

КОСЫРЕВ Альберт Сергеевич,
обучающийся по программе
магистратуры 2 курса
Волго-Вятского института (филиала)
Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА),
г. Киров,
e-mail: mail@law-books.ru

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. В последнее время в развитых странах особое внимание уделяется здоровью населения. На современном этапе данный вопрос очень важен с точки зрения социального и экономического обеспечения. В статье рассмотрен актуальный вопрос о деятельности Уполномоченного по правам человека в системе обеспечения общественного здоровья. Автор раскрывает понятие Общественного здоровья, в данном исследовании был дан анализ системы общественного здоровья. Также проведен анализ деятельности Омбудсмана, освещена практическая деятельность Уполномоченного по правам человека в сфере «здравоохранения». Статья раскрывает статус Омбудсмана в системе обеспечения общественного здоровья. Был отмечен потенциал Института Уполномоченного по правам человека в содействии государству в вопросе обеспечения общественного здоровья. Автор анализирует общественное здоровье, как стратегический приоритет развития политики Российской Федерации. Анализирует важные факторы, которые даются при оценки общественного здоровья нации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, Уполномоченный по правам человека, здравоохранение, медицинская помощь.

KOSYREV Albert Sergeevich,
2nd year magistracy student
Volgo-Vyatka Institute (branch)
O. E. Kutafin University (MSAL),
Kirov

COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

ANNOTATION. Recently, in developed countries, special attention has been paid to public health. At the present stage, this issue is very important from the point of view of social and economic security. The article examines the current issue of the activities of the Commissioner for Human Rights in the public health system. The author reveals the concept of Public Health; in this study, an analysis of the public health system was given. An analysis of the activities of the Ombudsman was also carried out, and the practical activities of the Commissioner for Human Rights in the field of "health" were highlighted. The article reveals the status of the Ombudsman in the public health system. The potential of the Institute of the Commissioner for Human Rights in assisting the state in ensuring public health was noted. The author analyzes public health as a strategic priority for the development of policy in the Russian Federation. Analyzes important factors that are given when assessing the public health of a nation.

KEY WORDS: public health, Commissioner for Human Rights, healthcare, medical care.

Говоря об общественном здоровье, важно отметить развитие государства по усовершенствованию данной сферы путем принятия эффективных нормативных правовых актов. Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин заявил, что здоровье нации – важнейшая задача государства, без решения

которой невозможно заниматься проблемами экономики и образования [1]. Действительно, в странах с высоким показателем демографического роста и численностью населения, ожидается рост ВВП. Следовательно, государству выгодно обеспечить правом граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также разви-

вать институты поддерживающих общественное здоровье и обеспечивающих защиту их прав.

Актуальность данной темы обосновывается стратегией государства регламентированной указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», а также установлением комплексных задач, таких, как:

- снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1000 населения к 2030 году;
- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;
- повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процентов.

Эти задачи заключены в постановлении правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». В связи развитием экономики, изменениями во внешней политике и последствий эпидемического кризиса. Встал вопрос о модернизации структуры и деятельности здравоохранения. Одной, из важнейших задач, стал приоритет государства обеспечить повышение уровня здоровья граждан.

Чтобы ответить на вопрос какова роль Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Для этого нужно обратиться к понятию общественное здоровье и методы его обеспечения. Общественное здоровье – это совокупное здоровье общества, которое складывается из множеств здоровья и нездоровья отдельных людей, входящих в это общество. Как здоровье каждого отдельного человека, как и здоровье популяции людей оценивается конкретными показателями, например, такими как ожидаемая продолжительность жизни, уровень рождаемости, заболеваемость. На уровне города мы можем говорить о здоровье жителей этого города, на уровне страны – о здоровье нации. На здоровье каждого человека можно влиять, соответственно будет изменяться и общественное здоровье. Основные факторы, формирующие здоровье – это образ жизни, окружающая среда, наследственность и система здравоохранения. Если мы влияем на эти факторы, то мы изменяем и совокупное здоровье людей, общественное здоровье. На какие-то факторы воздействовать проще, например, на образ жизни. На какие-то сложнее – допустим, на наследственность. Также общественное здоровье можно характеризовать, как сфера межведомственного взаимодействия, требующая выработки системных подходов к управлению и мони-

торингу ситуации с учетом запросов и потенциала всех групп стейкхолдеров: населения, государства, бизнеса, НКО и т. п. Учитывая стратегические национальные приоритеты, крайне значимо внедрение социальной модели укрепления общественного здоровья на уровне региона и муниципалитета как фактора долговременного экономического роста [2, с. 328].

Дмитрий Олегович Мешков, доктор медицинских наук, поделил систему общественного здоровья на блоки. Первый базовый блок – это семейство международных медицинских классификаций. По сути, международное семейство классификаций – это язык, позволяющий обсуждать медицинские, социальные и экономические аспекты здоровья, создавать динамические модели этого здоровья и взаимосвязей с другими аспектами нашего существования, причем этот язык является универсальным во всех точках нашей планеты. Без этого языка, очевидно, нельзя говорить ни о каком описании, моделировании и прогнозировании здоровья или медицинских технологий – специалисты, даже работающие в одной области, просто не поймут друг друга. Следующие два блока – это мониторинг, моделирование и прогноз, с одной стороны, общественного здоровья (один блок) и, с другой стороны, технологий, которые позволяют этим здоровьем управлять, в первую очередь медицинских вмешательств (другой блок). Следующие несколько блоков, которые также существуют и используются как обособленные разделы медицины, касаются получения достоверных доказательных данных о влиянии медицинских технологий на состояние здоровья. Эти блоки включают доклинические и клинические исследования. Последние проходят с участием людей, и полученная в клинических исследованиях информация служит во всем мире обоснованием для допуска медицинских технологий на рынок. Заключительный блок – комплексной клинико-экономической оценки возможных решений. Сейчас стал очевидным тот факт, что ни одна система охраны здоровья в общем, и ни одна система здравоохранения, в частности, не обладают достаточными ресурсами для удовлетворения всех возникающих потребностей. Поэтому возникает вопрос о моделировании медицинских, социальных и экономических последствий при обеспечении финансированием того или иного сценария развития событий как инструмента принятия управленческих решений в охране здоровья.

В связи с развитием экономики, изменениями во внешней политике и последствий эпидемического кризиса, встал вопрос о модернизации

ции структуры и деятельности здравоохранения. Одной, из важнейших задач государства, стало повышение уровня здоровья граждан [3, с. 77].

Это привело к созданию национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», которые включают в себя такие федеральные проекты как: развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи; борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями; борьба с онкологическими заболеваниями; развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям; создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий; обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами; развития экспорта медицинских услуг; модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации; укрепления общественного здоровья, разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» [4].

Несмотря на развитие государства и реализацию проектов, направленных на улучшение общественного здоровья, существует ряд серьезных проблем таких, как организация качественной медицинской помощи сельскому населению и гражданам, проживающим в труднодоступных районах, обусловленная дефицитом медицинских кадров, низкой плотностью населения, ограниченной транспортной доступностью; недостаточным материально-техническим и информационным обеспечением; доступности лечения с применением генно-инженерной биологической терапии; несовершенство правового регулирования медицинской реабилитации и ее дороговизна, а также проблемы связанные с оказанием психиатрической помощи.

Для решения задач, связанных с общественным здоровьем, существуют государственные институты для его обеспечения. Одним из таких является Институт Уполномоченного по правам человека. Но возникает вопрос: о месте Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Для того чтобы ответить на этот вопрос нужно понять специфику и важность данного института для обеспечения системы общественного здоровья, следует разобратся с осуществляемой им деятельностью в данной сфере.

Рассмотрим направление деятельности УПЧ:

- 1) Совершенствование законодательства;
- 2) Работа с обращениями граждан;
- 3) Правовое просвещение;
- 4) Международная деятельность;
- 5) Сотрудничество с уполномоченными по правам человека в субъектах Российской Федерации;
- 6) Взаимодействие с государственными органами;
- 7) Взаимодействие с институтами гражданского общества [6];

Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации способствует совершенствованию законодательства Российской Федерации о правах человека и гражданина и приведению его в соответствие с общепризнанными принципами и нормами международного права. В соответствии с частью 3 статьи 1 Федерального конституционного закона от 26 февраля 1997 г. № 1-ФКЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации» данное направление его является одним из основных. Согласно статье 104 Конституции Российской Федерации Уполномоченный не обладает правом законодательной инициативы, вместе с тем каждый год им проводится большая работа в сфере совершенствования законодательства. Участие в законотворческом процессе осуществляется в разных форматах. В рамках совершенствования законодательства, по результатам анализа обращений граждан и общественного мнения. По итогам такого мониторинга разрабатываются конкретные законопроекты и предлагаются предложения к обсуждаемым законопроектам. Например, федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», предусматривающий наделение Федерального фонда обязательного медицинского страхования отдельными полномочиями страховщика в части организации оказания и оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам федеральными медицинскими организациями (учтена позиция Уполномоченного – норма, предусматривающая, что медицинская организация не в праве отказать застрахованным по обязательному медицинскому страхованию людям в медицинской помощи, не может быть отменена), а также распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 3073-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р» (в Перечень жизненно необходимых и важнейших

лекарственных препаратов для медицинского применения включен лекарственный препарат для лечения спинальной мышечной атрофии, с соответствующей просьбой Уполномоченным было направлено соответствующее обращение Министру здравоохранения Российской Федерации).

Следующим видом деятельности является работа с обращениями граждан, которая в 2022 году сократилось более чем в 2 раза и составило 1245 (в 2021 году – 2801). Наблюдается значительное снижение (в 2 раза) числа жалоб от граждан по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи, в 3 раза — по вопросам оказания психиатрической помощи, в 4 раза — по поводу обязательного медицинского страхования. Вместе с тем, в структуре обращений появилась новая группа – заявления от лиц, эвакуированных из ДНР, ЛНР и Украины. Они обращались по вопросам оказания медицинской помощи, лекарственного обеспечения, проведения освидетельствований. Эти жалобы оперативно решались совместно с компетентными региональными органами здравоохранения. Более 60% обращений касались вопросов, связанных с доступностью и качеством оказываемой гражданам медицинской помощи. Граждане жаловались на отказы врачей в назначении и проведении лечения, на несвоевременность, недостаточность и низкое качество предоставления им медицинского обслуживания, длительные сроки его ожидания. Так Житель г. Цимлянска Ростовской области С. нуждался в срочной высокотехнологичной медицинской помощи, но таковую ему назначили через длительное время. Его просьба в министерстве здравоохранения Ростовской области не была услышана. Тогда С. написал Уполномоченному. По результатам рассмотрения обращения сроки пересмотрены, и С. оказано своевременное стационарное лечение (вх. № 6314 от 06.04.2022). По-прежнему острой остается проблема организации качественной медицинской помощи сельскому населению и гражданам, проживающим в труднодоступных районах, обусловленная дефицитом медицинских кадров, низкой плотностью населения, ограниченной транспортной доступностью, недостаточным материально-техническим и информационным обеспечением. В целях повышения доступности медицинской помощи сельскому населению в субъектах Российской Федерации в 2023 году продолжено строительство фельдшерско-акушерских пунктов. Также среди сельского населения проводится выездная работа бригад медиков, осуществляются вылеты санитарной авиации [7].

В 2022 году обозначилась проблема доступности лечения с применением генно-инженерной биологической терапии: стали поступать жалобы от граждан, страдающих ревматоидным артритом, периферическим артритом, псориатическим спондилоартритом и рядом других заболеваний, на отказ в проведении им такого лечения, рекомендованного специализированным медицинским центром, поскольку для его получения необходимо установить инвалидность. Но в большинстве случаев по итогам освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы (далее МСЭ) инвалидность заявителям не устанавливают, и они лишаются доступа к медицинской помощи. Актуальность данной проблемы обусловлена высокочувствительностью проведения лечения с применением лекарственных препаратов нового поколения.

Еще одна системная проблема в данном секторе – несовершенство правового регулирования медицинской реабилитации и ее дороговизна. Законодательно не определен перечень услуг комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (медицинских, социальных, образовательных, в сфере занятости населения, культуры, физической культуры и спорта), что затрудняет их тарификацию на региональном уровне. Представляется необходимым в этой связи принятие на федеральном уровне нормативных правовых актов, регулирующих вопросы межведомственного взаимодействия при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалидов, построении оптимального для них межведомственного реабилитационного (абилитационного) маршрута с указанием источников финансирования. При отсутствии таких документов гражданам приходится самостоятельно решать вопросы маршрутизации сначала при получении медицинской помощи, а затем при медицинской реабилитации [8].

Также, существует ряд проблем с оказанием психиатрической помощи заявители жаловались на принудительное помещение в психиатрический стационар, не предоставление медицинской информации пациентам, цензурирование их корреспонденции, применение к пациентам без оснований мер фиксации, отсутствие во многих стационарах условий для трудотерапии, переполненность помещений. К Уполномоченному поступила жалоба в интересах граждан, проживающих в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Краснодарского края «Нижеведеневский психоневрологический интернат». Заявитель сообщал, что проживающие в интернате не обеспечены лекарственными препаратами в рамках медицинских пока-

заний, медицинскими изделиями, в учреждении допускалось нарушение санитарноэпидемиологических правил. По инициативе УПЧ, Белореченской межрайонной прокуратурой Краснодарского края в интернате организована проверка. Ход и результаты проверки остаются на контроле Уполномоченного. Возникают также вопросы своевременности и качества оказания психиатрической помощи лицам, находящимся в психоневрологических интернатах (ПНИ), где не хватает специалистов различных профилей, в том числе реабилитологов, дефектологов, клинических психологов, врачей-психиатров, психотерапевтов, диетологов. По информации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского», фактическая занятость ставок во многих ПНИ составляет 25-50%, что не позволяет организовать полноценную медицинскую психиатрическую помощь. Решением проблемы могло бы стать распространение на врачей и средний медицинский персонал, которые работают в ПНИ в сельской местности и малых городах, мер социальной поддержки, предусмотренных программами «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

В отличие от первых двух групп обращения по вопросам лекарственного обеспечения граждан сохранились примерно на том же уровне. Заявители сообщали о сложностях в приобретении того или иного лекарственного препарата, о проблемах доступности медикаментов, пропавших из продажи в связи с санкциями, и о неэффективном действии их аналогов, жаловались на сложности, возникающие при получении льготных лекарств, информировали о росте цен на лекарства. Несмотря на то, что лекарства и товары медицинского назначения формально не попали под незаконные экономические санкции ряда западных государств против России, нарушение логистики их поставок привело к дефициту в аптеках отдельных их видов. В первом полугодии 2022 года граждане неоднократно жаловались на отсутствие в России в розничном сегменте фармацевтического рынка лекарственных препаратов, содержащих гормон щитовидной железы. Поскольку проблема приобрела системный характер, нами было направлено соответствующее обращение в Минздрав России. Согласно поступившей информации, приняты первоочередные меры для стабилизации ситуации с наличием медицинской продукции в доступе на территории России. Реализуются мероприятия по созданию импортозамещающих фармацевтических субстанций и готовых лекарственных препаратов для отечественной системы здравоохранения. Представляется, что важное

значение для дальнейшего улучшения ситуации в сфере обеспечения лекарственными препаратами будет иметь проведение эксперимента по розничной торговле лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецепту, дистанционным способом. В период с 1 марта 2023 г. по 1 марта 2026 г. эксперимент будет проведен на территории Белгородской и Московской областей, а также в г. Москве. Планируется провести мониторинг его реализации. В ноябре 2022 года заключено Соглашение о сотрудничестве с Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра». Оно позволит более тщательно проводить мониторинг защиты прав детей с редкими и тяжелыми заболеваниями на лекарственное обеспечение, организовывать совместные мероприятия, совершенствовать законодательство, чтобы ребята и их родители, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, чувствовали заботу и поддержку.

По вопросам обязательного медицинского страхования, граждане обращаются по поводу отказа в предоставлении лечения по полису ОМС либо некачественного оказания такого лечения, а также с просьбами об ускорении восстановления утерянного полиса ОМС. Житель Тюменской области Л. пожаловался на ненадлежащее качество медицинской помощи, оказанной ему в учреждении здравоохранения. Ранее он обращался по данному вопросу в департамент здравоохранения Тюменской области, однако не смог добиться восстановления своих прав. По нашей просьбе территориальным фондом обязательного медицинского страхования проведена проверка. По ее результатам обнаружены дефекты при оказании заявителю стационарного лечения. Они выражались в несвоевременном и ненадлежащем выполнении Л. диагностических мероприятий, хотя для этого имелись клинические рекомендации по результатам диспансерного наблюдения. По факту нарушения прав гражданина к больнице применены финансовые санкции (вх. № 969 от 03.02.2022). В 2022 году был проведен мониторинг выполнения регионами требований Правительства Российской Федерации по установлению критериев доступности и качества медицинской помощи, целевые значения которых в соответствии с законодательством об ОМС определяются на региональном уровне. В этих целях проанализированы все территориальные программы государственных гарантий и территориальные программы ОМС, утвержденные на 2022 год. Установлено, что только в 11 (12%)

субъектах Российской Федерации утверждены целевые значения всех 9 критериев доступности и 13 критериев качества медицинской помощи (в республиках Бурятия, Калмыкия, Марий Эл, Удмуртия, Пермском крае, Еврейской автономной области, Амурской, Ивановской, Липецкой, Орловской и Смоленской областях). Информация о результатах мониторинга направлена в Минздрав России (Исх. № ТМ47300-03 от 26.09.2022).

По результатам работы с обращениями граждан положительные решения получили 35 жалоб, 753 гражданам оказано содействие в восстановлении нарушенных прав. Несмотря на некоторые проблемы в этой сфере, Институт Уполномоченного по правам человека продолжит защищать права человека, а также выполнять свою функцию в обеспечении и развитии общественного здоровья. Таким образом, в целях обеспечения и развития общественного здоровья, Институт Уполномоченного по правам человека в

Российской Федерации занимается работой с обращениями граждан, просвещением, совершенствованием законодательства, а также взаимодействует с разными органами и институтами. Отвечая на вопрос: о месте Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Так как Институт много функциональный, его нельзя определить к определенному блоку, но и не включить его в систему общественного здоровья было бы ошибкой. Было бы правильно, в рамках развития и обеспечения общественного здоровья выстроить отношения в рамках совета по вопросам общественного здоровья. Где в рамках развития здоровья граждан и обеспечения общественного здоровья Институт Уполномоченного по правам человека может взаимодействовать с разными органами, давать рекомендации и оказывать помощь в решении непростых и перспективных задач.

Список литературы:

[1] Алиханов А.А., Васильев В.А. Совещание по вопросам повышения эффективности системы лекарственного обеспечения // Новости, Выступления и стенограммы. – С. 5-8. – URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/59143> (дата обращения: 05.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[2] Хмельницкий, А. В. Основные понятия охраны здоровья и общественного здоровья / А. В. Хмельницкий // Форум молодых ученых. – 2022. – №12 (76). – С. 327-330. – Текст: непосредственный.

[3] Онищенко, Г. Г. Государственная политика по укреплению здоровья Российской нации / Г. Г. Онищенко // Медико-биологические исследования. – 2022. – С. 76-77. – Текст: непосредственный.

[4] Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации // Официальный сайт Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. – URL: https://ombudsmanrf.org/napravleniya_deyatelnosti (дата обращения: 06.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[5] Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» // Министерство здравоохранения Российской Федерации. – С. 3 – URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[6] Круглый стол Комитета Государственной Думы по охране здоровья на тему «Актуальные вопросы охраны здоровья сельского населения. Законодательное обеспечение» // Государственная Дума: официальный сайт. – С. 4 – URL: <http://duma.gov.ru/multimedia/photo/75615> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[7] Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2022 год // Уполномоченный по правам человека РФ. – С. 203-13. – URL: <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f7d5a4fe4883da1b5ba1dd5f8/mediateca/doclad-2022.pdf> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

Spisok literatury:

[1] Alikhanov A.A., Vasiliev V.A. Meeting on improving the efficiency of the drug supply system//News, Speeches and Transcripts. – S. 5-8. – URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/59143> (access date: 05.03.2024). – Access mode: free. – Text: electronic.

[2] Khmel'nitsky, A.V. Basic concepts of health protection and public health/A.V. Khmel'nitsky//Forum of young scientists. – 2022. – №12 (76). – S. 327-330. – Text: direct.

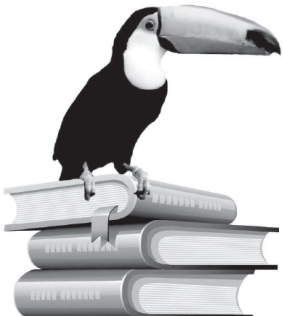
[3] Onishchenko, G. G. State Policy for Health Promotion of the Russian Nation/G. G. Onishchenko//Biomedical Research. – 2022. – S. 76-77. – Text: direct.

[4] Commissioner for Human Rights in the Russian Federation//Official website of the Commissioner for Human Rights in the Russian Federation. - URL: https://ombudsmanrf.org/napravleniya_deyatelnosti (access date: 06.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[5] National projects "Health" and "Demography" //Ministry of Health of the Russian Federation. - P. 3 - URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooohranenie> (access date: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[6] Round table of the State Duma Committee on Health Protection on the topic "Topical issues of rural health protection. Legislative support" //State Duma: official website. - P. 4 - URL: <http://duma.gov.ru/multi-media/photo/75615> (accessed on: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[7] Report on the activities of the Ombudsman in the Russian Federation for 2022//Ombudsman of the Russian Federation. - S. 203-13. - URL: <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f7d5a4fe4883da1b5ba1dd5f8/mediateca/doclad-2022.pdf> (access date: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru