

Дата поступления рукописи в редакцию: 19.02.2026 г.

DOI: 10.24412/2782-3830-2026-2-25-31

Дата принятия рукописи в печать: 18.03.2026 г.

ШАФИГУЛИН Кирилл Витальевич,
ведущий юрисконсульт федерального
государственного бюджетного учреждения
«Всероссийский центр экстренной и радиационной
медицины имени А.М. Никифорова»
Министерства Российской Федерации по делам
гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и
ликвидации последствий стихийных бедствий,
ORCID: 0009-0006-5273-1181,
e-mail: kusha1@bk.ru

ГОСУДАРСТВЕННАЯ И ЧАСТНАЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ГРАЖДАНАМИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Аннотация. На основе норм Конституции Российской Федерации, предусматривающих право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, оказываемую в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно, и возможность получения медицинской помощи в частной системе здравоохранения; проанализированы нормативные правовые акты, исследованы мнения ученых и специалистов. В результате проведенных изысканий автор пришел к выводу о том, что существующее положение дел в здравоохранении, когда частная система здравоохранения стала подменять государственную, может привести к сокращению оказания государственными и муниципальными учреждениями медицинской помощи бесплатно, которое в конечном итоге может привести к тому, что государство не сможет обеспечивать конституционное право граждан на медицинскую помощь.

По итогам проведенного анализа автором сформулированы предложения, позволяющие привлечь частную систему здравоохранения в качестве вспомогательной для государственной и муниципальной системы здравоохранения, которая пока не справляется в полном объеме с обеспечением населения бесплатной медицинской помощью.

Ключевые слова: Конституция Российской Федерации; права граждан; охрана здоровья; медицинская помощь; бесплатная медицинская помощь; платная медицинская помощь; государственные и муниципальные учреждения здравоохранения; частная система здравоохранения.

Благодарности. Автор выражает благодарность профессору кафедры теории и истории государства и права Санкт-Петербургского университета ГПС МЧС России, профессору кафедры конституционного и административного права ЧОУ ВО «Юридический институт», доктору юридических наук, доценту, заслуженному юристу Российской Федерации Владимиру Анатольевичу Винокурову за осуществление научного руководства при подготовке автором настоящей работы.

SHAFIGULIN Kirill V.,
Leading Legal Adviser to the Federal State Budgetary Institution
“All-Russian Center for Emergency and Radiation Medicine
named after A.M. Nikiforov” of the Ministry of Civil Defense,
Emergencies and Disaster Management
of the Russian Federation

**PUBLIC AND PRIVATE HEALTHCARE SYSTEMS: PROBLEMS
OF IMPLEMENTATION BY CITIZENS OF THE RUSSIAN FEDERATION
THE CONSTITUTIONAL RIGHT TO MEDICAL CARE**

Annotation. *On the basis of the norms of the Constitution of the Russian Federation, which provide for the right of everyone to health protection and medical care provided in state and municipal healthcare institutions is provided to citizens free of charge, and the possibility of receiving medical care in a private healthcare system; regulatory legal acts are analyzed, the opinions of scientists and specialists are studied. As a result of the conducted research, the author came to the conclusion that the current state of affairs in healthcare, when the private healthcare system began to replace the state one, may lead to a reduction in the provision of medical care free of charge by state and municipal institutions, which may eventually lead to the fact that the state will not be able to ensure the constitutional right of citizens to medical care.*

Based on the results of the analysis, the author has formulated proposals that make it possible to involve the private healthcare system as an auxiliary for the state and municipal healthcare system, which is still unable to fully cope with providing the population with free medical care.

Key words: *The Constitution of the Russian Federation; citizens' rights; health protection; medical care; free medical care; paid medical care; state and municipal healthcare institutions; private healthcare system.*

Acknowledgments. *The author expresses his gratitude to Vladimir Anatolyevich Vinokurov, Professor of the Department of Theory and History of State and Law at the Saint Petersburg University of the Ministry of Civil Protection of the Russian Federation, Professor of the Department of Constitutional and Administrative Law at the Law Institute, Doctor of Law, Associate Professor, Honored Lawyer of the Russian Federation, for providing scientific guidance in the preparation of this work by the author.*

Введение

Конституция Российской Федерации [12] как основополагающий документ страны, закрепляет статус нашего государства, констатирует, что Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека (статья 7).

К одному из основных социальных прав человека и гражданина в современном мире относится право на оказание доступной и качественной медицинской помощи. Статья 41 Основного Закона государства закрепляет, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, предусматривая оказание гражданам медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно, за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Сохранение государством здоровья человека является одним из приоритетных направлений политики современного Российского государства. Концепция сбережения народа России, как главного носителя суверенитета и, более того, признание этого народа главным достоянием страны ясно отражена в Стратегии национальной безопасности Российской Федерации [13], где справедливо указано, что «только гармоничное сочетание сильной державы и благополучия человека обеспечит формирование справедливого общества и процветание России» (пункт 1).

Основные цели государства в области охраны здоровья закреплены в Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на

период до 2030 года, в числе которых повышение качества медицинской помощи и увеличение ее доступности для граждан, соблюдение их прав в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий (пункт 13).

Основная часть

Поименованные документы стратегического планирования позволяют утверждать, что развитие права на охрану здоровья и медицинскую помощь является приоритетным направлением, которое в России в настоящее время интенсивно развивается. Весь арсенал государственных возможностей используется для формирования максимально эффективной системы здравоохранения, направленную, в первую очередь, на восстановление здоровья человека и, соответственно, укрепления медицинского благополучия всего общества в целом.

Законодательные основы в области здравоохранения базируются на нормах Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [14], предусматривающих вопросы организации охраны здоровья населения на основе функционирования и развития как государственной, муниципальной, так и частной систем здравоохранения. При этом частную систему здравоохранения составляют «создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья» (части 2 и 5 статьи 29).

В названном Федеральном законе закреплены также вопросы финансового обеспечения оказания гражданам медицинской помощи, по которым финансирование видов медицинской помощи осуществляется, в основном, за счет средств обязательного медицинского страхования, а также ассигнований, выделяемых из бюджетов и бюджетных фондов (часть 2 статьи 83). При этом установлено, что расходы, связанные с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией частной системы здравоохранения, возмещаются в порядке и в размерах, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (часть 10 статьи 83). Последнее позволяет говорить о том, что частная медицинская организация вправе оказывать медицинскую помощь в рамках государственных гарантий, то есть, по сути, оказывать помощь государственной системе здравоохранения в выполнении ею необходимого объема медицинской помощи, в котором нуждается население.

Поименованным Федеральным законом предусмотрено также, что граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, которые оказываются пациентам «за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования», причем платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (части 1, 2 и 4 статьи 84), то есть перечень предоставляемых услуг в этом случае может выходить за пределы нормативных требований, установленных для лечения в государственных и муниципальных медицинских учреждениях. Платные медицинские услуги в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, оказываемые в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, следует относить к дополнительным услугам, часто не связанных с оказанием именно медицинской помощи.

Некоторые ученые относят российскую систему здравоохранения к модели, используемой в странах с переходной экономикой, о чем в своем исследовании указывают, например, О.Э. Карпов и Д.А. Махнев [1, с. 97], отмечая, что «вмешательство государства должно быть активным в те важные области, где рыночные силы не могут обеспечить эффективного размещения ресур-

сов, или где доступ к основным, наиболее важным благам и условиям жизни людей является несправедливым». Интересное мнение выражает И.А. Гареева, полагая, что «увеличение финансирования не решит задач, стоящих перед любой национальной системой здравоохранения» и приходя к выводу о том, что «необходима унифицированная емкая концепция здравоохранения, независимо от модели и системы здравоохранения, которая позволяла бы выявлять существующие потребности населения и разрабатывать наиболее эффективные способы их удовлетворения» [2, с. 20].

С точки зрения организационно-правового положения дел в Российской Федерации сложилась система, при которой медицинская помощь населению оказывается, во-первых, в рамках обязательного медицинского страхования (в основном в государственных и муниципальных медицинских учреждениях), то есть бесплатно, и во-вторых, за счет собственных средств граждан в медицинских организациях частной системы здравоохранения. Сложившаяся система здравоохранения в России имеет свое уникальное строение, с определенными особенностями, и, на наш взгляд, всё еще находится в поиске рационального сочетания централизованного государственного обеспечения медицинской помощью (бесплатной для граждан) с одной стороны и внедрения в здравоохранение рыночных механизмов с другой. О некоторых проблемах, возникших в государственной системе здравоохранения, автор отмечал в своих работах [3].

В результате подобное построение системы здравоохранения приводит к тому, что бесплатную медицинскую помощь оказывают за счет частных средств пациента, поскольку бесплатно эту помощь ему получить становится всё труднее, так как отсутствуют необходимые врачи или их число не справляется с существующим объемом.

Специалисты в области медицины выявили тенденцию оттока врачебных кадров из медицинских организаций государственных и муниципальных форм собственности в частный сектор здравоохранения, указав в качестве основных причины кадрового дисбаланса неэффективное кадровое планирование и ухудшение условий труда врачей в государственных медицинских организациях, «связанное с низкой заработной платой, высокой интенсивностью работы, что приводит к стрессу, профессиональному выгоранию и уходу из профессии» [4, с. 759]. Ученые в различных областях деятельности также неоднократно выражали обеспокоенность правовым положением, которое приводит к дефициту врачей и иного медицинского персонала [5; 6]. Отток врачей и специалистов из государственной и

муниципальной систем здравоохранения в частные медицинские организации, в свою очередь, обусловлен не только невысокой (по сравнению с частной медициной) заработной платой, но и большим числом пациентов в государственных и муниципальных учреждениях, где прием одного пациента осложнен сжатыми временными рамками. О причинах, побуждающих граждан Российской Федерации останавливать свой выбор на платных медицинских услугах, как отмечает Е.В. Смирнова, является имеющаяся неудовлетворенность организацией и порядком предоставления медицинской помощи, причем, в первую очередь, сроками ее предоставления [7, с. 61].

Как итог – нарушение принципиального конституционного правила, позволяющего всем получать медицинскую помощь бесплатно за счет государства, так как при получении в частной медицинской организации медицинской помощи, которая входит в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оплата данной помощи происходит дважды: одна часть перечисляется работодателем или бюджетом в фонд обязательного медицинского страхования, где «растворяется» в общей массе средств, предусмотренных на эту помощь, а вторая часть – из собственных средств пациента или заказчика. Двойные расходы гражданина на полученную им медицинскую помощь, с одной стороны, подрывают государственную систему здравоохранения и доверие к ней, с чем соглашается Е.В. Смирнова [7, с. 63], а другой стороны, нарушают еще один конституционный принцип, предусматривающий, что каждый гражданин Российской Федерации обладает на ее территории всеми правами и свободами и несет равные обязанности, предусмотренные Конституцией Российской Федерации (часть 2 статьи 6).

Рассматривая вопросы коммерциализации здравоохранения и проблемы, связанные с расширением платных медицинских услуг в современной России, К.Н. Калашников и М.Д. Дуганов, пришли к выводу, что в связи с неэффективным реформированием механизма оплаты медицинской помощи и отсутствием увеличения размеров государственных ассигнований «на плечи граждан ложится непосильное бремя платных медицинских услуг, которое, по оценкам экспертов и ВОЗ, уже составляет половину всех расходов на медицинскую помощь. Только за 2014 год, по данным Счетной палаты, объем платных медицинских услуг вырос на четверть, заместив бесплатную помощь», что позволило авторам сформировать мнение о нарушении конституционных прав граждан, так как «платность является непреодолимым барьером на пути доступности медицин-

ской помощи, особенно когда доходы населения сокращаются. При этом утрачивается роль охраны здоровья как социального «нивелира», призванного сократить имущественное и социальное неравенство населения» [8, с. 110–111]. Анализируя современное регулирование сферы платных медицинских услуг, А.В. Дашин, О.В. Яценко и И.А. Силютин отмечают, что эта практика «осложняется не только недоверием со стороны пациентов, которые порой не понимают, как сочетается гарантированное Конституцией право на бесплатную медицинскую помощь с предложением коммерческих услуг в том же учреждении, но и отсутствием достаточного понимания со стороны части медицинского персонала», одновременно заявляя, что такое положение дел «может вести к определенным последствиям – от небрежного отношения к процедурам оформления до, по сути, нелегальной деятельности, когда врач формирует “свою” клиентскую базу, принимает оплату напрямую, минуя кассу, не только формируя противозаконную практику, но и не оформляя ни один необходимый документ, предусмотренный при оказании платной услуги...» [9, с. 78–79]. Кроме того, как отмечает коллектив авторов в статье, посвященной рынку коммерческих медицинских услуг, численность приемов в секторе коммерческой медицины, как и количество потребителей платных медицинских услуг постоянно растет [10, с. 82], что, по мнению автора настоящего исследования, обусловлено, прежде всего, планомерным ухудшением медицинской помощи, оказываемой за счет средств государства на базе государственных и муниципальных медицинских учреждений. Авторы исследования «Обращаемость за медицинской помощью в государственный и частный сектор здравоохранения» заявляют, что проблемы оказания медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях приводят к тому, что «доля граждан, готовых отдать предпочтение частным медицинским организациям в качестве поставщиков бесплатной медицинской помощи по ОМС, достаточно велика (более трети) среди тех, кто сейчас получает ее в государственном секторе» [11].

По мнению специалистов, исследующих рынок платных медицинских услуг, что за пять лет (2020–2024 годы) объем платных медицинских услуг увеличился практически в два раза, и только в 2024 году составил 1619,2 миллиарда рублей, что на 15,3 процента больше, чем годом ранее [15].

Приведенные мнения позволяют говорить о кризисе в системе здравоохранения, где бесплатная медицинская помощь по программе

государственных гарантий всё в большем объеме оказывается коммерческими медицинскими организациями, то есть, по сути, происходит замещение государственной и муниципальной системы здравоохранения частной, что в конечном итоге может привести к ликвидации выполнения государством своей обязанности по сохранению здоровья и оказанию медицинской помощи населению. При таких обстоятельствах следует констатировать нарушение права граждан на доступную (бесплатную) медицинскую помощь, поскольку фактически поощряется социальное неравенство, что противоречит статье 19 Конституции Российской Федерации.

Выводы

Сформулированное в статье 41 Конституции Российской Федерации право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь реализуется гражданами страны как в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, так и в организациях частной системы здравоохранения.

Создание двух систем, равных по осуществляемым задачам по оказанию медицинской помощи, но различных по источникам финансирования, привело к проблемам в реализации основного права человека и гражданина на охрану здоровья за счет средств государства, формируемых из денежных отчислений граждан Российской Федерации.

Государственная и муниципальная система здравоохранения, обладающая значительным материально-техническим потенциалом (помещения, оснащение), проигрывает частной системе, в первую очередь, по кадровому обеспечению, поскольку врачи, средний и младший медицинский персонал из-за невысоких ставок оплаты их труда переходит в частные организации. В результате у граждан государства возникают сложности с записью на прием к врачу в поликлинику (в которую граждане прикреплены по участково-территориальному признаку), особенно к узкому специалисту, поскольку таких врачей или недостаточно, или их нет, кроме того, происходит фактическое навязывание человеку платной медицинской услуги, поскольку оказать ее в учреждении государственной и муниципальной системы здравоохранения не представляется возможным, или, если возможно, но с недостаточным реальным материально-техническим обеспечением, отсутствием мотивации со стороны врача и долгим сроком ожидания.

Различный подход к финансированию государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и организаций частной системы здравоохранения, включая определение ставок

заработной платы, тарифов на оказываемые услуги приводит к постепенному уничтожению государственной и муниципальной системы здравоохранения.

В целях выполнения конституционной нормы, касающейся обеспечением каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь бесплатно, а также принимая во внимание стремительное развитие частной системы здравоохранения, предлагается эту систему (частную) сориентировать на социально значимую деятельность, то есть обязать частные медицинские учреждения оказывать медицинскую помощь населению за счет средств обязательного медицинского страхования объеме, например, не ниже чем 10–20 процентов от оказываемой ими помощи за год по соответствующей лицензии. В целях реализации данного мнения предлагается внести изменение в статью 29 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дополнив ее частью 6 в следующей редакции:

«6. Частная система здравоохранения оказывает содействие государственной системе здравоохранения, оказывая бесплатную медицинскую помощь гражданам по полисам обязательного медицинского страхования, в порядке и на условиях, определяемых Правительством Российской Федерации».

В таком случае частная медицина, частично взяв на себя обязанности по оказанию бесплатной медицинской помощи населению, окажет содействие государству в этих вопросах, то есть будет выступать в качестве вспомогательной системы, позволившей в максимальном объеме сохранить доступность государственной медицины и не будет являться инструментом для острого социального расслоения.

Список литературы:

- [1] Карпов О.Э., Махнев Д.А. Модели систем здравоохранения разных государств и общие проблемы сферы охраны здоровья населения // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова 2017. Т. 12. № 3. С. 92–100.
- [2] Гареева И.А. Модели и национальные системы здравоохранения: состояние и тенденции развития // Вестник СПбГУ. 2010. Сер. 12. Вып. 2. С. 13–21.
- [3] Шафигулин К.В. Проблемы соблюдения конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования // Закон и право. 2025. № 2. С. 115–122.
- [4] Канева Д.А., Тарараева Т.Ю., Бреусов А.В., Максименко Л.В. Проблема дефицита вра-

чебных кадров в здравоохранении России: причины и пути решения (литературный обзор) // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. № 1. С. 747–767.

[5] Тарасенко Е.А., Хорева О.Б. Экономическое стимулирование для устранения дефицита медицинских кадров в сельских территориях // Вопросы государственного и муниципального управления. 2016. № 4. С. 117–142.

[6] Золотов А.А., Паникарова С.В. Кадровый дефицит в региональном здравоохранении: мифы, причины, решения // Профессиональное образование и рынок труда. 2025. Т. 13. № 1. С. 75–94.

[7] Смирнова Е.В. Платные медицинские услуги в медицинских организациях государственной формы собственности. Нормативное регулирование и его перспективы // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. Вып. 3. С. 59–71.

[8] Калашников К.Н., Дуганов М.Д. Платные медицинские услуги: бремя или альтернатива? // Проблемы развития территории. 2017. № 3 (89). С. 109–127.

[9] Дашин А.В., Яценко О.В., Силютин И.А. Оказание платных медицинских услуг в государственных медицинских учреждениях: организационные и правовые аспекты // Право и государство: теория и практика. 2025. № 7. С. 77–79.

[10] Солонин А.В., Белохов Н.В., Благих И.А., Мalyushin И.И., Симченко А.Е. Тенденции и перспективы развития рынка коммерческих медицинских услуг // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025. № 33 (1). С. 79–84.

[11] Грот А.В., Сажина С.В., Шишкин С.В. Обращаемость за медицинской помощью в государственный и частный сектор здравоохранения (по данным социологических исследований) // Социальные аспекты здоровья населения. Электронный журнал [Электронный ресурс] // URL: <http://vestnik.mednet.ru/>

[12] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года) // Официальный интернет-портал правовой информации (<http://www.pravo.gov.ru>). 2022. 6 октября. № 0001202210060013. Для удобства восприятия текста настоящей статьи Конституция Российской Федерации далее также именуется как Основной Закон государства, Основной Закон страны

[13] Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 года № 400 // Собрание законодательства Российской Федерации. 2021. № 27 (ч. II). Ст. 5351.

[14] Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

[15] Рынок медицинских услуг в Российской Федерации 2020–2024 гг. Прогноз до 2027 г. Маркетинговое исследование, проведенное компанией SYNOPSIS consulting & research [Электронный ресурс] // URL: <https://medresearch.ru/rynok-medicinskih-uslug-v-rossii> (дата обращения: 13 февраля 2026 года).

References:

[1] Karpov O.E., Makhnev D.A. Models of health systems of different states and general problems of public health protection//Bulletin of the National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov 2017. VOL. 12. № 3. S. 92-100.

[2] Gareeva I.A. Models and national health systems: state and development trends//Bulletin of St. Petersburg State University. 2010. Ser. 12. No. 2. S. 13-21.

[3] Shafigulin K.V. Problems of compliance with the constitutional right to health protection and medical care in the system of compulsory health insurance//Law and law. 2025. № 2. S. 115-122.

[4] Kaneva D.A., Tararaeva T.Yu., Breusov A.V., Maksimenko L.V. The problem of the shortage of medical personnel in Russian health care: reasons and solutions (literary review) //Modern problems of health care and medical statistics. 2024. № 1. S. 747-767.

[5] Tarasenko E.A., Khoreva O.B. Economic incentives to eliminate the shortage of medical personnel in rural areas//Issues of state and municipal administration. 2016. № 4. S. 117-142.

[6] Zolotov A.A., Panikarova S.V. Personnel deficit in regional health care: myths, reasons, decisions//Vocational education and labor market. 2025. T. 13. № 1. S. 75-94.

[7] Smirnova E.V. Paid medical services in state-owned medical organizations. Regulatory regulation and its prospects//Health of the metropolis. 2023. VOL. 4. No. 3. S. 59-71.

[8] Kalashnikov K.N., Duganov M.D. Paid medical services: burden or alternative ?//Problems of territory development. 2017. № 3 (89). S. 109-127.

[9] Dashin A.V., Yatsenko O.V., Silyutin I.A. Provision of paid medical services in state medical institutions: organizational and legal aspects//Law and state: theory and practice. 2025. № 7. S. 77-79.

[10] Solonin A.V., Belokhov N.V., Blagikh I.A., Malyushin I.I., Simchenko A.E. Trends and prospects for the development of the commercial medical services market//Problems of social hygiene, health care and medical history. 2025. № 33 (1). S. 79-84.

[11] Grot A.V., Sazhina S.V., Shishkin S.V. The availability of medical care in the public and private

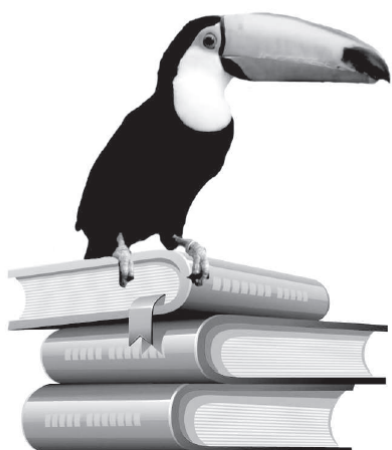
health sector (according to sociological studies)// Social aspects of population health. Electronic Log [Electronic Resource]//URL: <http://vestnik.mednet.ru/>

[12] Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote on December 12, 1993)// Official Internet portal of legal information (<http://www.pravo.gov.ru>). 2022. October 6. № 0001202210060013. For the convenience of perception of the text of this article, the Constitution of the Russian Federation is hereinafter also referred to as the Basic Law of the state, the Basic Law of the country

[13] The National Security Strategy of the Russian Federation, approved by Decree of the President of the Russian Federation of July 2, 2021 No. 400//Collection of legislation of the Russian Federation. 2021. No. 27 (part II). Art. 5351.

[14] Collection of legislation of the Russian Federation. 2011. № 48. Art. 6724.

[15] Medical Services Market in the Russian Federation 2020-2024 Forecast to 2027 Market research conducted by SYNOPSIS consulting & research [Electronic Resource]//URL: <https://medresearch.ru/rynok-medicinskih-uslug-v-rossii> (Accessed February 13, 2026).



ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

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

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, Е-Library.