

Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования в условиях изменения нормативной регламентации

Н.А. Огнерубов[✉], Р.В. Зелепукин

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина» Россия, Тамбов, Россия

Аннотация

Обоснование. В настоящее время происходят масштабные изменения порядка оказания помощи по направлению «онкология», что находит отражение в нормативных правовых актах Минздрава России, которые вступят в силу в 2022 г. и определяют классификацию медицинских организаций, предоставляющих услуги, особенности проведения диагностики заболеваний, стандарты оснащения стационаров, отделений, специализированных кабинетов. Вместе с этим однозначно не решенными остаются вопросы особенностей порядка оказания медицинской помощи за пределами территории страхования пациентов.

Цель. Выявить проблемы и перспективы нового порядка оказания помощи по профилю «онкология» за пределами страхования пациентов на основе анализа нормативно-правового регулирования, установленного нормами вступающих в силу приказов Минздрава России, и правоприменительной практики.

Материалы и методы. Проведен анализ источников правового регулирования порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным, вступающих в силу в ближайшей перспективе. Их анализ построен на формально-юридическом методе, позволившем определить сущность, содержание, а также правовые последствия реализации норм, регламентирующих рассматриваемые отношения.

Заключение. Проведенный анализ перспектив реализации положений новых нормативных правовых актов позволил сформулировать ряд предложений. Во-первых, рекомендовано обеспечивать информирование пациентов и их родственников о порядке получения медицинских услуг за пределами территории страхования. Во-вторых, предлагается обеспечить запрет медицинским организациям субъектов Российской Федерации и их должностным лицам ограничивать право пациента на выбор врача и медицинской организации, что может происходить путем отказа в выдаче направления и дезинформации об отсутствии права пациента на самостоятельное обращение за медицинской помощью в медицинскую организацию другого региона. В-третьих, авторы считают необоснованной и нецелесообразной практику ограничения оказания медицинской помощи по направлению «онкология» в специальных федеральных центрах путем составления списков таких организаций. Также предложено создать единый специализированный коечный фонд для лечения онкологических заболеваний в субъектах РФ и определить объем оказания медицинской помощи по направлению «онкология» в субъектах РФ на базе медицинских организаций, участвующих в территориальных программах обязательного медицинского страхования, исходя из реальных ресурсов и потребностей медицинского обслуживания населения.

Ключевые слова: онкология, порядок оказания медицинской помощи, территория страхования, обязательное медицинское страхование
Для цитирования: Огнерубов Н.А., Зелепукин Р.В. Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования в условиях изменения нормативной регламентации. *Consilium Medicum.* 2021;23(12):986–990. DOI: 10.26442/20751753.2021.12.201269

REVIEW

Organization of medical care in the oncology profile to patients outside the territory of their insurance in the context of changes in the regulatory rulemaking

Nikolai A. Ognerubov[✉], Roman V. Zelepukin

Derzhavin Tambov State University, Tambov, Russia

Abstract

Background. Currently, there are large-scale changes in providing medical care in the oncology profile, that are reflected in the regulatory legal acts of the Ministry of Health of Russia, which will come into force in 2022 and will guide the classification of medical organizations providing services, as well as the features of diagnosing diseases, and standards for equipping hospitals, departments and specialized offices. At the same time, the issues of features of a procedure for providing medical care outside the territory of patients' insurance remain unresolved.

Aim. To identify issues and prospects of the new procedure for providing care in the "oncology" profile outside the territory of patients' insurance using the analysis of the legal regulation established by orders of the Ministry of Health of Russia that are coming into force, and law-enforcement practice.

Информация об авторах / Information about the authors

[✉]**Огнерубов Николай Алексеевич** – д-р мед. наук, проф., канд. юрид. наук, зав. каф. онкологии ФГБОУ ВО «ТГУ им. Г.Р. Державина», засл. работник высшей школы РФ, засл. врач РФ. E-mail: ognerubov_n.a@mail.ru; ORCID: 0000-0003-4045-1247; SPIN-код: 3576-3592; Scopus ID: 6602859119

Зелепукин Роман Валерьевич – канд. юрид. наук, доц. каф. конституционного и международного права ФГБОУ ВО «ТГУ им. Г.Р. Державина». E-mail: lexcomplex@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-0307-4385; SPIN-код: 1152-8939; Researcher ID: AAX-6885-2021

[✉]**Nikolai A. Ognerubov** – D. Sci. (Med.), Prof., Cand. Sci. (Law), Derzhavin Tambov State University. E-mail: ognerubov_n.a@mail.ru; ORCID: 0000-0003-4045-1247; SPIN code: 3576-3592; Scopus ID: 6602859119

Roman V. Zelepukin – Cand. Sci. (Law), Derzhavin Tambov State University. E-mail: lexcomplex@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-0307-4385; SPIN code: 1152-8939; Researcher ID: AAX-6885-2021

Materials and methods. The analysis of the sources of legal regulation of the procedure for providing medical care to cancer patients, which are coming into force in the near future, was carried out. The analysis with the formal legal method allowed us to identify the essence, content, and legal consequences of the implementation of the norms governing the relations under discussion.

Conclusion. The analysis of the prospects for the implementation of the new regulatory legal acts allowed us to formulate a series of proposals. First, it is recommended to provide informing patients and their relatives about the procedure for getting medical services outside the territory of their insurance. Secondly, it is proposed to ensure that medical organizations of the constituent entities of the Russian Federation and their officials are prohibited from restricting the patient's right to choose a doctor and a medical organization, such as refusing to issue a referral or misinformation about not having patient's right to independently seek medical help from a medical organization in another region. Third, the authors consider the practice of limiting the provision of medical care in the "oncology" profile in special federal centers by compiling lists of such organizations to be unreasonable and inappropriate. We also propose to create a unified specialized hospital stroke for the treatment of oncological diseases in the constituent entities of the Russian Federation and to establish the volume of medical care in the "oncology" profile in the constituent entities of the Russian Federation on the basis of medical organizations which participate in territorial compulsory health insurance programs, given real resources and the needs of medical services.

Key words: oncology, the procedure for providing medical care, territory of insurance, compulsory medical insurance

For citation: Ognerubov NA, Zelepukin RV. Organization of medical care in the oncology profile to patients outside the territory of their insurance in the context of changes in the regulatory rulemaking. *Consilium Medicum*. 2021;23(12):986–990. DOI: 10.26442/20751753.2021.12.201269

Введение

Тема оказания медицинской помощи за пределами территории страхования развивается в условиях ряда факторов, которые следует учитывать и при рассмотрении вопроса о перспективах и рисках защиты прав и пациентов, и медицинских организаций.

Среди этих аспектов следует отметить:

- степень доверия к системе здравоохранения в регионе проживания (исходя из контекста общественного дискурса и опыта работы в субъектах РФ можно отметить, что в регионах распространено мнение о недостаточности квалификации, администрирования, диагностики в региональных онкологических учреждениях и организациях);
- недостаточность ресурсов в регионах (стоит подчеркнуть, что если материально-технические ресурсы стабильно развиваются и расширяются в регионах, то вопрос кадрового обеспечения остается на повестке дня, в том числе полноценной и квалифицированной работы на новом оборудовании);
- изменение нормативно-правовой регламентации и перспективы правоприменительной практики порядка оказания помощи при онкологических заболеваниях.

Так, 1 января 2022 г. вступают в силу новые правила оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях¹, уже вступили в силу изменения в порядке межтерриториальных расчетов в сфере обязательного медицинского страхования (ОМС²), а 1 сентября 2022 г. вступит в силу новый порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология и гематология»³.

Столь масштабные изменения свидетельствуют о проведении реформы не только регламентации, но и в целом организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Отдельные аспекты нормативно-правового регулирования и новых правил нашли отражение в научной литературе [1–3].

Однако происходящие изменения требуют дальнейшего обсуждения на уровне профессионального сообщества и выявления проблемных вопросов, риск возникновения которых может повлиять на защиту прав и законных интересов как пациентов, так и медицинских организаций. Особенно это актуально в условиях недостаточного внимания

к вопросам административно-правовой регламентации оказания медицинской помощи онкобольным.

Цель исследования – выявление проблем и перспектив нового порядка оказания помощи по профилю «онкология» за пределами страхования пациентов на основе анализа нормативно-правового регулирования, установленного нормами вступающих в силу приказов Минздрава России, и правоприменительной практики, проведения характеристики новых процессов и алгоритмов в порядке оказания помощи онкологическим больным, изучения изменений в порядке межтерриториальных расчетов, которые могут возникнуть в случае оказания медицинской помощи за пределами страхования.

Материалы и методы

В ходе изучения тенденций развития организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования изучены нормативные правовые акты, регламентирующие порядок оказания помощи онкологическим больным как в настоящий момент, так и в первую очередь вступающие в силу в ближайшей перспективе. Изучена соответствующая правоприменительная практика. В качестве основного метода исследования был использован формально-юридический метод, который заключается в изучении содержания норм права и их правовых последствий в контексте предмета проводимой работы. Этот метод позволил установить сущность и содержание новых положений, регламентирующих порядок оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования.

Результаты

Систему правовых актов, регламентирующих порядок оказания помощи онкологическим больным, в том числе за пределами территории проживания, составляют положения Конституции РФ, федеральных законов и ведомственных актов, в первую очередь актов регулятора.

На уровне положений Конституции РФ установлено право каждого на жизнь, охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего

¹Приказ Минздрава России от 19.02.2021 №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (вступает в силу 1 января 2022 г.). Режим доступа: www.pravo.gov.ru. 02.04.2021, №0001202104020002. Ссылка активна на: 08.11.2021.

²Приказ Минздрава России от 26.03.2021 №254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 №108н». Режим доступа: www.pravo.gov.ru. 22.04.2021, №0001202104220018. Ссылка активна на: 08.11.2021.

³Приказ Минздрава России от 05.02.2021 №55н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология и гематология» (вступает в силу 1 января 2022 г.). Режим доступа: www.pravo.gov.ru. 17.03.2021, №0001202103170044. Режим доступа: 08.11.2021.

бюджета, страховых взносов, других поступлений (ст. 41). Также Основным Законом установлен принцип социального государства и определено, что охрана здоровья гарантируется и обеспечивается государством (ст. 7).

В Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁴ установлено право на выбор врача и медицинской организации. Предусмотрено, что порядок осуществления выбора определяется Минздравом России.

Кроме того, приказами Минздрава России определяются порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях, порядок выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта РФ, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также ряд других аспектов.

В этой несложной и очевидной схеме стоит подчеркнуть то, что положения законов и подзаконных актов не могут противоречить нормам, имеющим большую юридическую силу. Важно учитывать, что подзаконные акты не могут создавать новые обязанности для граждан, а только детализировать порядок деятельности учреждений здравоохранения для обеспечения здоровья граждан.

Сегодня действует Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный Приказом Минздрава России от 15.11.2012 №915н. С 1 января будущего года будет действовать порядок, утвержденный Приказом Минздрава России от 19.02.2021 №116н.

Новый порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи взрослым с онкологическими заболеваниями, а также с подозрением на них. Этот порядок регулирует этапы оказания медицинской помощи, организацию деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений, а также стандарты оснащения и рекомендуемые штатные нормативы структурных подразделений медицинских организаций.

Есть и ряд других важных обстоятельств. Отметим, что теперь по ряду установленных случаев врач-онколог онкологического диспансера (онкологической больницы) или иной медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, для определения лечебной тактики организует проведение консультации или консилиума врачей. Согласно новому порядку при онкологических заболеваниях, входящих в рубрики С37, С38, С40, С41, С45–С49, С58, D39, С62, С69, С70, С72, С74 Международной классификации болезней 10-го пересмотра, а также соответствующих кодам Международной классификации болезней – онкология 3-го издания 8936, 906–909, 8247/3, 8013/3, 8240/3, 8244/3, 8246/3, 8249/3 консилиум может быть организован, в том числе с применением телемедицинских технологий, в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология».

Также в соответствии с новым порядком все пациенты с подтвержденным онкологическим диагнозом должны быть зарегистрированы «онкорегистратором» – им является онкодиспансер или организация субъекта РФ, исполняющая функцию регистрации пациентов с впервые выявленными злокачественными новообразованиями, в том числе с применением Единой государственной информационной системы здравоохранения.

Вводится понятие маршрутизации, процесс и порядок которой обеспечиваются регионом. Так, порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на

территории субъекта РФ в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определяется органом государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья с учетом права граждан на выбор медицинской организации.

Важным моментом является требование к субъектам РФ закрепить региональными актами правила маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями на территории субъекта РФ, которые должны включать перечень медицинских организаций и их структурных подразделений, в которые может быть направлен пациент для проведения диагностики и каждого вида лечения заболевания. Также субъекты РФ должны разработать и утвердить схему территориального закрепления медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями.

Обсуждение

Порядок не устанавливает запретов и не ограничивает права граждан на выбор медицинской организации и врача. Согласно положениям нового порядка информация о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставляется пациенту лечащим врачом.

Следует отметить, что несоблюдение этой обязанности влечет за собой административную ответственность, предусмотренную ст. 6.30 КоАП РФ («Невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»).

Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным порядком направления пациентов в медицинские и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, предусмотренной в приложении к положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также в соответствии с порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство РФ или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС.

При наличии у пациента с онкологическим заболеванием медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением Единой государственной информационной системы здравоохранения.

Сложившаяся судебная практика заняла позицию медицинских организаций. Как правило, в таких спорах размеры требований о возмещении идут на десятки миллионов.

⁴Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 02.06.2021). Собрание законодательства Российской Федерации. 2011, №48, ст. 6724.

Ссылки на номера дел на слайде, подробнее с ними можно ознакомиться в картотеке арбитражных дел⁵.

В таких спорах истец оказывал услуги на территории одного региона лицам, застрахованным в других субъектах РФ в рамках базовой программы ОМС, на основании включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, и лицензий на осуществление медицинской деятельности. Территориальный фонд субъекта РФ, на территории которого находится медицинская организация, понесенные расходы возмещать отказывается. В этих случаях суды исходили из того, что, согласно ч. 8 ст. 34 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»⁶, территориальный фонд по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном базовой программой ОМС. Исходя из этого плательщиком за медицинскую помощь, оказанную на территории одного субъекта РФ лицам, застрахованным в других субъектах РФ в рамках базовой программы ОМС, является территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи. Кроме того, суды отмечают, что наличие договора между медицинской организацией и Фондом медицинского страхования при возмещении стоимости медицинских услуг, оказанных гражданам, застрахованным в других субъектах РФ, в качестве обязательного условия соответствующих отношений действующим законодательством не предусмотрено, у сторон имеется право на заключение такого договора, а не обязанность.

Несмотря на масштабные изменения порядка оказания помощи «онкологическим больным», следует признать, что положения, выработанные судебной практикой, сохраняют свое значение и смогут предопределять право на оказание медицинской помощи онкологическим больным за пределами территории проживания.

Отдельного внимания требует соблюдение факта доведения информации о порядке оказания помощи за пределами страхования. Учитывая, что новый порядок делает отдельный акцент на обязанности организаций информировать о возможности получения медицинской помощи в другом регионе, следует иметь в виду, что невыполнение этой обязанности влечет административную ответственность по ст. 6.30 КоАП РФ, о чем было сказано выше. Правовые риски для медицинских организаций в этой ситуации заключаются не только в перспективе наложения штрафа на сами учреждения и организации и их должностных лиц, но и во взыскании причиненного ущерба и вреда в гражданском судопроизводстве, где факт неинформирования, установленный в административном порядке, будет иметь преюдициальное значение, т.е. при наличии завершенного дела по ст. 6.30 КоАП РФ вопрос о взыскании ущерба будет решен «автоматически». Для предотвращения таких случаев в дополнение к этой рекомендации можно расширить предложение о размещении в медицинских организациях стендов с информацией о порядке получения медицинской помощи по направлению «онкология» вне территории проживания, т.е. в другом субъекте РФ.

Заключение

Проблема реализации права на выбор медицинской организации непосредственно связана со сложностями

существующей практики системы ОМС в возмещении затрат на проведение медицинской помощи гражданам, проживающим на территории другого региона. Несмотря на то, что порядок и последствия межтерриториальных расчетов связаны с законными интересами медицинских организаций и системы ОМС, осуществление самих расчетов, установление их оснований стали серьезными административными барьерами в оказании медицинской помощи по направлению «онкология» для рядовых граждан вне территории страхования пациента.

Исходя из перспектив реализации нового порядка, изменения межтерриториальных расчетов и иных аспектов тенденций развития оказания медицинской помощи по направлению «онкология», в качестве выводов нами выдвигаются следующие предложения:

- рекомендовать врачам обеспечивать информирование пациентов и их родственников о порядке получения медицинских услуг за пределами территории страхования, предоставляя реализацию и обеспечивая право граждан на выбор врача и медицинской организации;
- обеспечить запрет медицинским организациям субъектов РФ и их должностным лицам ограничивать право пациента на выбор врача и медицинской организации, что может происходить путем отказа в выдаче направления и дезинформации об отсутствии права пациента на самостоятельное обращение за медицинской помощью в медицинскую организацию другого региона;
- признать необоснованной и нецелесообразной практику ограничения направлений оказания медицинской помощи по направлению «онкология» в специальных федеральных центрах путем составления списков таких организаций;
- создать единый специализированный коечный фонд для лечения онкологических заболеваний в субъектах РФ;
- определить объем оказания медицинской помощи по направлению «онкология» в субъектах РФ на базе медицинских организаций, участвующих в территориальных программах ОМС, исходя из реальных ресурсов и потребностей медицинского обслуживания населения.

Раскрытие информации. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE; Н.А. Огнерубов – автор идеи, разрабатывал основную гипотезу, осуществлял поиск литературных источников, участвовал в анализе полученных данных и синтезе выводов, сформулировал итоговую редакцию результатов исследования и выводов; Р.В. Зелепукин – осуществлял сбор и анализ нормативных правовых актов, правоприменительной практики, разрабатывал и апробировал исследовательский инструментарий, разработал первичную редакцию результатов исследования и выводов.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. N.A. Ognereubov – the author of the idea, developed

⁵См., например: Решение Арбитражного суда г. Москвы от 22.09.2014 по делу №А40-113896/2014. Режим доступа: https://kad.arbitr.ru/Document/Pdf/183f2627-81dc-4120-a406-249c18b57ad7/bf18de5e-3fc4-40da-b942-9b3dde7cce8d/A40-113896-2014_20140922_Reshenija_i_postanovlenija.pdf?isAddStamp=True. Ссылка активна на 08.11.2021. Постановление Арбитражного суда Северо-Западного округа от 29.07.2021 по делу №А56-91950/2020. Режим доступа: https://kad.arbitr.ru/Document/Pdf/8582eada-5ea8-4f9f-88fb-e8644d9236bc/6894d1e8-04ad-4bd0-af18-8778b2887722/A56-91950-2020_20210729_Postanovlenie_kassacionnoj_instancii.pdf?isAddStamp=True. Ссылка активна на 08.11.2021.

⁶Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. от 24.02.2021). Собрание законодательства Российской Федерации. 2010, №49, ст. 6422.

the main hypothesis, searched for literary sources, participated in the analysis of the data obtained and the synthesis of conclusions, formulated the final version of the research results and conclusions; R.V. Zelepukin – collected and analyzed regulatory legal acts, law enforcement practice, developed and tested research tools, developed the primary version of the research results and conclusions.

Литература/References

1. Габай П.Г., Дронова С.А. Новый порядок по детской онкологии и гематологии: слишком много вопросов. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(4):327-32 [Gabay PG, Dronova SA. New Procedures in Pediatric Oncology and Hematology: Too Many Questions. *Current Pediatrics*. 2021;20(4):327-32 (in Russian)]. DOI:10.15690/vsp.v20i4.2290
2. Решетников А.В., Гевандова М.Г., Присяжная Н.В. Особенности нормативно-правового регулирования оказания онкологической помощи детям в России и за рубежом. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2019;2:412-6 [Reshetnikov AV, Gevandova MG, Prisyazhnaya NV. Osobennosti normativno-pravovogo regulirovaniya okazaniya onkologicheskoi pomoshchi detyam v Rossii i za rubezhom. *Meditsinskii vestnik Severnogo Kavkaza*. 2019;2:412-6 (in Russian)].
3. Тишкина С.Н., Мацкевич В.Е., Ледовских Ю.А., и др. Нормативно-правовое регулирование обеспечения оказания медицинской помощи по профилю «онкология». *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2020;3:304-15 [Tishkina SN, Matskevich VE, Ledovskikh YuA, et al. Normativno-pravovoe regulirovanie obespecheniya okazaniya meditsinskoi pomoshchi po pro-filyu "onkologiya". *Farmakoekonomika. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya*. 2020;3:304-15 (in Russian)].

Статья поступила в редакцию / The article received: 18.11.2021

Статья принята к печати / The article approved for publication: 24.12.2021



OMNIDOCTOR.RU