

Оригинальная статья

<https://doi.org/10.31429/20785836-17-2-34-41>

ОХРАНА ИНФОРМАЦИОННЫХ ПРАВ ПАЦИЕНТА КАК ОДИН ИЗ ПРИНЦИПОВ ПУБЛИЧНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Якуньков В.В.

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
(Ставропольская ул., д. 149, г. Краснодар, Россия, 350040)

Ссылка для цитирования: Якуньков В.В. Охрана информационных прав пациента как один из принципов публично-правового регулирования охраны здоровья населения. *Юридический вестник Кубанского государственного университета*. 2025;17(2):34–41. <https://doi.org/10.31429/20785836-17-2-34-41>

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Якуньков Валерий Вячеславович, аспирант кафедры теории и истории государства и права ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

Адрес: Ставропольская ул., д. 149, г. Краснодар, Россия, 350040

Тел.: +7 (989) 772-39-97

E-mail: valerii.yakunkov1905@mail.ru

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Статья поступила в редакцию: 30.04.2025

Статья принята к печати: 29.05.2025

Дата публикации: 27.06.2025

Аннотация: Целью работы выступает исследование одного из принципов публично-правового регулирования охраны здоровья населения – охраны информационных прав пациента, анализ проблематики, а также разработка отдельных предложений по совершенствованию механизмов реализации данных прав, особенно в контексте оказания платных медицинских услуг.

Исходя из поставленной цели, необходимо выделить ряд *задач*, которые включают в себя исследование категории «публично-правовое регулирование» и, соответственно, принципов такого регулирования в сфере охраны здоровья, анализ проблем, обусловленных недостатками механизма информирования пациентов об их правах и обязанностях, исследование проблематики реализации права на информацию о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, а также обязанности медицинских организаций по доведению такой информации до сведения пациентов, в частности при оказании платных медицинских услуг, разработка конкретных предложений по совершенствованию механизма правового регулирования как реализации пациентами права на информацию, так и охраны таких прав.

Методы исследования. В работе использованы как общенаучные, так и специальные методы, включая анализ, синтез, системный метод, формально-юридический метод.

В *результате* последовательно установлено, что охрана информационных прав пациента – специальный принцип публично-правового регулирования, углубляющий содержание общих принципов (ст. 4 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (далее по тексту – «ФЗ № 323-ФЗ», «ФЗ», «Закон»). Формальный подход медицинских организаций к информированию пациентов, в частности при оказании платных услуг, и в целом наличие данной проблемы, позволили внести принципиально новое предложение об изменении механизма подтверждения ознакомления пациента с возможностью получения медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

Выводы исследования. Существующие механизмы реализации права пациента на информацию характеризуются ограниченностью контроля, формализмом со стороны медицинских организаций, в частности при оказании платных медицинских услуг, что приводит к поверхностному или полному

отсутствию информирования пациентов. В связи с этим, автором предложено внести некоторые изменения и дополнения в законодательство.

Ключевые слова: право пациента на информацию, публично-правовое регулирование, охрана здоровья, информированное добровольное согласие, платные медицинские услуги, административная ответственность.

Введение

Человек, его права и свободы, в соответствии со ст. 2 Конституции РФ, признаются высшей ценностью и охраняются государством¹. Право на передачу, производство, распространение и получение информации отнесено к категории личных прав, при этом «... оно является самостоятельным конституционным правом, охраняемым и защищаемым основным законом» [1, с. 25].

Информационные права человека и гражданина в том числе и как пациента отражены на нескольких уровнях правового регулирования: на конституционном; на уровне законодательства об информации; на уровне законодательства о здравоохранении.

Для пациента медицина, в большинстве случаев, является областью специальных знаний, в связи с чем для принятия решения о том, что ему требуется медицинское вмешательство, ему требуется помощь врача, обязанного проинформировать о способах лечения, о возможных рисках, результатах и т.д. Проинформировать пациента, то есть предоставить ему наиболее полную информацию, может только лицо, имеющие медицинское образование [8, с. 83]. Законом в целом на медицинскую организацию возложена обязанность предоставить информацию в объеме, прямо указанном в различных статьях Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»² (далее – ФЗ № 323-ФЗ).

Рассуждая о принципах публично-правового регулирования, профессор Е.В. Епифанова отметила, что их необходимо рассматривать как «основополагающие идеи и начала, лежащие в основе организации системы законодательства, обусловленные системой права, его принципами, а также системой государственного управления в сфере охраны здоровья и федеративного устройства Российской Федерации» [2, с. 163]. С предложенной дефиницией невозможно не согласиться, при этом охрана прав пациента и конкретно информационных прав является одним из принципов публично-правового регулирования охраны здоровья населения. В отечественной науке на данный момент не проводилось ни одного комплексного исследования по данному вопросу, что и предопределило актуальность данной темы.

Методы исследования

Метод анализа применен для детального изучения нормативных актов и научной литературы. На основе синтеза разработаны предложения по совершенствованию механизмов информирования пациентов, включая введение обязательного собственноручного подтверждения ознакомления с правами. Системный метод позволил рассмотреть право пациента на информацию как элемент системы публично-правового регулирования охраны здоровья. Формально-юридический метод использован для интерпретации текстов нормативных актов, выявления их точного смысла и применения их на практике, что позволило обосновать необходимость внесения изменений в действующее законодательство и предложить конкретные правовые конструкции для наиболее точного информирования пациентов.

Результаты исследования

В результате проведенного исследования было сформулировано авторское определение понятия «охрана информационных прав как принцип публично-правового регулирования охраны здоровья населения». Рассмотренный принцип конкретизирует иные (общие) принципы.

Определена основная цель реализации права пациента на информацию – обеспечение осознанного выбора пациента и защита их прав. Цель конкретизируется в зависимости от источника финансирования медицинской помощи (бесплатная или платная медицинская помощь).

Особое внимание уделено необходимости преодоления формализма в информировании пациентов при оказании платных услуг. В связи с этим, предложено внести дополнения в

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изм., одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020 и доп. от 04.10.2022) [сайт]. Официальный интернет-портал правовой информации; 2024 [обновлено 04 октября 2022; процитировано 21 октября 2024]. Доступно: <http://pravo.gov.ru/constitution/>.

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736¹ (далее – «Правила») с целью, во-первых, обязать медицинские организации, оказывающие платные медицинские услуги, локальным актом утверждать форму информированного добровольного согласия на получение пациентами таких услуг (далее – «ИДС ПУ»), в дополнение к согласию на медицинское вмешательство, во-вторых, закрепить, что в данном документе должно быть предусмотрено специальное поле, куда пациент в обязательном порядке собственноручно вносит запись о том, что он оповещен о праве на получение соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, а также о том, что он добровольно согласился получить такую помощь на платной основе. Текст, который пациент обязан написать, передается ему в памятке (выдержка из Правил). Данное пациентом ИДС ПУ является обязательным приложением к Договору, его отсутствие влечет недействительность договора и хранится в медицинской организации в соответствии с законодательством об архивном деле.

Данные предложения позволят минимизировать риск формального подхода медицинских организаций к информированию, обеспечат гарантию осознанного выбора пациентов и приведут к снижению вероятности оспаривания договорных отношений между пациентами и медицинскими организациями.

Научная дискуссия

В целях проведения наиболее детального исследования необходимо рассмотреть позиции ученых по вопросу определения понятия «публично-правовое регулирование». Так, например, А.А. Корнилин считает, что «публично-правовое регулирование – это осуществляемое под принуждением (под угрозой применения юридической ответственности) системой юридических средств императивное воздействие на общественные отношения с целью сохранения государственной власти, а также защиты интересов личности и общества» [3, с. 17].

По мнению А.Е. Тользака, «под публично-правовым регулированием следует понимать вид правового регулирования, которое устанавливается и реализуется по инициативе государства, характеризуется различным статусом субъектов (отношения субординации) и преимущественным использованием императивного метода воздействия и соответствующих способов обязывания и запрета на общественные отношения с целью их упорядочения» [6, с. 424–425].

Публично-правовое регулирование, по мнению А.Н. Левушкина «содержит в себе элементы прогнозирования, планирования, финансового обеспечения, управления и контроля» [4, с. 32].

Анализ некоторых позиций ученых позволяет заключить, что основной целью публично-правового регулирования в сфере охраны здоровья является упорядочение общественных отношений, обеспечение равного доступа к информации, защита персональных данных пациентов и предотвращение нарушений прав в условиях субординации между государственными органами, медицинскими организациями и гражданами. Такое регулирование предполагает контроль за соблюдением прав пациентов со стороны органов публичной власти. Это подчеркивает необходимость баланса между защитой интересов личности, общества и государства.

Итак, информационные права пациентов отражены в ряде статей ФЗ № 323-ФЗ. Статья 19 данного правового акта содержит в себе право на получение информации о правах и обязанностях, о чем далее пойдет речь. При возникновении у пациентов данного права, медицинские учреждения, в свою очередь, наделяются рядом обязанностей. Но, тем не менее, если рассмотреть данный вопрос со стороны проводимых контрольных мероприятий, то становится очевидным, что выполнение обязанности по информированию о правах и обязанностях пациентов не становится предметом контроля. Например, в п. 12 Приказа Росздравнадзора № 5974 указано, что в перечень документов, истребуемых в ходе проверки входят «документы и материалы, характеризующие деятельность по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья»².

Аналогично, ведомственный контроль включает в себя проведение проверок в части «соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья граждан ...», что подразумевает под собой

¹ Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006: Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 // Собрание законодательства РФ. 2023. № 20. Ст. 3565.

² Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности: приказ Росздравнадзора от 10.07.2020 № 5974 (Зарегистрировано в Минюсте России 07.08.2020 № 59208) [сайт]. Официальный интернет-портал правовой информации; 2025 [обновлено 07 августа 2020; процитировано 21 октября 2024]. Доступно: <http://www.pravo.gov.ru>, 07.08.2020.

«рассмотрение документов и материалов, характеризующих деятельность проверяемых, организаций по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья граждан...»¹.

Исходя из вышеизложенного, становится очевидным, что именно информирование пациентов о правах и обязанностях не является обязательным для медицинских организаций, так как в ведомственных актах Минздрава РФ и Росздравнадзора об этом ничего не сказано.

В.М. Савкова, анализируя данное право пациента, указывает, что «...в ходе амбулаторного приема, ограниченного во времени, врач не сможет исчерпывающим образом проинформировать пациента о всех его правах и обязанностях... при этом решить эту задачу можно путем размещения необходимой информации на официальном сайте медицинской организации, а также на стендах, размещенных на ее площадях» [5, с. 19]. Действительно, медицинские учреждения, следуя рекомендациям, разрабатываемым ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, в которых сказано, что «в медицинской организации должны быть разработаны алгоритмы (... инструкции и другие локальные акты в соответствии с выбором МО) информирования пациентов, а также информационные материалы для пациентов о правах и обязанностях в медицинской организации»², публикуют на своих официальных сайтах Положения о правах и обязанностях пациентов, принимаемые в форме локального акта, либо выдержки из ФЗ.

При этом, как справедливо отмечает, И.С. Кицул, при избрании данного способа информирования существует риск, что пациенты, опираясь на такие факторы как невозможность использования компьютера, расположение стендов в местах, где они не могли бы его увидеть, мелкий шрифт и т.д., начнут подавать жалобы, о том, что они не были проинформированы или были проинформированы в недостаточной мере [6, с. 74–75].

Соответственно, исходя из вышесказанного, наличие локальных актов подразумевает под собой, во-первых, назначение ответственного лица в части информирования пациентов и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Формально, исходя из требований ст. 73 ФЗ № 323-ФЗ, информирование граждан об их правах не входит в перечень обязанностей медицинских работников. С другой стороны, на работника, на которого возложена обязанность приказом руководителя контролировать ознакомление граждан с их правами и обязанностями, при ненадлежащем исполнении данного приказа, может быть наложено дисциплинарное взыскание.

Внутренний контроль не является гарантией, что пациенты действительно реализовывают данное право, так как это крайне сложно проконтролировать, помимо этого, у медицинского работника в принципе нет такой обязанности, в связи с чем ответственность медицинского работника, на которого возложена обязанность контролировать исполнение требования локального акта, врачей и медицинской организации в целом невозможна.

Далее, необходимо рассмотреть обязанность медицинских организаций информировать пациентов о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также, применительно к организациям, участвующим в реализации программы государственных гарантий, обязанность информировать пациентов о порядке, объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 79, п. 1 ч. 2 ст. 79 ФЗ № 323-ФЗ. В данной статье автор рассматривает данную обязанность применительно к оказанию платных медицинских услуг.

¹ Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности: приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 787н [сайт]. Официальный интернет-портал правовой информации; 2024 [обновлено 02 октября 2020; процитировано 12 ноября 2024]. Доступно: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009240027>.

² Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике). Вторая версия (утв. ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора от 01.07.2023) [сайт]. ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора; 2024 [обновлено 14 июля 2022; процитировано 12 ноября 2024]. Доступно: <http://cmkee.ru/>.

Правилами устанавливается обязанность медицинских организаций до заключения договора возмездного оказания услуг донести пациенту «в доступной форме» вышеуказанную информацию. Понятие так называемой «доступной формы» раскрывается в одном из Разъяснений Минздрава¹, под которым понимается размещение всей необходимой информации, которую необходимо донести до пациента, на информационных стендах и сайтах медицинских учреждений. Более того, вышеуказанными правилами введена еще одна категория – «наглядная форма» в отношении донесения до потребителей рассматриваемых правил. Невыполнение обязанности по информированию граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий и территориальных программ влечет административную ответственность по статье 6.30 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях² (далее – КоАП РФ).

Соответственно, размещения необходимой информации на стендах и сайте организации достаточно для выполнения Правил, по крайней мере для прохождения контрольных мероприятий. При этом, в случае если пациент по какой-либо причине обратится в орган контроля или надзора с запросом о том, что ему не была донесена информация о получении медицинской помощи в рамках ОМС, организация не сможет подтвердить, что пациент действительно реализовал свое право на информацию. В связи с этим, медицинские учреждения, в целях минимизации правовых рисков, стали включать в договоры оказания платных услуг и, нередко повторно, в ИДС ПУ положения об ознакомлении пациента с возможностью получения аналогичной помощи в рамках ОМС и его отказе от нее, при этом форма ИДС ПУ утверждается локальным актом и является самостоятельным документом, дополняющим согласие на медицинское вмешательство.

В рамках подготовки данной статьи, автором были проанализировано содержание сайтов медицинских учреждений г. Краснодара, оказывающих медицинские услуги на платной основе. Все рассмотренные сайты содержат образец договора об оказании платных услуг, где содержатся положения, указанные выше. То есть, получается, что медицинские учреждения ограждают себя от административной ответственности по ст. 6.30 КоАП РФ еще до начала оказания медицинской помощи, так как пациент знакомится и подписывает предложенные ему документы на стойке регистратуры, но это совершенно не означает, что заказчик такой услуги реализовал свое право на информацию.

В любом случае, для медицинской организации это гарантия, что правила реализуются и соблюдаются в полном объеме, а для пациента – невозможность привлечь исполнителя к ответственности за нарушение его прав, так как в договоре и ИДС ПУ имеется его подпись. Договор нередко бывает многостраничным, в связи с чем пациенты, подтверждая свое согласие на получение медицинской помощи на платной основе, не знают о том, что у них есть право на получение желаемой медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, так как с текстом они не знакомятся.

Т.В. Иванова, анализируя требования к получению согласия на медицинское вмешательство, замечает, что «все процедуры осуществляются лишь в формальном виде, пациенту предлагается подписать бланк, который не является индивидуализированным, не разъясняя, а порой и не позволяя ознакомиться с его содержанием, также при наличии вопросов у пациента – они остаются без ответа...» [3, с. 234].

В.И. Бояринова также рассматривая институт информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, отмечает, что при всей важности данного документа, подход медицинских организаций к разъяснению пациентам обстоятельств вмешательства носит формальный характер: все ограничивается подписанием [1, с. 67].

Соответственно, лишь подписав документы, пациент не может получить необходимую информацию. Данное замечание справедливо и по отношению к ознакомлению как с договором на получение платных медицинских услуг, так и с иными прилагаемыми к нему документами.

¹ О направлении ответов на обращения, поступающие в Минздрав России в связи со вступлением в силу постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006» (вместе с «Ответами на поступившие обращения по реализации отдельных положений Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736»): письмо Минздрава России от 22.12.2023 № 31-2/И/2-24207 // Администратор образования. 2024. № 8.

² Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 07.06.2025) // Собрание законодательства РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

Необходимо пересмотреть способ получения подтверждения от пациента о том, что он оповещен о праве на получение соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий, а также о том, что он добровольно согласился получить медицинскую помощь на платной основе.

Для того чтобы данное право на информацию было, хотя бы от части реализовано, необходимо, во-первых, исключить из текста договора данный текст, во-вторых, необходимо предусмотреть в тексте ИДС ПУ поле, в котором пациент собственноручно напишет, что он оповещен о возможности получения медицинской помощи по программе и согласен от нее отказаться в пользу платной медицины. В данном случае, пациент при возникновении у него вопросов сразу, до начала оказания медицинской помощи, может обратиться за разъяснением к персоналу клиники или лечащему врачу и ему подскажут обратить его внимание на информационный стенд, на котором содержатся необходимая информация. Только в такой форме полученное согласие может отражать действительную реализацию права на информацию в рамках ст. 79 ФЗ № 323-ФЗ, а также выполнение обязанности медицинской организации по информированию пациента.

Исходя из этого, необходимо разработать форму ИДС ПУ применительно к информированию пациентов при получении ими платных медицинских услуг, которое будет составлено в соответствии с Правилами, но без включения в текст информации о разъяснении медицинским персоналом рассматриваемого права.

В связи с этим, во-первых, необходимо закрепить для медицинских организаций, оказывающих платные медицинские услуги, обязанность утверждения локальным актом информированного добровольного согласия на платные медицинские услуги, в дополнение к согласию на медицинское вмешательство, в качестве приложения к договору, во-вторых, закрепить обязанность пациента собственноручно вносить запись об ознакомлении с возможностью получения медицинской помощи в рамках ОМС.

Таким образом, предлагается внести изменение в Правила, дополнив их п. 23(1) следующего содержания: «Исполнитель обязан разработать и утвердить локальным актом форму информированного добровольного согласия на получение платных медицинских услуг, которая должна включать отдельное поле для собственноручной записи потребителем (законным представителем потребителя) положения следующего содержания:

«Мне разъяснено, что соответствующие виды и объемы медицинской помощи могут быть получены без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий. Я подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг».

Отсутствие такой записи влечет недействительность договора оказания платных медицинских услуг.

Информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг является обязательным приложением к договору».

Дополнить Правила п. 23(2) положением следующего содержания: «информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг является отдельным актом, запрашиваемым у потребителя (заказчика), при заключении договора и не отменяет обязанность получения исполнителем информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (п. 36 Правил)».

Включение данных требований в Правила обеспечит единый стандарт для всех медицинских организаций. То есть, для того чтобы пациент собственноручно написал, что он уведомлен и ознакомлен о возможности реализовать свое право на медицинскую помощь в рамках ОМС и отказывается от данной возможности в пользу получения платных услуг, необходимо при подписании данного согласия передавать пациенту памятку по заполнению ИДС ПУ, а именно выдержку из нового положения Правил (абз. 2 п. 23(1)), предложенного автором выше, текст из которого пациент сможет переписать в предусмотренное для этого поле.

Соответственно, предложенные изменения способны существенно повысить эффективность реализации права пациентов на информацию, обеспечив следующие преимущества:

1) преодоление формализма при получении информированного согласия.

Введение обязательной собственноручной записи пациента в ИДС ПУ позволит устранить подход «слепого» подписания документа. Пациент, написав данный текст, задумается, что действительно по действующему законодательству у него есть право получить соответствующий объем медицинской помощи по программе государственных гарантий. Это не означает, что медицинская организация действительно исполнила обязанность, предусмотренную ст. 79 ФЗ № 323-

ФЗ, но, по крайней мере, позволит запустить механизм, когда пациент сможет осознанно задать интересующий его вопрос;

2) защита интересов сторон в рамках разрешения споров.

В случае возникновения споров, связанных с непредоставлением информации, уполномоченные органы (прокуратура, Росздравнадзор) вправе истребовать ИДС ПУ, который хранится в соответствии с законодательством об архивном деле. Это позволяет установить факт надлежащего информирования пациента. Судебно-почерковедческая экспертиза может подтвердить подлинность записи и подписи пациента, исключая фальсификацию;

3) минимизация правовых рисков для медицинских организаций.

Установление четких требований к оформлению ИДС ПУ на платные услуги способствует снижению вероятности оспаривания договорных отношений в судебном порядке. Наличие надлежащим образом оформленного документа позволяет медицинским организациям подтвердить факт добровольного информирования пациента, что, в свою очередь, минимизирует административные и репутационные риски.

4) баланс интересов и укрепление правовых гарантий.

Предлагаемые изменения направлены не только на усиление гарантий прав пациентов, но и на создание сбалансированной системы контроля, в которой формальные требования уступают место эффективному взаимодействию между гражданами и медицинскими организациями. Это способствует повышению уровня доверия к системе здравоохранения и обеспечивает защиту интересов обеих сторон в рамках правового поля.

Таким образом, как принцип публично-правового регулирования – охрана информационных прав пациента представляет собой системное императивное воздействие государства, направленное на обеспечение равного доступа к информации в сфере охраны здоровья, характеризующееся наличием государственного принуждения, применяемого с использованием инструментов обязывания и запрета. Данная основополагающая идея является специальным принципом, конкретизирующим и развивающим общий принцип «соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий», содержащийся в ст. 4 ФЗ № 323-ФЗ.

Анализ правового регулирования информационных прав пациентов позволяет сделать вывод о необходимости совершенствования механизмов их реализации. Существующая практика информирования пациентов, особенно при оказании платных медицинских услуг, демонстрирует формальный подход к реализации данного права. Это подтверждается как недостатками правового регулирования, так и отсутствием эффективных механизмов контроля за соблюдением прав пациентов в рассмотренной области.

Разработка единых стандартов информирования пациентов, изменение механизма фиксации действительного ознакомления пациента с его правами, а равно выполнения обязанностей медицинских организаций, усиление контроля за реализацией информационных прав пациентов являются необходимыми шагами к обеспечению более полной защиты интересов личности, общества и государства, что соответствует конституционным принципам и задачам развития системы здравоохранения в России.

Исходя из вышесказанного, дальнейшее совершенствование правовых механизмов реализации информационных прав пациентов должно стать одним из приоритетных направлений в развитии законодательства об охране здоровья, что, в конечном итоге, будет способствовать созданию наиболее эффективной системы здравоохранения.

Список использованной литературы:

1. Бояринова В.И. Правовое значение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. *Вестник ОмГУ. Серия. Право*; 2021;(1):66–74. DOI 10.24147/1990-5173.2021.18(1).66-74.
2. Бушуева Т.В. Основы правового регулирования прав граждан на получение и распространение информации. *Труды Института государства и права РАН*. 2014;(4):24–34.
3. Елифанова Е.В. Содержательная характеристика и принципы публично-правового регулирования охраны здоровья граждан в Российской Федерации. *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право*. 2022;3(50):153–167. DOI 10.17308/law/1995-5502/2022/3/153-167.
4. Иванова Т.В. Права и обязанности пациента (гражданина) в сфере здоровья. *Право и государство: теория и практика*. 2023;6(222):232–235. DOI 10.47643/1815-1337_2023_6_232.
5. Корнилин А.А. Понятие публично-правового регулирования. *Право и государство: теория и практика*. 2009;10(58):14–17.
6. Кицул И.С. Информирование пациентов о своих правах и обязанностях в медицинской организации. *Вестник Росздравнадзора*. 2015;(1): 73–75.

7. Левушкин А.Н. Публично-правовое регулирование отношений в сфере жилищно-коммунального хозяйства. *Семейное и жилищное право*. 2023;(4):32–34. DOI: 10.18572/1999-477X-2023-4-32-34.
8. Масляков В.В., Портенко Н.Н. Права пациентов на информацию в современном законодательстве. Вестник Марийского государственного университета. Серия «Исторические науки. Юридические науки». 2016;4(8):82–85.
9. Савкова В.М. Информационные права пациентов и их реализация в медицинской организации. *Здравоохранение Дальнего Востока*. 2020;1(83):18–25. DOI 10.33454/1728-1261-2020-1-18-25.
10. Тользак А.Е. Специфика публично-правового регулирования. *Вторые международные теоретико-правовые чтения имени профессора Н.А. Пянова: материалы конференций (Иркутск, 06–14 ноября 2020 г. Университет прокуратуры Российской Федерации)*. Иркутск; 2021. DOI 10.47905/MATGIP.2021.71.72.048.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Якуньков Валерий Вячеславович

аспирант кафедры теории государства и права ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
ORCID: 0009-0007-3694-5283