



Научно-исследовательский журнал «International Law Journal»

<https://ilj-journal.ru>

2025, Том 8, № 6 / 2025, Vol. 8, Iss. 6 <https://ilj-journal.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.1.5. Международно-правовые науки (юридические науки)

УДК 341.9:349

Медицинское право в правовой системе ЕАЭС: становление, проблемы и перспективы

^{1,2} Азизова Э.Ш.,

¹ Казанский (Приволжский) федеральный университет,

² Частнопрактикующий юрист

Аннотация: в статье исследуются формирующиеся правовые основания и перспективы развития медицинского права в рамках Евразийского экономического союза (ЕАЭС) с акцентом на институциональные, интеграционные и цифровые аспекты. На основе анализа нормативных актов, судебной практики и стратегических документов Союза раскрывается правовая природа трансграничной медицинской помощи, единых рынков лекарственных средств и медицинских изделий, а также концептуальных шагов по внедрению телемедицины. Особое внимание уделяется роли медицинского права как новой подотрасли в наднациональном правопорядке ЕАЭС и его значению для реализации «четырёх свобод» и цифровой трансформации здравоохранения. Приводятся позиции ведущих исследователей, а также рекомендации Коллегии ЕЭК по развитию единого цифрового и высокотехнологичного медицинского пространства. Автором делается вывод, что путь к созданию единой системы медицинского права в рамках ЕАЭС требует согласованных усилий стран-участниц, направленных на гармонизацию законодательства, развитие инфраструктуры и совершенствование механизмов взаимодействия.

Ключевые слова: унификация права в ЕАЭС, медицинское право, унификация медицинского права, гармонизация медицинского права, телемедицина, трансграничная медицинская помощь, цифровизация здравоохранения, фармацевтический рынок, интеграционное право, ЕЭК, Digital Union, ESG

Для цитирования: Азизова Э.Ш. Медицинское право в правовой системе ЕАЭС: становление, проблемы и перспективы // International Law Journal. 2025. Том 8. № 6. С. 82 – 89.

Поступила в редакцию: 11 мая 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 13 июля 2025 г.; Принята к публикации: 4 сентября 2025 г.

Medical law in the EAEU legal framing: development, problems and prospects

^{1,2} Azizova E.Sh.,

¹ Kazan (Volga Region) Federal University,

² Private Practice Lawyer

Abstract: this article explores the emerging legal foundations and developmental prospects of medical law within the framework of the Eurasian Economic Union (EAEU), with a particular focus on institutional, integrative, and digital dimensions. Drawing upon the analysis of regulatory acts, judicial practice, and strategic documents of the Union, the study examines the legal nature of cross-border medical care, common markets for pharmaceuticals and medical devices, and conceptual steps towards the implementation of telemedicine. Special attention is devoted to the role of medical law as an evolving sub-branch of supranational EAEU law and its significance for the realization of the “four freedoms” and the digital transformation of healthcare. The article further considers the positions of leading scholars as well as the recommendations of the EAEU Commission on the development of a unified digital and high-tech medical space. The author concludes that the path toward establishing a unified system of

medical law within the EAEU requires coordinated efforts by the Member States aimed at harmonizing legislation, advancing infrastructure, and improving cooperation mechanisms.

Keywords: *legal unification in the EAEU, medical law, harmonization of medical regulation, healthcare law integration, telemedicine, cross-border medical services, healthcare digitalization, pharmaceutical market, integration law, EEC, Digital Union, ESG principle*

For citation: Azizova E.Sh. Medical law in the EAEU legal framing: development, problems and prospects. International Law Journal. 2025. 8 (6). P. 82 – 89.

The article was submitted: May 11, 2025; Approved after reviewing: July 13, 2025; Accepted for publication: September 4, 2025.

Введение

В условиях стремительной трансформации международных и региональных правопорядков особое значение приобретает формирование новых отраслей права, способных обеспечить нормативный отклик на вызовы цифровизации, трансграничной мобильности и роста значимости человеческого капитала. Одной из таких правовых конструкций становится медицинское право, которое в последние годы активно институционализируется на пространстве Евразийского экономического союза (ЕАЭС).

На международной медико-правовой конференции в Праге в 1977 году было признано, что развитие медицины, изменение природы медицинских услуг и усиление социальной функции здравоохранения требует формирования самостоятельного раздела – медицинского права, сосредотачивающегося на юридических аспектах прав и обязанностей медицинских работников, а также пациентов. Эта идея получила реальное продолжение в правовых системах государств ЕАЭС лишь в последние десятилетия, однако сегодня уже можно говорить о становлении комплексной наднациональной модели регулирования в данной сфере.

Актуальность исследования определяется рядом факторов. Во-первых, это растущая значимость интеграционных процессов в сфере здравоохранения, включая создание общих рынков лекарственных средств и медицинских изделий, что прямо предусмотрено в разделе VII Договора о ЕАЭС. Во-вторых, тенденцией становится внедрение цифровых решений – в частности, телемедицины, цифровых реестров и обмена медицинской информацией. В-третьих, речь идёт об обеспечении фундаментального права на медицинскую помощь для граждан всех государств-членов Союза, включая трудящихся и членов их семей, вне зависимости от места работы и проживания. Это, в свою очередь, требует унификации правовых механизмов, расширения трансграничного взаимодействия и пересмотра роли публичного порядка в применении норм в сфере здравоохранения.

Системное развитие наднационального регулирования подтверждается принятием Рекомендации Коллегии ЕЭК № 26 от 17 декабря 2024 г. [2], направленной на обеспечение доступности высокотехнологичной помощи, развитие телемедицины и стандартизацию медицинских данных. Значение приобретают также документы ЕЭК, касающиеся минимального стандартного набора медицинских услуг, который гарантируется всем трудящимся наравне с гражданами принимающего государства.

В этом контексте медицинское право ЕАЭС выступает не только как новая комплексная отрасль, но и как инструмент реализации «четырёх свобод» Союза, цифровой трансформации здравоохранения и формирования единого правового пространства, устойчивого к вызовам глобализации и трансграничной миграции.

Цель исследования – выявить и проанализировать правовые механизмы формирования и функционирования медицинского права в рамках ЕАЭС, обозначить его институциональные, интеграционные и цифровые аспекты, а также оценить перспективы становления данной правовой подотрасли в контексте наднационального регулирования.

Задачи исследования включают:

1. анализ содержания правовых основ медицинского права ЕАЭС (Договора, соглашений, решений ЕЭК);
2. раскрытие роли медицинского права в обеспечении трансграничной медицинской помощи;
3. изучение подходов к телемедицине, фармакологической интеграции и цифровизации здравоохранения;
4. оценка судебной практики и механизмов защиты прав граждан на медицинскую помощь;
5. определение направлений дальнейшего развития медицинского права как правовой модели устойчивой интеграции.

Таким образом, формирование и развитие медицинского права в ЕАЭС рассматривается как отражение качественно нового этапа интеграции, в котором социальные права граждан и цифровые механизмы здравоохранения становятся ядром трансграничного правопорядка.

Материалы и методы исследований

Исследование базируется на комплексном междисциплинарном подходе, сочетающем международно-правовой, сравнительно-правовой и институционально-аналитический методы.

Материальной основой исследования выступают:

- I. учредительные и программные документы ЕАЭС, в том числе Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года [1], Решения Высшего Евразийского экономического совета, акты Коллегии и Совета ЕЭК;
- II. соглашения государств-членов в сфере обращения лекарственных средств, медицинских изделий, телемедицины и здравоохранения;
- III. Рекомендация Коллегии ЕЭК № 26 от 17 декабря 2024 года [2], касающаяся развития цифрового и высокотехнологичного медицинского пространства в Союзе;
- IV. официальный доклад ЕЭК 2022 года о минимальном стандартном наборе медицинских услуг для трудящихся и членов их семей [7];
- V. судебная практика Верховного Суда Российской Федерации, отражающая подходы к реализации права на бесплатную медицинскую помощь, в том числе в трансграничных случаях [8];
- VI. монографии и учебные издания ведущих специалистов, в частности труды А.А. Мохова и М.Ю. Старчикова, посвящённые вопросам медицинского права и защиты прав пациентов [12];
- VII. цифровые источники ЕЭК и государственных органов, включая статистику, нормативно-правовые базы и аналитические материалы по интеграционным инициативам в области здравоохранения.

Методологический аппарат исследования включает:

1. формально-юридический метод – применён при анализе положений Договора о ЕАЭС, актов вторичного права Союза и национального законодательства в сфере медицины;
2. сравнительно-правовой метод – использован для выявления общих черт и различий в подходах к медицинскому праву в странах ЕАЭС и для анализа перспектив унификации норм;
3. системный подход – позволил рассмотреть медицинское право как развивающуюся интеграционную правовую подотрасль, находящуюся на пересечении публичного и частного права;
4. институциональный анализ – применён к механизмам, обеспечивающим реализацию «четырёх свобод» через развитие трансграничной медицины и цифрового взаимодействия;
5. логический и прогностический методы – использованы при оценке перспектив формирования единого медицинского правового пространства в ЕАЭС и разработки предложений по его дальнейшему нормативному оформлению.

Таким образом, в ходе исследования автор опирался как на юридические источники (документы, судебные акты, нормы), так и на структурные элементы интеграционных процессов, что позволило раскрыть тему на стыке права, политики и цифровой трансформации здравоохранения в ЕАЭС.

Результаты и обсуждения

Современное общество переживает период стремительного технологического, демографического и эпидемиологического трансформирования, что напрямую влияет на институциональное и правовое содержание сферы здравоохранения. Именно в этой связи возникает необходимость выделения медицинского права как комплексной правовой отрасли, регулирующей широкий спектр общественных отношений, связанных с охраной здоровья, медицинской помощью и обращением медицинских продуктов.

Еще в 1977 году международная медико-правовая конференция в Праге акцентировала внимание на важности системного подхода к правовому регулированию медицинской деятельности. На конференции было официально признано, что современное состояние медицины требует выделения специального правового раздела – медицинского права, фокусирующегося на юридических аспектах взаимоотношений пациента и медицинского работника, включая вопросы ответственности, этики и прав пациента. Советские учёные А.А. Маракушев, С.Я. Чикина, В.К. Кузнецова в то время писали: учитывая важность врачебной этики и медицинской деонтологии как особой профессиональной категории, а также возникающие острые морально-этические и юридические вопросы в области медицины и медицинских исследований, особенно в трансплантации непарных органов, эвтаназии и других проблем, следует поддержать предложение ученых о создании специальной отрасли права – медицинского права [10].

В странах постсоветского пространства развитие медицинского права происходило фрагментарно и зачастую в виде подотраслей административного, трудового или гражданского права. По мнению А.А. Мохо-

ва, медицинское право представляет собой комплексную правовую конструкцию, сочетающую элементы публичного и частного права, имеющую в своей основе нормативное обеспечение медицинской деятельности, защиты прав пациентов и охраны здоровья граждан в целом [10]. М.Ю. Старчиков также подчёркивает особую значимость правового минимума врача, как инструмента, способного обеспечить реализацию прав на жизнь, телесную неприкосновенность и квалифицированную медицинскую помощь в условиях нормативного многообразия [11].

Тем не менее, в последние годы наблюдается тенденция к формированию медицинского права в качестве самостоятельной межотраслевой категории, а в рамках интеграционных объединений – и как наднационального правового института. Ярким примером выступает правовая система Евразийского экономического союза (ЕАЭС), в которой впервые реализуются согласованные подходы к медицинскому регулированию на основе международных соглашений и унифицированных норм.

Медицинское право в рамках ЕАЭС представляет собой наднациональный правовой режим, формирующийся на пересечении международного права, права региональной интеграции и национальных правовых систем. Его предмет включает:

1. установление общих стандартов обращения лекарственных средств и медицинских изделий,
2. гарантии прав трудящихся ЕАЭС на медицинскую помощь в странах трудоустройства,
3. регламентацию клинических исследований и медицинского страхования,
4. а также координацию в вопросах санитарно-эпидемиологического надзора и медицинской эвакуации.

Характерной чертой правовой природы медицинского права ЕАЭС является его интегративность – нормы формируются как результат согласования позиций государств-членов и воплощаются в обязательных к исполнению решениях Евразийской экономической комиссии (ЕЭК), международных договорах в рамках Союза и национальных актах, имплементирующих согласованные стандарты.

Ключевым нормативным актом, определяющим правовую архитектуру в медицинской сфере, выступает Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года [1], который содержит специальный раздел VII, посвящённый регулированию обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

Так, статья 30 Договора устанавливает принципы формирования общего рынка лекарственных средств, включающие:

1. гармонизацию законодательства государств-членов,
2. принятие единых правил обращения,
3. создание общих требований к качеству, эффективности и безопасности,
4. и разработку сопоставимых методов исследований и контроля.

Соответственно, с 1 января 2016 года функционирует единое правовое пространство для лекарственных препаратов, подкреплённое международным договором в рамках Союза, заключённым до 2015 года. Аналогичным образом выстраивается регулирование в отношении медицинских изделий (статья 31 Договора), включая медицинскую технику. Эти акты задают структурный каркас медицинского права ЕАЭС, реализующийся через нормативные и подзаконные акты ЕЭК.

На практике внедрение единого правового поля подкрепляется такими актами, как:

1. Решение Совета ЕЭК от 3 ноября 2016 года №79 [5], которым утверждены Правила надлежащей клинической практики ЕАЭС.
2. Соглашение о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий, подписанное в 2014 году [6].

Эти документы вводят стандартизированные процедуры регистрации, контроля и допуска на рынок, включая использование единого регистра лекарств и механизма взаимного признания разрешений.

Особое внимание заслуживает гарантированный доступ трудящихся стран ЕАЭС и членов их семей к медицинской помощи наравне с гражданами государства пребывания. Эта норма имеет не только гуманитарное значение, но и способствует реализации принципа свободы передвижения рабочей силы, являющегося краеугольным камнем интеграции.

Примечательно, что такая помощь оказывается вне зависимости от наличия страхового полиса, в рамках экстренной и неотложной помощи, а в ряде стран и по системе обязательного медицинского страхования.

Положения Договора охватывают также процедуру медицинской эвакуации граждан ЕАЭС в случае невозможности получения адекватной помощи на месте. Эта норма особенно актуальна в условиях трансграничной миграции и неравномерного распределения медицинских ресурсов. Кроме того, функционируют совместные механизмы эпидемиологического мониторинга, важные в условиях угроз пандемий.

В 2022 году Евразийская экономическая комиссия представила Доклад о минимальном стандартном наборе медицинских услуг [7], который подтвердил право трудящихся и членов их семей на получение

бесплатной скорой и неотложной медицинской помощи в странах Союза – на тех же основаниях, что и граждан государства пребывания. Эти гарантии охватывают не только экстренные случаи (отравления, травмы, роды), но и высокотехнологичную помощь при неотложных состояниях.

Решения, вынесенные судами государств-членов, подтверждают приоритет таких подходов. Так, в деле, касающемся финансирования офтальмологической помощи (катаракта), суд признал, что отказ в частичной оплате за ОМС при приобретении пациентом дорогостоящего материала (иностранной линзы) является нарушением, если медицинская услуга была оказана в рамках утвержденной госпрограммы.

Несмотря на высокий уровень правовой детализации, в реализации медицинского права в ЕАЭС остаются значительные барьеры:

1. фрагментарность национальных подходов к здравоохранению,
2. недостаточный уровень цифровой интеграции реестров,
3. разрыв между формальной гармонизацией и фактической унификацией,
4. сложности в имплементации правил ЕАЭС в национальные законодательства.

В условиях роста трансграничной медицинской торговли, а также развития телемедицины и искусственного интеллекта, правовая система ЕАЭС нуждается в гибком, но системном обновлении, способном не только следовать за медицинскими инновациями, но и управлять рисками, возникающими на стыке технологий, этики и права.

Реализация четырех свобод, провозглашенных Договором о Евразийском экономическом союзе – свободного перемещения товаров, услуг, капитала и рабочей силы – невозможна без институционального и нормативного сближения в области здравоохранения. Обеспечение эквивалентности стандартов в сфере медицинских услуг, лекарственного обеспечения и биомедицинских исследований является критическим условием для эффективного функционирования внутреннего рынка Союза.

Так, свобода перемещения рабочей силы, как закреплено в статье 96 Договора ЕАЭС, предполагает равный доступ трудящихся к социальным гарантиям, включая экстренную и неотложную медицинскую помощь. Однако без гармонизированного подхода к правам пациента, к медицинской ответственности, медицинской эвакуации и страхованию, это право остается фрагментарным. В этом контексте создание общего рынка медицинских изделий и лекарств, зафиксированное в статьях 30-31 Договора, – это лишь базис, требующий дополнения этическими и процессуальными стандартами.

Современный вектор цифровизации медицинской сферы (в том числе в рамках реализации Дорожной карты цифровой повестки ЕАЭС) требует единых подходов к регулированию таких чувствительных процессов, как дистанционная диагностика, телемедицина, обращение медицинских данных, что немыслимо без совместно выработанных этико-правовых норм. Здесь особую значимость приобретают Международные этические рекомендации CIOMS и ВОЗ (2016), выступающие глобальным ориентиром для правовых систем в сфере здравоохранения [9]. Эти рекомендации:

- подчеркивают необходимость информированного согласия в условиях телемедицины и трансграничных клинических исследований;
- фиксируют требования к гарантиям конфиденциальности и защите персональных данных пациентов, что перекликается с положениями Регламента GDPR, имплементируемым в ряде стран ЕАЭС;
- акцентируют важность создания наднациональных этических органов, что может лечь в основу формирования, к примеру, Совета по биоэтике ЕАЭС.

Сближение медицинского регулирования в ЕАЭС является не только следствием имплементации Договора, но и предпосылкой для подлинной реализации четырех свобод в гуманитарно-социальном измерении. Это сближение не может ограничиваться только техническими стандартами – оно должно включать ценностно-этическую компоненту, основанную на международно признанных документах, таких как рекомендации CIOMS.

Становление медицинского права в рамках Евразийского экономического союза демонстрирует устойчивую тенденцию к институционализации, однако характер этого процесса по-прежнему носит эволюционный, а не революционный характер. Рекомендация Коллегии ЕЭК №26 от 17 декабря 2024 г. предлагает конкретный набор мер по развитию трансграничной медицины, включая:

- стандартизацию правовых подходов в сфере телемедицины;
- создание реестров телемедицинских учреждений в рамках Союза;
- кооперацию в сфере ИКТ и высокотехнологичных медицинских производств;
- защиту персональных медицинских данных в трансграничном контексте;
- разработку общих требований к обмену цифровыми данными в медицинской сфере [2].

Эти шаги раскрывают новый вектор медицинской интеграции – цифровой. Медицинское право ЕАЭС не только отвечает на традиционные вызовы (качество, доступность, безопасность), но и выступает нормативным фундаментом для цифровой трансформации здравоохранения, в том числе через реализацию повестки «Digital Union» и ESG-принципов. Медицинское право ЕАЭС выходит за рамки межгосударственной координации и трансформируется в инструмент устойчивого развития региона. Подход, при котором медицинская помощь воспринимается не только как социальная гарантия, но и как компонент экономического сотрудничества, отражает целевые установки Стратегических направлений до 2025 года. Формирование единой нормативной платформы, развитие телемедицины и цифровых реестров, признание высокотехнологичной помощи как трансграничной услуги – всё это говорит о зарождении в ЕАЭС новой правовой подотрасли, соразмерной масштабу вызовов XXI века. Среди перспективных направлений развития медицинского права ЕАЭС следует выделить следующие векторы:

I. Цифровизация и создание единого информационного пространства здравоохранения

В условиях активной цифровой трансформации здравоохранения назрела необходимость формирования общей цифровой экосистемы в сфере медицинских услуг. Это предполагает развитие:

- ☐ единой базы электронных медицинских карт,
- ☐ межстрановой системы отслеживания лекарственных средств,
- ☐ объединенного реестра медицинских изделий,
- ☐ цифровой идентификации пациентов.

Формирование такой системы потребует разработки единого нормативного акта, регулирующего персональные медицинские данные с учетом положений GDPR (Регламент (ЕС) 2016/679) и принципов цифрового суверенитета.

II. Регламентация телемедицины и искусственного интеллекта в медицине

Развитие телемедицинских технологий в трансграничном контексте требует юридического признания удаленной консультации и дистанционного наблюдения как формы медицинской помощи. Необходимы единые подходы к:

- ☐ ответственности медработников при телемедицинском вмешательстве,
- ☐ аккредитации платформ,
- ☐ трансграничной лицензии врача в ЕАЭС,
- ☐ регулированию использования алгоритмических решений на основе ИИ при постановке диагноза или выборе терапии.

Одним из важнейших аспектов, который должен быть учтен при развитии наднационального регулирования клинических испытаний и цифровых медицинских технологий, является соблюдение этических принципов в биомедицинских исследованиях, сформулированных в Международных этических рекомендациях CIOMS–ВОЗ. В частности:

Принцип информированного согласия требует не только юридического оформления согласия пациента, но и обеспечения его подлинной осознанности при участии в дистанционных или автоматизированных медицинских процедурах.

Рекомендации акцентируют внимание на особой уязвимости трансграничных пациентов, участвующих в клинических исследованиях в других странах, что особенно актуально для ЕАЭС.

В документе закреплены требования к национальным этическим комитетам, что может служить основанием для создания Евразийского совета по биоэтике.

Таким образом, рекомендации CIOMS должны быть положены в основу при разработке Евразийского кодекса этики в здравоохранении, что усилит легитимность и гуманистический вектор правового регулирования.

III. Создание независимого наднационального органа по этике и контролю медицинской деятельности

Предлагается учредить Евразийский этический совет в сфере здравоохранения, обладающий консультативными и аналитическими функциями по вопросам:

- ☐ биоэтики,
- ☐ биобезопасности,
- ☐ клинических испытаний,
- ☐ защиты прав пациентов.

Такой орган мог бы стать площадкой для выработки этических стандартов, сопоставимых с нормами ВОЗ и Совета Европы, адаптированных под реалии ЕАЭС.

IV. Углубление интеграции через право пациентов

Необходима разработка Евразийской хартии прав пациентов, которая обеспечила бы гарантии на получение медицинской помощи при пребывании на территории другого государства ЕАЭС. В ней могут быть закреплены:

права на информированное согласие,
доступ к меддокументации,
транспарентность лечения,
независимая медицинская экспертиза.

Такой акт может получить статус рамочного соглашения, обязательного к имплементации в национальные системы здравоохранения.

Выводы

Медицинское право в рамках Евразийского экономического союза находится на стадии институционального формирования, демонстрируя элементы межотраслевой, наднациональной и публично-правовой специализации. В его основе лежит стремление государств-членов к унификации стандартов обращения медицинских продуктов, обеспечению прав пациентов и трудящихся, развитию единых механизмов надзора и контроля.

Несмотря на достигнутые результаты – функционирование общего рынка лекарственных средств и медицинских изделий, формирование системы клинической практики и правовых основ медицинской миграции – остается ряд структурных, технологических и нормативных вызовов, требующих комплексного подхода.

Будущее медицинского права ЕАЭС связано с его цифровизацией, этическим институционализмом, а также с расширением правовой субъектности пациента как участника трансграничных медицинских отношений. На данном этапе важно не только развивать правовую базу, но и обеспечить ее реальную имплементацию и правоприменительную согласованность, включая судебную практику и межгосударственные механизмы разрешения споров.

Медицинское право в рамках ЕАЭС приобретает особое значение в контексте реализации четырех свобод, закрепленных в Договоре о Евразийском экономическом союзе. Формирование общего правового пространства в области медицины позволяет не только повысить качество и доступность медицинской помощи для граждан государств-членов, но и способствует формированию эффективного единого рынка медицинских услуг.

Цифровая трансформация здравоохранения, развитие механизмов электронного взаимодействия между медицинскими учреждениями, национальными и наднациональными органами управления открывают новые возможности для интеграции. В этом контексте особую важность приобретает унификация правовых и этических стандартов, включая применение руководящих принципов CIOMS, что позволяет обеспечить защиту прав пациентов и соблюдение международных норм при проведении медицинских исследований.

Путь к созданию единой системы медицинского права в рамках ЕАЭС требует согласованных усилий стран-участниц, направленных на гармонизацию законодательства, развитие инфраструктуры и совершенствование механизмов взаимодействия. Такие шаги укрепят суверенитет государств в сфере здравоохранения и одновременно обеспечат их интеграцию в глобальное медицинское и научное сообщество.

Список источников

1. Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 г. // Собр. законодательства РФ. 2015. № 6. Ст. 885.
2. Рекомендация Коллегии Евразийской экономической комиссии от 17 декабря 2024 г. № 26 «О развитии экономического сотрудничества государств – членов Евразийского экономического союза в области здравоохранения» // ЕЭК. URL: <https://eec.eaeunion.org> (дата обращения: 10.04.2025)
3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. на 2024 г.) // Собрание законодательства РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.
4. Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024-2026 годы».
5. Решение Совета ЕЭК от 3 ноября 2016 г. № 79 «О Правилах надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза».
6. Соглашение о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий на территории Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 г.

7. Доклад о проработке вопроса об определении минимального стандартного набора медицинских услуг. ЕЭК, 2022. URL: <https://eec.eaeunion.org/upload/medialibrary/389/Doklad-ob-opredelenii-minimalnogo-standartnogo-nabora-meditsinskikh-uslug.pdf> (дата обращения: 10.04.2025)
8. Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации № 2(3), 2024 г. // ВС РФ. URL: <https://vsrf.ru/documents/all/32075> (дата обращения: 10.04.2025)
9. CIOMS (Совместный комитет экспертов ВОЗ и Совета международных организаций медицинских наук). Международные этические рекомендации по проведению биомедицинских исследований с участием людей. Женева: ВОЗ, 2016. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf> (дата обращения: 10.04.2025)
10. Мохов А.А. Медицинское право: курс лекций. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 496 с.
11. Старчиков М.Ю. Правовой минимум медицинского работника: учеб. пособие. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ЮРКОМПАНИ, 2024. 256 с.
12. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России. М., 2007. 206 с.

References

1. Treaty on the Eurasian Economic Union of May 29, 2014. Collected Legislation of the Russian Federation. 2015. No. 6. Art. 885.
2. Recommendation of the Board of the Eurasian Economic Commission of December 17, 2024 No. 26 "On the Development of Economic Cooperation of the Member States of the Eurasian Economic Union in the Field of Healthcare". EEC. URL: <https://eec.eaeunion.org> (date of access: 10.04.2025)
3. Federal Law of November 29, 2010 No. 326-FZ "On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation" (as amended for 2024). Collected Legislation of the Russian Federation. 2010. No. 49. Art. 6422.
4. Resolution of the Government of the Russian Federation of December 28, 2023 No. 2353 "On the Program of state guarantees for the free provision of medical care to citizens for 2024-2026".
5. Decision of the EEC Council of November 3, 2016 No. 79 "On the Rules of Good Clinical Practice of the Eurasian Economic Union".
6. Agreement on uniform principles and rules for the circulation of medical devices in the territory of the Eurasian Economic Union of December 23, 2014.
7. Report on the development of the issue of determining the minimum standard set of medical services. EEC, 2022. URL: <https://eec.eaeunion.org/upload/medialibrary/389/Doklad-ob-opredelenii-minimalnogo-standartnogo-nabora-meditsinskikh-uslug.pdf> (date of access: 10.04.2025)
8. Review of judicial practice of the Supreme Court of the Russian Federation No. 2 (3), 2024. Supreme Court of the Russian Federation. URL: <https://vsrf.ru/documents/all/32075> (date of access: 10.04.2025)
9. CIOMS (Joint Expert Committee of the WHO and the Council for International Organizations of Medical Sciences). International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva: WHO, 2016. URL: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf> (date accessed: 10.04.2025)
10. Mokhov A.A. Medical law: course of lectures. Moscow: GEOTAR-Media, 2020. 496 p.
11. Starchikov M.Yu. Legal minimum of a medical worker: textbook. manual. 2nd ed., revised. and additional. Moscow: YURKOMPANI, 2024. 256 p.
12. Sergeev Yu.D, Mokhov A.A. Fundamentals of medical law of Russia. Moscow, 2007. 206 p.

Информация об авторе

Азизова Э.Ш., ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-1121-0219>, Казанский (Приволжский) федеральный университет; юрист, член реестра юридического и аудиторско-консалтингового рынка в области маркетинга, развития, рекламы и PR «Точка опоры»

©Азизова Э.Ш., 2025