

УДК 349.3

Проблемы предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации

Спицина Ольга Викторовна

Кандидат исторических наук,
преподаватель,

Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: spitzinaolga@yandex.ru

Шерганова Екатерина Александровна

Студент,

Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: k.sherganowa@yandex.ru

Аннотация

Согласно Хартии Европейского Союза об основных правах человека, здоровье является главной ценностью всего человечества, а состояние его напрямую зависит от условий экологии, питания и медицины в стране. В связи с этим предоставление права на охрану здоровья и медицинскую помощь является основным принципом Российской Федерации. Именно поэтому в Конституции Российской Федерации от 1993 г. закреплено право человека на бесплатную медицинскую помощь, которая предоставляется за счет средств государственных и муниципальных бюджетов. Однако на данный момент существуют некоторые проблемы по реализации права на бесплатную медицинскую помощь, которые в первую очередь связаны с реформированием системы здравоохранения и созданием обязательного медицинского страхования. Актуальность исследования заключается в недостаточной изученности темы, а также в создании предложений по решению проблемы. Предметом исследования является реализация прав граждан на бесплатную медицинскую помощь. Объект исследования – правоотношения, возникающие между гражданами и государственными медицинскими учреждениями по предоставлению бесплатной медицинской помощи. Автором было проведено социологическое исследование с целью проанализировать на основе опроса граждан качество платного и бесплатного медицинского обслуживания, а также выявить предпочтения граждан в выборе того или иного вида медицины. Новизна статьи состоит в разработке предложений по решению проблемы предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам РФ.

Для цитирования в научных исследованиях

Спицина О.В., Шерганова Е.А. Проблемы предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации // Вопросы российского и международного права. 2018. Том 8. № 3А. С. 112-120.

Ключевые слова

Здоровье, охрана здоровья, здравоохранение, бесплатная медицинская помощь, программа государственных гарантий, права пациента, медицинские услуги.

Введение

В конце 1980-х – начале 1990-х гг. в здравоохранении страны накопилось достаточное количество проблем, которые необходимо было решить безотлагательно. Самой острой из них стала высокая стоимость медицинской помощи при уменьшении выделения бюджета на нее. Это было связано в первую очередь с процессами стагнации в государственном управлении экономическими процессами, которые в итоге привели к распаду СССР, а также развитием рыночных отношений, что, в свою очередь, стало причиной изменения социально-экономической и политической системы страны.

Все изменения привели Правительство страны к решению о принятии Конституции РФ 1993 г., которая закрепила основы конституционного строя, права и свободы человека и гражданина, федеративное устройство государства, структуру и полномочия органов государственной власти. Одной из самых главных прав, которая закрепляет Конституция РФ, является право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Так, на основании ст. 35 Хартии Европейского Союза об основных правах человека каждый человек имеет право на свободный доступ к сфере здравоохранения и медицинскую помощь. Именно согласно этой поправке в ст. 41 Конституции РФ было закреплено право гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь, которая предоставляется гражданам в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно за счет средств соответствующих бюджетов, страховых взносов и других поступлений.

Кроме того, данное право было закреплено в Законе РФ от 28 июня 1991 г. «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», в Федеральном законе от 22 июля 1993 г. «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан». Тем самым Правительство РФ заложило устойчивую правовую базу для создания всех условий по организации охраны здоровья, предоставления медицинской помощи и системы обязательного медицинского страхования.

Однако Правительство РФ не остановилось на этом и ежегодно устанавливает программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая является основным гарантом по предоставлению бесплатной медицинской помощи всем гражданам нашей страны, независимо от пола, расы, вероисповедания и т. д. (см. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Проблемы предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации

На основании Постановления Правительства РФ от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» устанавливается перечень видов, форм и условий медицинской помощи, которая оказывается гражданам бесплатно. Несмотря на эти гарантии, расходы граждан на медицину ежегодно растут, что является следствием «сбоя» в работе системы здравоохранения. Последние годы

существуют некоторые проблемы, которые «мешают» реализации права человека на гарантированную бесплатную медицинскую помощь [Егорова, 2017, 218].

В данной статье будут рассмотрены следующие проблемы, связанные с реализацией права на бесплатную медицину в стране:

- проблема финансирования сферы здравоохранения в РФ;
- проблема неграмотности граждан;
- коррупционная деятельность сотрудников медицинских учреждений.

Обращаясь к первой заявленной проблеме, нельзя не отметить, что Правительство РФ говорит о ежегодном росте расходов на здравоохранение. Так, по данным Министерства здравоохранения РФ, бюджет на эту сферу увеличился за с 2006 по 2016 г. в 4,2 раза – с 690 млрд до 2866 млрд руб. [Соколов, Разработка принципов..., 2017, 22]. Однако в этом случае представители власти немного лукавят, так как в расчет они берут абсолютные значения, без учета инфляции. Согласно официальным данным об уровне инфляции, рубль с 2006 г. обесценился в 2,6 раза. Таким образом, рост расходов на здравоохранения в сопоставимых ценах составил не более 60%. Однако и эти данные не отражают реального положения в отрасли [Соколов, Анализ..., 2017, 217].

Доля расходов на здравоохранение от ВВП в России находится сегодня на уровне 2006 г. – 3,6% (что несколько ниже среднего показателя за период 2005-2017 гг., достигающего 3,7%).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что за последние 10 лет наша страна не смогла увеличить расходы на здравоохранение относительно объема национальной экономики и приблизиться к рекомендуемому показателю ВОЗ – 6%. Так, в большинстве развитых стран мира расходы на здравоохранение составляют более весомую долю от ВВП (табл. 1).

Таблица 1 – Доля расходов на здравоохранение в мире в 2016 г. (%)

Название страны	Доля к ВВП, %
Голландия	9,9
Франция	9
Германия	8,6
США	8,1
Молдавия	5,3
Аргентина	4,1
Россия	3,6
Китай	3,1
Армения	1,6
Индия	1,3

Следующая проблема связана с недостаточной грамотностью людей, которая выражается в незнании своих прав и обязанностей. Большинство граждан не знают, на какую медицинскую помощь они могут рассчитывать, и платят врачам. На основании вышеуказанного Постановления Правительства РФ гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Каждый год Правительство РФ выносит постановление об утверждении программы на следующий год. Согласно этому, гражданам предоставляются следующие виды бесплатной медицинской помощи:

- скорая медицинская помощь при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина либо окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями

хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями при беременности и родах;

– амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая мероприятия по профилактике, диагностике и лечению заболеваний в поликлинике, на дому и в дневных стационарах всех типов;

– стационарная медицинская помощь:

а) при острых заболеваниях, обострениях хронических болезней, отравлениях, травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточного медицинского наблюдения и изоляции по эпидемиологическим показаниям;

б) при плановой госпитализации граждан с заболеваниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, с целью проведения диагностики, лечения и реабилитации, в том числе в санаториях, детских санаториях, а также в санаториях для детей с родителями;

в) при патологии беременности, родах и абортах в период новорожденности.

Кроме того, согласно ст. 44 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», при оказании медицинской помощи гражданам обеспечиваются лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также продуктами питания для детей-инвалидов.

Последняя и, наверное, самая острая проблема связана с коррупционной деятельностью медицинского персонала. Ежедневно из СМИ можно услышать о том, что коррупция – это самый ужасный порок человечества, который разрушает нравственность и личность человека [Котляров, Чичеров, 2017, 119]. Однако все это не мешает представителям различных профессий заниматься этим неблагородным делом. По статистике, именно врачи и сотрудники учреждений здравоохранения чаще всего замешаны в коррупционных махинациях. Проблема состоит в том, что врачи не стесняются требовать оплаты за бесплатные медицинские услуги даже в условиях, угрожающих жизни и здоровью больного, причем деньги нередко вымогаются и в тех случаях, когда врач заведомо знает, что пациент обречен на смерть. В условиях тяжелого состояния больного, как правило, либо сам больной, либо его родственники соглашаются заплатить врачу. Полагая, что бесплатно «только сыр в мышеловке», граждане не предъявляют требования соблюдения государственных гарантий. Безусловно, эта проблема является двухсторонней, так как здесь два участника преступления: лицо, которое берет оплату (взятку) (врач или иной сотрудник медицинского учреждения), и лицо, которое дает ее (пациент или его родственники) [Котляров, Чичеров, 2015, 258].

В соответствии с анализом вышеописанных проблем, можно предложить следующие варианты их решения:

– необходимо установить на законодательном уровне минимальный фиксированный размер страхового взноса для страхователей работающего населения и неработающего, ввести механизмы стимулирования страхователей в уплате страховых взносов на ОМС;

– следует пересмотреть объем программы государственных гарантий об оказании бесплатной медицинской помощи, разработать экономически обоснованные тарифы на медицинские услуги;

– на законодательном уровне государство должно осуществлять строгий контроль за финансированием региональных и муниципальных учреждений здравоохранения;

– эффективное информирование пациентов об их правах и обязанностях, действующем законодательстве, в том числе об установленных гарантированных объемах бесплатной медицинской помощи;

– нужно разработать механизмы, исключая возможность оказания платных медицинских услуг без отчета в бухгалтерии учреждения.

Безусловно, заявленные проблемы невозможно сопоставить с тем, какие титанические усилия Правительство РФ принимает для борьбы с ними. Бесплатная медицина, которая гарантирована нам государством, – это богатство нашей нации. Обращаясь к опыту зарубежных стран, необходимо отметить, что в таких странах, как Великобритания, США, Франция, Италия и т. д., большая часть медицины является платной.

Заслуга нашего Правительства заключается в том, что оно не стоит на месте и ежегодно вносит законопроекты, которые реформируют и тем самым улучшают всю систему здравоохранения нашей страны. Так, например, на основании Постановления Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. «Об утверждении государственной программы РФ “Развитие здравоохранения”» ежегодно в стране реализуются различные государственные проекты и программы, которые направлены на улучшение качества предоставления бесплатной медицинской помощи, а также на реформирование работы государственных и муниципальных учреждений здравоохранения [Воробьева, Айзяттов, 2015].

Одним из новых и масштабных проектов является государственный проект «Бережливая поликлиника», который реализуется совместно со страховыми медицинскими организациями во многих регионах нашей страны.

Однако, несмотря на все усилия Правительства, платная медицина также имеет место в нашей стране. Безусловно, данный вид медицины не всегда «по карману» обычному человеку, которому необходима помощь квалифицированных сотрудников, но даже это не всегда пугает большинство граждан нашей страны прибегать к помощи платных клиник. С чем же это связано и почему они делают выбор в пользу платных медицинских услуг? С целью ответить на данные вопросы и изучить эту проблему было проведено социологическое исследование, основанное на опросе испытуемых.

Проблема исследования заключается в том, чтобы проанализировать качество платного и бесплатного видов медицинского обслуживания, а также узнать, почему граждане выбирают тот или иной вид медицинской помощи.

В данном исследовании принимали участие 100 человек обоих полов, в процентном соотношении: 65% женщины и 35% мужчины в возрасте 18-70 лет. Опрос проводился с помощью случайной выборки респондентов в государственных медицинских учреждениях города Саранска, где реализуется государственный проект «Бережливая поликлиника». Испытуемые отвечали на следующие вопросы:

- Ваш возраст;
- Какой вид медицинского обслуживания вы предпочитаете: бесплатный или платный;
- Приходилось ли вам хоть раз в жизни обращаться к услугам платных клиник;
- Приходилось ли вам доплачивать за услуги в государственных медицинских учреждениях.

В ходе изучения результатов исследования были сделаны следующие выводы:

– большинство испытуемых выбирают лечение в зависимости от сложившихся обстоятельств (27%), однако 55% все же предпочитают только бесплатное медицинское обслуживание, а вот 15% опрошенных чаще всего обращаются в платные медицинские учреждения с целью быстрого прохождения медицинского осмотра, а в бесплатные учреждения обращаются крайне редко;

– из числа испытуемых только 25 человек никогда не обращались за услугами платных клиник, причиной этому является недоверие к сотрудникам данных учреждений; кроме того,

необходимо отметить, что в процентном соотношении чаще всего за платными услугами обращаются женщины (35%), а мужчины, напротив, обращаются редко (9%);

– большинство опрошенных мужчин обращаются за бесплатной медицинской помощью (70%), это является в первую очередь причиной того, что мужчины не так часто обращают внимание на свое здоровье, как женщины;

– обращаясь в платные клиники, люди руководствуются скоростью обслуживания (65%), доступностью узких специалистов (20%), а также качеством обслуживания в данных учреждениях (15%);

– большинство граждан считают, что здоровье в современном мире бесценно и стоит очень дорого в денежном плане; это является следствием того, что большинство из них не имеют возможности прибегать к платным медицинским услугам в связи с недостатком денежных средств.

Заключение

Исходя из результатов исследования, можно сделать общий вывод о том, что для большинства граждан здоровье является главным аспектом для сохранения демографической ситуации в стране и продолжительности жизни человечества. Данное мнение подкреплено Указом Президента РФ от 31 декабря 2015 г. № 6583 «О стратегии национальной безопасности РФ», где указано, что система здравоохранения и здоровье нации являются национальным приоритетом страны, который обеспечивается на всех уровнях государственной власти.

Большинство граждан довольны качеством предоставления бесплатной медицинской помощи в муниципальных учреждениях, несмотря на некоторые выявленные проблемы. Большинство респондентов отмечают важность создания законопроектов и государственных программ, которые в целом улучшают систему здравоохранения и делают ее более качественной и доступной для всех слоев населения.

Проанализировав ситуацию с платными медицинскими услугами и ценами на них, можно заключить, что большинство людей в силу своих финансовых трудностей не имеют возможности оплачивать эти услуги. Обращаясь к опыту Швеции, необходимо отметить, что в этой стране уже более 10 лет применяются медицинские кредиты, предоставляемые всем нуждающимся гражданам, что улучшает не только финансовые возможности граждан, но и качество предоставления платных медицинских услуг. В связи с этим можно предложить следующий вариант решения данной проблемы в нашей стране: необходимо на законодательном уровне принять законопроект или внести поправку в основной федеральный закон, которая будет предоставлять гражданам возможность оплачивать те или иные платные медицинские услуги частично (ежемесячно или ежеквартально) на основе договора потребительского кредита, который, в свою очередь, предусмотрен Федеральным законом «О потребительском кредите (займе)».

Создав такой способ оплаты медицинских услуг, Правительство РФ предоставит гражданам дополнительную социальную гарантию, которая будет способствовать не только эффективному развитию частных медицинских учреждений, но в первую очередь даст гражданам возможность сохранить свой личный бюджет и улучшить здоровье.

Резюмируя изложенное, отметим, что здоровье граждан – это важный фактор трудового потенциала общества, который представляет собой национальное богатство страны. Целью работы Правительства РФ является создание условий для сохранения здоровья населения страны. В связи с этим на основании послания Президента РФ Федеральному Собранию РФ от 2006 г.

были обозначены пути развития здравоохранения. С 2006 по 2017 г. в нашей стране был проведен целый ряд реформ и были приняты принципиальные решения и нормативно-правовые акты, которые регулируют систему здравоохранения, основными из которых являются Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ», Федеральный закон «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака», Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, Основы государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2025 года и т. д.

Все это указывает на то, что политика государства в сфере здравоохранения постоянно совершенствуется, издаются нормативно-правовые акты, государственные программы и проекты (Приоритетный национальный проект «Здоровье»), которые улучшают работу системы здравоохранения, делают более качественной и «прозрачной» для населения страны. В Конституции Российской Федерации и Основах законодательства об охране здоровья граждан обобщено лучшее из мирового опыта, и главная задача нашего Правительства – сохранить темпы развития бесплатной медицины и делать ее с каждым годом все доступнее и качественнее для всех граждан нашей страны.

Библиография

1. Воробьева Е.Г., Айзатов Ф.А. Нормативно-правовое обеспечение национальной экономической безопасности России: краткий обзор // Управление экономическими системами. 2015. № 11 (83). С. 21.
2. Егорова Д.В. Реализация права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в рамках реформирования системы здравоохранения России // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 6. С. 217-219.
3. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
4. Котляров С.Б., Чичеров Е.А. Институты гражданского общества – феномен правового государства // Право и образование. 2017. № 7. С. 117-122.
5. Котляров С.Б., Чичеров Е.А. Подходы к определению коррупции, ее причины и последствия // Казанская наука. 2015. № 10. С. 257-259.
6. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 21.11.2011. № 323-ФЗ (ред. 29.12.2017): принят Гос. Думой Федер. Собр. Рос. Федерации 01.11.2011: одобрен Советом Федерации Федер. Собр. Рос. Федерации 09.11.2011. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
7. Пащенко И.Ю. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе социальных прав человека и гражданина // Наука. Мысль. 2016. № 10. С. 151-156.
8. Соколов А.А. Анализ современного состояния реформирования системы здравоохранения России // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. 2017. № 3. С. 215-220.
9. Соколов А.А. Разработка принципов обеспечения эффективности модернизации финансовой модели системы общественного здравоохранения // Научный вестник ЮИМ. 2017. № 1. С. 20-25.
10. Черных А.Е. Современное состояние законодательного обеспечения реализации права граждан на охрану здоровья. Пробелы в российском законодательстве // Бизнес в законе. 2012. № 2. С. 9-11.

Problems of providing free medical care to citizens of the Russian Federation

Ol'ga V. Spitsina

PhD in History, Lecturer,
Ogarev Mordovia State University,
430005, 68 Bolshevistskaya st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: spitzinaolga@yandex.ru

Ekaterina A. Sherganova

Student,
Ogarev Mordovia State University,
430005, 68 Bolshevistskaya st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: k.sherganowa@yandex.ru

Abstract

According to the EU Charter of Fundamental Rights, health is all mankind's value and its vital status directly depends on environmental conditions, nutrition and medical care in the country. Hence granting right to health protection and healthcare is the fundamental principal of the Russian Federation. That's why the Constitution of the Russian Federation of 1993 sets forth the right to free medical healthcare provided using state and municipal budget funds. Yet nowadays there exist some difficulties in enforcement of the right to free medical healthcare related to public health system reforming and building up compulsory medical insurance. The rationale consists of the insufficient previous study of the subject and of making solving proposals. The subject of research is enforcement of right to free medical healthcare. The target of research is legal relationships arising between citizens and public health facilities providing free medical healthcare. Basing upon opinion surveys, the author carried out a sociological research to analyse free and pay medical care quality, as well to find out citizens' preferences choosing one or another. The novelty of the actual research is defined by making proposals on solving problems related to providing free medical care to the citizens of the Russian Federation.

For citation

Spitsina O.V., Sherganova E.A. (2018) Problemy predostavleniya besplatnoi meditsinskoi pomoshchi grazhdanam Rossiiskoi Federatsii [Problems of providing free medical care to citizens of the Russian Federation]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 8 (3A), pp. 112-120.

Keywords

Health, health protection, health care, free medical care, government-funded health care, patients' rights, medical services.

References

1. Chernykh A.E. (2012) Sovremennoe sostoyanie zakonodatel'nogo obespecheniya realizatsii prava grazhdan na okhranu zdorov'ya. Probely v rossiiskom zakonodatel'stve [The current state of legislative ensuring of the realisation of the right of citizens to health protection. Gaps in the Russian legislation]. *Biznes v zakone* [Business in law], 2, pp. 9-11.
2. Egorova D.V. (2017) Realizatsiya prava na okhranu zdorov'ya i besplatnyu meditsinskuyu pomoshch' v ramkakh reformirovaniya sistemy zdravookhraneniya Rossii [The realisation of the right to health protection and free medical care within reforming of Russia's health care system]. *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve* [Gaps in the Russian legislation], 6, pp. 217-219.
3. *Konstitutsiya Rossiiskoi Federatsii: prinyata vsenarodnym golosovaniem 12.12.1993* [Constitution of the Russian Federation: adopted by popular vote on December 12, 1993]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ [Accessed 20/02/18].
4. Kotlyarov S.B., Chicherov E.A. (2017) Instituty grazhdanskogo obshchestva – fenomen pravovogo gosudarstva [The institutions of civil society as a phenomenon in legal state]. *Pravo i obrazovanie* [Law and education], 7, pp. 117-122.
5. Kotlyarov S.B., Chicherov E.A. (2015) Podkhody k opredeleniyu korruptsii, ee prichiny i posledstviya [Approaches to defining corruption, its causes and consequences]. *Kazanskaya nauka* [Kazan science], 10, pp. 257-259.

6. *Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii: feder. zakon Ros. Federatsii ot 21.11.2011. № 323-FZ (red. 29.12.2017): prinyat Gos. Dumoi Feder. Sobr. Ros. Federatsii 01.11.2011: odobr. Sovetom Federatsii Feder. Sobr. Ros. Federatsii 09.11.2011* [On the fundamentals of the protection of citizens' health in the Russian Federation: Federal Law of the Russian Federation No. 323-FZ of November 21, 2011. (as amended on December 29, 2017)]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ [Accessed 20/02/18].
7. Pashchenko I.Yu. (2016) Pravo na okhranu zdorov'ya i meditsinskuyu pomoshch' v sisteme sotsial'nykh prav cheloveka i grazhdanina [The right to health protection and medical care in the system of the social rights of man and of the citizen]. *Nauka. Mysl'* [Science. Thought], 10, pp. 151-156.
8. Sokolov A.A. (2017) Analiz sovremennogo sostoyaniya reformirovaniya sistemy zdravookhraneniya Rossii [Analysis of the current state of reforming of Russia's health care system]. *Gosudarstvennoe i munitsipal'noe upravlenie. Uchenye zapisi SKAGS* [Public and municipal administration. Scientific notes of the North-Caucasus Academy of Public Administration], 3, pp. 215-220.
9. Sokolov A.A. (2017) Razrabotka printsipov obespecheniya effektivnosti modernizatsii finansovoi modeli sistemy obshchestvennogo zdravookhraneniya [The development of the principles of achieving efficiency in financial remodelling of the public healthcare system]. *Nauchnyi vestnik YuIM* [Scientific bulletin of the Southern Institute of Management], 1, pp. 20-25.
10. Vorob'eva E.G., Aizyatov F.A. (2015) Normativno-pravovoe obespechenie natsional'noi ekonomicheskoi bezopasnosti Rossii: kratkii obzor [A legal framework for Russia's national economic security: a brief review]. *Upravlenie ekonomicheskimi sistemami* [Management of economic systems], 11 (83), p. 21.