

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский государственный юридический
университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)»

Кафедра конституционного и муниципального права

Жихарева Виктория Дмитриевна

Органы местного самоуправления в механизме
реализации конституционного права на охрану здоровья и
медицинскую помощь: проблемы правового регулирования

Студентки 2 группы 2 курса

Института частного права

очной формы обучения

Научный руководитель:

Доктор юридических наук, профессор Комарова В.В.

План работы

1. Введение.

2. Правовое регулирование деятельности органов местного самоуправления в механизме реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

3. Проблемы правового регулирования механизма в области реализации органами местного самоуправления конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

4. Заключение.

Введение

В настоящее время перед государством стоит задача обеспечения конституционных гарантий права на охрану здоровья и медицинскую помощь, ведь, как отметил президент РФ В.В. Путин, «главное при борьбе с коронавирусом - обеспечение безопасности и здоровья людей¹».

Основными критериями, которые могут охарактеризовать медицинскую помощь, а также охрану здоровья, являются доступность и качество, что закреплено в главе 2 Федеральном законе от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее ФЗ № 323): «основные принципы охраны здоровья». Поэтому в первую очередь необходимо активизация сил органов муниципального самоуправления, которые наиболее приближены к населению. Именно благодаря их функционированию можно точно определить потребности граждан на определенной территории в такой эпидимологической ситуации.

Актуальность данной работы заключается в том, что именно в период пандемии COVID-19 недостатки механизма реализации органами местного самоуправления полномочий в области здравоохранения стали более существенными. По мнению автора, в связи с этим недавно в Государственную Думу был внесен законопроект «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти²», в котором предполагается усиление ответственности органов местного самоуправления перед государственными органами.

Данная проблематика рассматривалась подробно В.В.Комаровой, З.А.Дикиновой, Н.А.Рубановой и другими известными учёными, которые внесли неоценимый вклад в этом научном направлении.

Глава 1. Правовое регулирование деятельности органов местного самоуправления в механизме реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

¹ Стопкоронавирус/ <https://стопкоронавирус.пф/news/20200407-1622.html> (дата обращения:15.02.2022 г.).

² Законопроект № 40361-8 «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти» // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/40361-8> (дата обращения:01.03.2022).

Уставом (Конституцией) Всемирной Организации Здравоохранения, принятой 22 июля 1966 г. в Нью-Йорке сформулирован ряд основополагающих принципов, один из которых регламентирует ответственность «правительств за здоровье своих народов и требующий от них соответствующих мероприятий социального характера в области здравоохранения³».

Данному положению соответствует ст. 41 Конституции РФ, которая гласит следующее: «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений⁴».

Понятие здоровья закреплено в Федеральном законе от 21.11.2011 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее ФЗ № 323): «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма⁵».

Согласно ФЗ № 323: «Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг».

Стоит отметить, что в процессе конституционных поправок 2020 г. законодатель внес в часть 1 статьи 132 следующее: «Органы местного самоуправления самостоятельно... в соответствии с федеральными законами обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской

³ Устав Всемирной организации здравоохранения от 22 июля 1946 г. // URL: <https://docs.cntd.ru/document/901977493> (дата обращения:13.03.2022).

⁴ "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)/ URL: <http://pravo.gov.ru/> (дата обращения: 16.02.2022 г.).

⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с послед. измен.)" Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022) // СЗ РФ.2011.№ 48. ст. 6724.

помощи⁶». Данная норма стала отражением тех полномочий органов местного самоуправления, закрепленных в статье 15 и 16 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"(далее ФЗ № 131)

На основе вышеизложенных положений и строится правовая основа деятельности органов местного самоуправления в механизме реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Глава 2. Проблемы правового регулирования механизма в области реализации органами местного самоуправления конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Неэффективная деятельность органов местного самоуправления в области реализации своих функций, в том числе по обеспечению конституционных гарантии права на охрану здоровья и медицинскую помощь связана с пробелом в правовой основе здравоохранения. Перечисленные в статье 17 ФЗ № 323-ФЗ основные полномочия органов местного самоуправления, по мнению автора, являются декларированными. В основе этого лежат несколько причин.

Во-первых, в статье 15 и 16 ФЗ № 131-ФЗ установлено, что к вопросам местного значения для муниципального района и городского округа предусмотрено «создание условий для оказания медицинской помощи населению⁷». «При этом неопределенность содержания категории "создание условий" приводит как к завышенным ожиданиям и требованиям к деятельности органов местного самоуправления со стороны органов государственной власти, заинтересованных организаций и граждан, так и к

⁶ "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)/ URL: <http://pravo.gov.ru/> (дата обращения: 16.02.2022 г.).

⁷ Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ (с послед. измен.) "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"// СЗ РФ.2003. № 40. ст. 3822.

фактическому отказу первых в реализации подобных "неопределенных" вопросов под предлогом отсутствия конкретных полномочий по их решению⁸». Подобная формулировка также встречается и в статье 17 ФЗ № 323 без какой-либо конкретики. Пример, заслуживающим внимания, по мнению автора, кроется в кассационном определении третьего кассационного суда общей юрисдикции от 02.06.2020 №77-294/2020⁹. В нём, органы местного самоуправления не обеспечили должного создания условий для реализации жителями муниципального образования права на охрану здоровья и медицинскую помощь путем должного контроля за состоянием дороги и мостового сооружения на ней. В таких условиях жителям муниципалитета пришлось даже пойти на совершение преступления: они собственными силами стали ремонтировать мост, который расположен на единственной дороге в муниципальном образовании. Для этого им пришлось вырубить деревья, что запрещено уголовным законодательством. Такие радикальные меры суд обоснованно признал вынужденными, поскольку такое положение создавало реальную угрозу конституционным правам жителей деревни на жизнь, охрану здоровья, получение медицинской помощи.

Во-вторых, «исполнение полномочий в части реализации на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (п. 6 ст. 17 ФЗ № 323-ФЗ) реализуется муниципальными образованиями в разных формах. Так, приобретение вакцинных препаратов осуществляется в 13% муниципальных образований, приобретение оборудования для осуществления профилактических мероприятий - в 13%, финансирование обучения медицинских работников по пропаганде ЗОЖ – в 6%, также практикуется

⁸ Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан: проблемы правового регулирования и пути их решения// URL: <https://wiselawyer.ru/poleznoe/104864-polnomochiya-organov-mestnogo-samoupravleniya-sfere-okhrany-zdorovya> (дата обращения: 18.03.2022)

⁹ Определение третьего кассационного суда общей юрисдикции от 02.06.2020 №77-294/2020//URL:<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=KSOJ003&n=10371#pLrkO1TSQdVm8H44> (Дата обращения: 01.03.2022)

информационное сопровождение проводимых мероприятий, содействие проведению диспансеризации населения, финансирование отдельных мероприятий. 39% муниципальных образований¹⁰». В то же время многие ученые утверждают, что «право на лекарственное обеспечение может стать самостоятельным правом наравне с правом на медицинскую помощь, закрепленным в Конституции РФ, поскольку имеет особое значение в обеспечении права на жизнь¹¹», поскольку данная тема также является нерешенной на муниципальном уровне. Такие сведения показывают недостаточное проведение мероприятий по профилактике заболеваний в муниципальных образованиях. Автор считает, что это ведет к увеличению возникновению различных заболеваний.

В-третьих, это связано с работой медицинских учреждений. «По данным Общероссийского народного фронта 658 чел. (23%) рассказали об отсутствии необходимого медоборудования в муниципальных учреждениях здравоохранения, 249 чел. (9%) рассказали о сложностях в постановке диагноза, а 193 чел. (7%) возмущены плохими санитарно-гигиеническими условиями¹²». Подобные недостатки, по мнению автора, в обеспечении организации медицинских учреждений влияют на качество их обслуживания жителей муниципальных образований.

В-четвертых, это связано с малым количеством самих медицинских учреждений. Так, «число районных больниц как по России в целом... 1,6 раза¹³ », а «число участковых больниц в России уменьшилось за анализируемый период почти в 39 раз». Реализация права на медицинскую помощь может осуществляться путём обращения не только в муниципальные

¹⁰Ларичев А. А. Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан: проблемы правового регулирования и пути их решения// Журнал «Муниципальная служба: правовые вопросы» .2017.№2.С.16.

¹¹ Комарова В.В. Правовые основы лекарственного обеспечения населения. Право гражданина на лекарственное обеспечение - реальность или миф? // Правовые вопросы в здравоохранении. 2015. № 3. С. 20.

¹² Колесников А.В. Здравоохранение в сельской местности //Вестник сельского развития и социальной политики. 2019. № 3(23).С.35.

¹³ Колесников А.В. Здравоохранение в сельской местности //Вестник сельского развития и социальной политики. 2019. № 3(23).С.35.

учреждения здравоохранения, но и в частные медицинские учреждения. Конституционный Суд Российской Федерации, в своем определении от 14 декабря 2004 г. № 447-О указал, что «реализация конституционных предписаний о предоставлении каждому права на охрану здоровья и медицинскую помощь и о развитии государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения должна обеспечиваться всеми возможными способами, направленными на создание условий для эффективного, качественного и оперативного предоставления гражданам медицинских услуг, а все формы собственности в сфере здравоохранения - рассматриваться на равных основаниях¹⁴». Но создание условий, по мнению автора, для оказания медицинской помощи органами местного самоуправления при помощи частного здравоохранения также имеет недостатки в связи с недостаточным контролем со стороны органов местного самоуправления. Это подтверждает определение третьего кассационного суда общей юрисдикции от 14.01.2021 N 88-485/2021¹⁵, в котором не был удовлетворена кассационная жалоба ООО "Северное" Кондопожского муниципального района республики Карелия в связи с достоверностью сведений о некачественном оказании обществом платных стоматологических услуг.

В-пятых, это связано с низким финансированием органов местного самоуправления, что продемонстрировала пандемия COVID-19, которая показала, что «рыночные» и «страховые» модели здравоохранения оказались высокочрезвычайными и уязвимыми перед новыми вызовами и угрозами¹⁶». В действующем на данный момент в ФЗ №131-ФЗ (п.1 ст.52) было закреплено, что «каждое муниципальное образование имеет собственный бюджет

¹⁴ Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 14 декабря 2004 г. № 447-О // СЗ РФ. 2005. № 14. Ст. 1272.

¹⁵ Второй Кассационный суд общей юрисдикции от 14 января 2021 года //URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=KSOJ002&n=26471#uiuJG1T68hWSBxYE> (дата обращения: 10.03.2022)

¹⁶ Мохов А. А. Принципы правового регулирования государственной модели национального здравоохранения // Журнал «Актуальные проблемы российского права». 2021. № 3(124). С. 87.

(местный бюджет)¹⁷». Но в то же время, согласно статье 8 Конституции, признается муниципальная собственность, являющимся одним из источников пополнения местного бюджета, а в соответствии со статьёй 61.5 Бюджетного Кодекса РФ (далее -БК РФ) «в бюджеты сельских поселений подлежат зачислению налоговые доходы¹⁸ ». Но, с позиции автора, в связи с географическими, природными факторами в большинстве случаев невозможно в селе добиться оптимизации внутренних источников пополнения местного бюджета. Так, например, невысокая собираемость указанных в статье 61.5 БК РФ связана «с наличием значительного числа льгот по налогообложению, укреплением территориальных налоговых органов, незавершенностью работ...по межеванию земельных участков, находящихся в общедолевой собственности, оформлению в собственность или аренду всех земельных участков, инвентаризационной оценки строений, помещений¹⁹ ». Это приводит к несоответствию финансовых средств полномочиям органов местного самоуправления. Вот почему это ведет к преобладанию «финансовой помощи из бюджетов вышестоящего территориального уровня в виде дотаций²⁰ » и формированию недостаточности источников формирования местного бюджета, хотя именно за местным самоуправлением закреплена основная часть медицинской помощи, оказываемой в стране.

В-шестых, для муниципального здравоохранения актуальной проблемой остается привлечение кадров. Даже несмотря на то, что, согласно, например, проекту «Земский доктор», из федерального бюджета выделяется «1,5 млн. рублей для врачей и 0,75 млн. рублей для фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие

¹⁷ Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ (с послед. измен.) "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"// СЗ РФ.2003.№ 40.ст. 3822.

¹⁸ "Бюджетный кодекс Российской Федерации" от 31.07.1998 № 145-ФЗ (с послед.измен.)/ СЗ РФ.1998.№ 31. ст. 3823.

¹⁹ Микаева И.В. Финансовые проблемы местного самоуправления/ Журнал «Актуальные вопросы экономических наук». 2011.№19.С.294.

²⁰ Муниципальное право Российской Федерации: Учебник/ Отв.ред. О.Е.Кутафин.В.И.Фадеев.М.:ТК Велби, Изд-во Проспект, 2007.С.109.

поселки, либо поселки городского типа, расположенные на удаленных и труднодоступных территориях²¹». Согласно статистическим данным, «в рамках исполнения полномочий в части создания благоприятных условий в целях привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях (п. 7 ст. 17 ФЗ №323) осуществляется содействие в обеспечении жильем (70% муниципальных образований), выплата подъемных медицинским работникам (26%), 19% муниципалитетов проводят работу по профориентации. 16% муниципальных образований указали на отсутствие мероприятий по исполнению этих полномочий²²». В связи с такими условиями многие врачи отказываются работать там, где по достоинству не оплачивается их труд. Также интересным фактом, является то, что «обеспеченность койками на 10 000 сельских жителей составляет 40,9, что в 2,7 раза меньше, чем обеспеченность больничными койками городского населения²³». В связи с этим, согласно приказу Министерства здравоохранения СССР от 26.09.1978 № 900 (ред. от 23.12.1986), «необходимость направления пациента в областной (краевой) межмуниципальный медицинский центр объясняется тем, что в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами медицинского персонала центральных районных и районных больниц, должности узких специалистов там не предусмотрены²⁴». Подобная тенденция, по мнению автора, приводит к увеличению смертности жителей муниципальных образований из-за большой траты времени на дорогу к месту оказания подобной медицинской помощи.

21 Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек//СЗ РФ. 01.01.2018, № 1 (Часть II), ст. 373.

22 Мигущенко О.Н. Формы публичного управления // Муниципальная служба: правовые вопросы. 2014. №1. С. 10.

23 Коробкова О. К. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов российской федерации// Журнал «Актуальные проблемы экономики и права».2015.№1.С.181.

24 Коробкова О. К. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов российской федерации// Журнал «Актуальные проблемы экономики и права».2015.№1.С.181.

В-седьмых, в пункте 14 статьи 25 недавно принятого Федерального закона от 21.12.2021 № 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации" вводится в области полномочий высшего должностного лица субъекта РФ следующее: «вправе обратиться в представительный орган муниципального образования с инициативой об удалении главы муниципального образования в отставку, в том числе в случае систематического недостижения показателей для оценки эффективности деятельности органов местного самоуправления в порядке, установленном федеральным законом об общих принципах организации местного самоуправления²⁵». В одном из показателей, закрепленных в Указе Президента РФ от 28.04.2008 № 607 "Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, городских округов и муниципальных районов" являются результаты «независимой оценки качества условий оказания услуг муниципальными организациями в сферах культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и иными организациями, расположенными на территориях соответствующих муниципальных образований и оказывающими услуги в указанных сферах за счет бюджетных ассигнований бюджетов муниципальных образований²⁶». Но вместе с этим, на сегодняшний день «в Российской Федерации отсутствуют медицинские базы данных реального времени, содержащие информацию о заболеваемости пациентов конкретными нозологическими единицами по МКБ-Х, терапии данных заболеваний, эффективности проводимой терапии, смертности и заболеваемости пациентов на территории каждого муниципалитета в Российской Федерации²⁷». Таким образом, с позиции автора, невозможно определить показатели эффективности органов

²⁵ Федеральный закон от 21.12.2021 № 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации"// СЗ РФ.2021.№ 52 (часть I).ст. 8973.

²⁶ Указ Президента РФ от 28.04.2008 № 607 "Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, городских округов и муниципальных районов"// СЗ РФ.2008. № 18. ст. 2003.

²⁷ Еникеев О.А., Еникеева С.А. Проблемы гражданско-правового регулирования медицинской информации и медицинских баз данных// Журнал «Правовое государство: теория и практика».2014.№3(37).С.61-62.

местного самоуправления властей в области здравоохранения, чтобы точно привлечь их к ответственности по данному положению.

Заключение

На основе вышесказанного можно сделать вывод о том, что муниципально-правовое обеспечение конституционных гарантий охраны здоровья и бесплатной медицинской помощи носит декларативный характер, поскольку оно не подкреплено материальными и финансовыми ресурсами государства и недостаточно точно обеспечено правовым регулированием. Для устранения таких недостатков автор предлагает внести изменения в пункты 1 и 7 статьи 17 ФЗ № 323. В 1 пункте необходима конкретизация «создание условий» перечислением определенных полномочий, в особенности таких, как контроль за деятельностью медицинских учреждений и обеспечение транспортной и пешей доступности к ним. Необходимо также добавить в 7 пункт положение, содержащее обязанности муниципальных образований по обеспечению медицинских работников любой специальности в медицинских учреждениях. Данные изменения, по мнению автора, обеспечат эффективность правового регулирования функционирования органов местного самоуправления в области реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Список использованных источников:

Нормативные правовые акты

1. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе

- общероссийского голосования 01.07.2020)/ URL: <http://pravo.gov.ru/>
(дата обращения: 16.02.2022 г.).
2. Устав Всемирной организации здравоохранения от 22 июля 1946 г. // URL:<https://docs.cntd.ru/document/901977493>(дата обращения: 20.02.2022).
 3. "Бюджетный кодекс Российской Федерации" от 31.07.1998 № 145-ФЗ(с послед. измен.) / СЗ РФ.1998.№ 31. ст. 3823.
 4. Федеральный закон от 21.12.2021 № 414-ФЗ "Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации"// СЗ РФ.2021№ 52 (часть I).ст. 8973.
 5. Федеральный закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ (с послед. измен.) "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации"// СЗ РФ.2003. N 40. ст. 3822.
 6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с послед. измен.)" Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022) // СЗ РФ.2011.№ 48. ст. 6724.
 7. Указ Президента РФ от 28.04.2008 № 607 "Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления муниципальных, городских округов и муниципальных районов"// СЗ РФ.2008. № 18. ст. 2003.
 8. Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, либо рабочие поселки, либо поселки городского типа, либо города с населением до 50 тыс. человек//"Собрание законодательства РФ", 01.01.2018, № 1 (Часть II), ст. 373.

9. Законопроект № 40361-8 «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти» // URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/40361-8> (дата обращения: 01.03.2022).

Судебная практика

1. Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 14 декабря 2004 г. № 447-О // СЗ РФ. 2005. № 14. Ст. 1272.
2. Второй Кассационный суд общей юрисдикции от 14 января 2021 года //URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=KSOJ002&n=26471#uiuJG1T68hWSBxYE> (дата обращения: 10.03.2022).
3. Апелляционном определении Ростовского областного суда от 01.06.2017 по делу N 33-9204/2017//URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=SOUG&n=126480#XEtQG1TXQj3whGJC> (дата обращения: 05.03.2022).

Литература

1. Дикинова З. А. Конституционное право граждан на медицинскую помощь и роль органов местного самоуправления в его обеспечении// Вестник Краснодарского университета МВД России.2010.№1.С.51.
2. Еникеев О.А., Еникеева С.А. Проблемы гражданско-правового регулирования медицинской информации и медицинских баз данных// Журнал «Правовое государство: теория и практика».2014.№3(37).С.61-62.
3. Колесников А.В. Здоровоохранение в сельской местности //Вестник сельского развития и социальной политики. 2019. № 3(23).С.35.
4. Комарова В.В. Правовые основы лекарственного обеспечения населения. Право гражданина на лекарственное обеспечение -

- реальность или миф? // Правовые вопросы в здравоохранении. 2015. № 3. С. 20.
5. Коробкова О. К. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов Российской Федерации// Журнал «Актуальные проблемы экономики и права».2015.№1.С.181.
 6. Мигущенко О.Н. Формы публичного управления // Муниципальная служба: правовые вопросы. 2014. №1. С. 10.
 7. Микаева И.В. Финансовые проблемы местного самоуправления/ Журнал «Актуальные вопросы экономических наук». 2011.№19.С.294.
 8. Мохов А. А. Принципы правового регулирования государственной модели национального здравоохранения // Журнал «Актуальные проблемы российского права» . 2021.№ 3(124). С.85-96.
 9. Муниципальное право Российской Федерации: Учебник/ Отв. ред. О.Е.Кутафин. В.И.Фадеев.М.:ТК Велби, Изд-во Проспект, 2007. С.672.