the frontiers of knowledge // GEORGE WASHINGTON LAW REVIEW. Т. 75. Изд. 4. С. 931-969 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=3&SID=E6vwJogMMd9bp7bqUzr&page=2&doc=14.

10. Luparev E.B., Adygezalova, G.E., Epifanova E.V., Faroi T.V. Principles of the development of medical legal framework in Russia: Economic factors and legal realities // European Research Studies Journal. 2018. Т. 21. С. 21-26 // <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85062311348&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Luparev&st2=E.B.&nlo=1&nlr=20&nls=cunt-f&sid=5500280fa8b01531fcb2b982a66fdd52&sot=anl&sdt=aut&sl=35&s=AU-ID%28%22Luparev%2c+E.+B.%22+57200337167%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>

11. May I.V., Sedusova E.V Sanitary-epidemiological audit as a tool to improve management effectiveness in the sphere of sanitary and epidemiological welfare of the population // Gigiena i Sanitariya. 2018. № 97(1). С. 90- 93

12. Mitrokhin O.V. Interaction between state and non-state organization while monitoring sanitary and epidemiological safety // Voproc gosudarstvennogo i municipalnogo upravlenia. 2019. № 4. С. 113-132 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=1.

2. Voronkova S.V. State control and supervision in the field of health protection of the working population: administrative and legal aspects: abstract ... Candidate of Law. N. Novgorod, 2020.

3. Epifanova E.V., Luparev E.B. Criminal and Administrative Liability in Healthcare: Theory and Practice of Application. Krasnodar, 2020.

4. Kasumova M.K., Ostrenko S.Yu., Dunaevskaya N.N., Lazarev S.V., Shpilev D.I. The content of measures to control the quality and safety of medical activities // Institute of Dentistry. 2018. № 3 (80). Pp. 16-21.

5. Commentary on the Constitution of the Russian Federation / Ed. by V.D. Zorkina, L.V. Lazarev. M., 2010.

6. Ladnushkina N.M. New approaches to state regulation of educational activities // Human law and rights in the modern world: trends, risks, development prospects: materials of the All-Russian scientific conference dedicated to the memory of Professor F.M. Rudinsky. Saratov, 2020. Pp. 179-183.

7. Luparev E.B., Epifanova E.V. Public medical law: tutorial. Krasnodar, 2021.

8. Masalab A.F. Problems of the development of state control and supervision in the context of legislative reform // Law enforcement. 2020. Vol. 4. № 4. Pp. 94-101.

9. Fuller P.A How peer review of agency science can help rulemaking: Enhancing judicial deference at the frontiers of knowledge // GEORGE WASHINGTON LAW REVIEW. Vol. 75. Issue 4. Pp. 931-969 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=3&SID=E6vwJogMMd9bp7bqUzr&page=2&doc=14.

10. Luparev E.B., Adygezalova, G.E., Epifanova E.V., Faroi T.V. Principles of the development of medical legal framework in Russia: Economic factors and legal realities // European Research Studies Journal. 2018. Vol. 21. Pp. 21-26 // <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85062311348&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Luparev&st2=E.B.&nlo=1&nlr=20&nls=cunt-f&sid=5500280fa8b01531fcb2b982a66fdd52&sot=anl&sdt=aut&sl=35&s=AU-ID%28%22Luparev%2c+E.+B.%22+57200337167%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>

11. May I.V., Sedusova E.V Sanitary-epidemiological audit as a tool to improve management effectiveness in the sphere of sanitary and epidemiological welfare of the population // Gigiena i Sanitariya. 2018. № 97(1). Pp. 90- 93

12. Mitrokhin O.V. Interaction between state and non-state organization while monitoring sanitary and epidemiological safety // Voproc gosudarstvennogo i municipalnogo upravlenia. 2019. № 4. Pp. 113-132 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=1.

13. May I.V., Sedusova E.V Sanitary-epidemiological audit as a tool to improve management effectiveness in the sphere of sanitary and epidemiological welfare of the population // *Gigiena i Sanitariya*. 2018. № 97 (1). С. 90-93/

14. Mitrokhin O. V. Interaction between state and non-state organization while monitoring sanitary and epidemiological safety // *Voproc gosudarstvennogo i municipalnogo upravleniya*. 2019. № 4. С. 113-132 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=1.

15. Potapenko S.V, Luparev E.B. Jurisdictional control in the sphere of public health protection in the Russian Federation // *MEDICINE LAW & SOCIETY*. 2020. № 13/2. С. 123-152 // https://apps.webofknowledge.com/InboundService.do?product=WOS&Func=Frame&DestFail=http%3A%2F%2Fwww.webofknowledge.com&SrcApp=RRC&locale=ru_RU&SrcAuth=RRC&SID=C3AMtvEdQbfj8qq9Yoy&customersID=RRC&mode=FullRecord&IsProductCode=Yes&Init=Yes&action=retrieve&UT=WOS%3A000583849300002.

16. Petrukhin N.N Typical drawbacks in sanitary and hygienic characteristics of labor conditions submitted for the examination of the relation of diseases with an occupation in medical workers // *Gigiena i Sanitariya* 2020. Т. 99. Изд. 6. С. 597-602.

17. Romanov V.V., Kiselev M.F. Responsibilities of federal medical biological agency on ensuring of radiation safety in the North-West region of the Russian Federation // *NATO Science for Peace and Security Series C-Environmental Security*. 2006. Т. 9 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=2.

18. Zobov A.E., Berskiĭ O.V., Nebredovskiĭ V.N., Zharkov D.A. Application of administrative enforcement while carrying-out of federal sanitary and epidemiological surveillance in the Armed Forces of the Russian Federation // *Voenno-meditsinskiĭ zhurnal*. 2013. Т. 334. Изд. 5. С. 19-23.

13. May I.V., Sedusova E.V Sanitary-epidemiological audit as a tool to improve management effectiveness in the sphere of sanitary and epidemiological welfare of the population // *Gigiena i Sanitariya*. 2018. № 97 (1). Pp. 90-93.

14. Mitrokhin O. V. Interaction between state and non-state organization while monitoring sanitary and epidemiological safety // *Voproc gosudarstvennogo i municipalnogo upravleniya*. 2019. № 4. Pp. 113-132 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=1.

15. Potapenko S.V, Luparev E.B. Jurisdictional control in the sphere of public health protection in the Russian Federation // *MEDICINE LAW & SOCIETY*. 2020. № 13/2. Pp. 123-152 // https://apps.webofknowledge.com/InboundService.do?product=WOS&Func=Frame&DestFail=http%3A%2F%2Fwww.webofknowledge.com&SrcApp=RRC&locale=ru_RU&SrcAuth=RRC&SID=C3AMtvEdQbfj8qq9Yoy&customersID=RRC&mode=FullRecord&IsProductCode=Yes&Init=Yes&action=retrieve&UT=WOS%3A000583849300002.

16. Petrukhin N.N Typical drawbacks in sanitary and hygienic characteristics of labor conditions submitted for the examination of the relation of diseases with an occupation in medical workers // *Gigiena i Sanitariya* 2020. Vol. 99. Issue 6. Pp. 597-602.

17. Romanov V.V., Kiselev M.F. Responsibilities of federal medical biological agency on ensuring of radiation safety in the North-West region of the Russian Federation // *NATO Science for Peace and Security Series C-Environmental Security*. 2006. Vol. 9 // https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=4&SID=E61avJKrfxGsEp2RNxi&page=1&doc=2.

18. Zobov A.E., Berskiĭ O.V., Nebredovskiĭ V.N., Zharkov D.A. Application of administrative enforcement while carrying-out of federal sanitary and epidemiological surveillance in the Armed Forces of the Russian Federation // *Voenno-meditsinskiĭ zhurnal*. 2013. Vol. 334. Issue 5. Pp. 19-23.