

Научная статья

УДК 351

EDN: ZYOODC



Статья опубликована на условиях лицензии
Creative Commons Attribution 4.0
International License

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ: ГРАНИЦЫ ПРАВОВЫХ АСПЕКТОВ

Алиса Сергеевна МАРЕСЬЕВА

директор по развитию сети ООО «Анатомия»

Санкт-Петербург, Россия

alisa_mareseva@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0006-9515-4492>

Аннотация. В настоящей публикации рассматриваются вопросы, связанные с предоставлением медицинских услуг как одного из самых распространенных способов реализации общечеловеческого и конституционного права на охрану здоровья с точки зрения их содержания, легитимного толкования и отраслевой принадлежности.

Цель исследования – обоснование необходимости единого понимания медицинских услуг как частно-правовой, так и публично-правовой категории, а также определение границ изучаемых правовых аспектов.

Методологическую основу исследования составили общенаучные методы познания, а также частнонаучные методы, включая формально-юридический, сравнительно-правовой, историко-логический, метод правового моделирования.

В результате проведенного исследования выявлено сложившееся органичное взаимодействие гражданско-правовых и государственно-правовых отношений, дополняющих друг друга, но вместе с тем подтверждающих необходимость усиления роли публично-правовых механизмов сопровождения реализации медицинских услуг в целях повышения их качества и безопасности.

Ключевые слова: право на охрану здоровья, медицинская услуга, медицинская помощь, медицинская деятельность, эстетическая медицина.

Заявление о конфликте интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Маресьева А.С. Медицинские услуги: границы правовых аспектов // Вестник Поволжского института управления. 2026. Т. 26, № 1. С. 124–134. EDN: ZYOODC

© Маресьева А.С., 2026

Original article



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution 4.0
International License

MEDICAL SERVICES: BOUNDARIES OF LEGAL ASPECTS

Alisa S. MARESYEVA

*Director of Network Development Anatomiya LLC
St. Petersburg, Russia
alisa_mareseva@mail.ru
<https://orcid.org/0009-0006-9515-4492>*

Annotation. The article considers issues related to the provision of medical services as one of the most common ways to realize the universal and constitutional right to health protection in terms of their content, legitimate interpretation and industry affiliation.

The purpose of the study is to substantiate the need for a unified understanding of medical services as both a private and public legal category, as well as to define the boundaries of the legal aspects under consideration.

The methodological basis of the research consists of general scientific methods of cognition, as well as private scientific methods including formal-legal, comparative-legal, historical-logical, the method of legal modeling.

As a result of the conducted research, it has been revealed that there is a completely organic interaction of civil law and state law relations that complement each other, but at the same time confirm the need to strengthen the role of public law mechanisms for supporting the implementation of medical services in order to improve their quality and safety.

Keywords: right to health protection, medical service, medical care, medical activity, aesthetic medicine

Conflicts of interest. The author declares no conflicts of interest.

For citation. Maresyeva, A.S. Medical Services: Boundaries of Legal Aspects // The Bulletin of the Volga Region Institute of Administration. 2026. Vol. 26, № 1. P. 124–134. EDN: ZYOODC

Введение. Здоровье как многогранное понятие может рассматриваться не только в качестве медицинской категории о состоянии организма человека, но и как социальное явление, включающее вопросы оптимального приспособления каждого гражданина к окружающей среде. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется Конституцией РФ и иными законодательными нормами с позиции достаточности его обеспечения [1] и реализуется посредством административных и гражданских правовых отношений. В последнее время ученые не без основания начали выделять такую специализированную отрасль, как медицинское право и, в частности, медицинское уголовное право [2].

Медицинская помощь может оказываться на разных условиях — как за счет бюджетных средств, так и за счет личных средств граждан. Платные медицинские услуги регламентируются нормами гражданского законодательства. Это понятие появилось в российском правовом поле лишь в 2011 г. и до сих пор, вызывает споры среди ученых и юристов.

В процессе оказания медицинских услуг — элемента частного права возникают также публично-правовые отношения. По мнению В.К. Андреева, «отношения с участием личности, частные права не могут считаться абсолютными хотя бы потому, что они созданы государством. Публичный интерес присутствует в частном правовом регулировании, он выражается в охране интересов лиц, не связанных договором и правом порядком в целом, защиты слабой стороны» [3, с. 128].

Таким образом, возникает вопрос: где пролегает граница между личной свободой пациента выбирать медицинские услуги (частно-правовая сторона вопроса) и обязанностью государства обеспечивать реализацию этого права через гарантии здравоохранения (публично-правовая составляющая)?

Результаты исследования и обсуждение. Вопрос о качестве медицинских услуг, недостаток или отсутствие которых может привести к юридической ответственности (гражданской, административной или уголовной), тесно связан с определением понятия «медицинская услуга» и выявлением его тождественности или различия с понятием «медицинская помощь».

В соответствии с ч. 1 ст. 7 Конституции РФ Россия является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. Анализируя содержание понятия «достойная жизнь», Д.С. Велиева обращает внимание на то, что данный термин, к которому непосредственное отношение имеет и понятие здоровья, так и не нашел законодательного определения: «...в самой Конституции называются лишь некоторые факторы, составляющие категорию “достойная жизнь”: труд и здоровье,

гарантированный минимальный размер оплаты труда, государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, система социальных служб, государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты» [4, с. 52–53].

М.Ю. Старчиков, анализируя определения из разных нормативно-правовых актов, приходит к выводу, что здоровый человек, с точки зрения законодателя, должен не иметь болезней и физических дефектов, а также обладать душевным (психическим) благополучием. Естественно, полное душевное благополучие зависит и от социально-экономических факторов — удовлетворения жилищными условиями, профессией, заработной платой и т.п. Однако законодательное определение здоровья гласит: «...состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» [5].

Право на охрану здоровья, так же как и другие права и свободы, провозглашаются национальными конституциями, относятся к общечеловеческим ценностям и отражены в ряде международных правовых актов. В России их осуществление гарантировано всей системой законодательства. Так, в ст. 18 Конституции РФ отмечается, что права и свободы человека и гражданина определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти, местного самоуправления и обеспечиваются правосудием. Согласно Основному Закону РФ, каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ч. 1 ст. 41). При буквальном толковании нормы данной статьи адресатом права выступают не только собственные граждане, но и иностранцы, и лица без гражданства, законно находящиеся на территории страны.

Ответ на вопрос об условиях предоставления медицинской помощи содержится в ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, устанавливающей важнейшее право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а в ч. 2 — возможность прибегнуть к помощи частной системы здравоохранения за свой счет. Однако право граждан на охрану здоровья невозможно полноценно осуществлять без наличия надлежащей системы нормативно-правовых актов, регулирующих взаимоотношения, возникающие в ходе предоставления медицинской помощи. Важной проблемой также является установление пределов и видов ответственности за нарушение установленных законодательством норм регулирования медицинской помощи.

В течение последних 35 лет правовая природа отношений в медицинской сфере существенно изменилась. В результате реформирования российского здравоохранения введены системы обязательного и

добровольного медицинского страхования, получили распространение платные медицинские услуги.

Законодательное толкование медицинской услуги в качестве конкретной услуги впервые приведено в Законе РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» со всеми вытекающими правовыми последствиями — санкциями в виде штрафов и неустоек [6].

В п. 4 ч. 1 ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Основы) даются определения основных понятий из этой сферы [7]. Понятие «медицинская услуга» трактуется здесь как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, а также медицинскую реабилитацию. Термины «медицинское вмешательство» разъясняется в п. 5 ч. 1 ст. 2 Основ; «профилактика» — в п. 6 ч. 1 ст. 2; «диагностика» — в п. 7 ч. 1 ст. 2; «лечение» — в п. 8 ч. 1 ст. 2.

Право на предоставление платных медицинских услуг получило юридическое закрепление в ч. 2 ст. 19 Основ и согласуется с положениями Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей». Отметим, что, если приведенная терминология существенно относится к медицинской сфере и закреплена в Основы, то вопросы предоставления медицинских услуг регулируются Гражданским кодексом РФ, так как для их оказания необходимо заключать соответствующий договор, что свидетельствует о частно-правовом характере возникающих правоотношений. В соответствии со ст. 779 ГК РФ медицинская услуга представляет собой действия или определенную деятельность, не являющиеся товаром [8].

Интересным представляется разъяснение соотношения понятий «медицинская услуга» и «медицинская помощь» сотрудниками прокуратуры Иркутской области, выявляющих их основные отличия в правовых последствиях. Медицинская помощь предоставляется гражданам бесплатно и финансируется за счет государственных бюджетов различного уровня, являясь формой социальной защиты населения, а медицинские услуги представляют собой объект коммерческих отношений, оказываемых на условиях возмездного договора и оплачиваемых пациентом [9].

Вместе с тем и медицинские услуги, и медицинская помощь непосредственно связаны со здоровьем человека, вмешательством в его организм, риском причинить вред здоровью. Разные гражданско-правовые последствия некачественной и медицинской помощи, и медицинской услуги, по мнению сотрудников прокуратуры, выражаются в том, что в первом случае у гражданина появляется право лишь на компенсацию морального вреда, а во втором — право требовать возврата уплаченных

по договору средств, неустойки, штрафа, возмещения убытков и компенсации морального вреда.

На наш взгляд, анализируемые понятия соотносятся больше как содержание и форма. Медицинская помощь — это медицинский термин, отражающий содержание проводимых мероприятий, а медицинская услуга — ее правовая форма, позволяющая четко разграничить права, обязанности, ответственность участников правоотношений.

Ю.В. Данилочкина еще до законодательного закрепления рассматриваемых терминов утверждала, что медицинская услуга складывается из составляющих ее действий медицинского характера (медицинской помощи), и именно медицинская помощь является содержанием медицинской услуги. [10, с. 16].

Действующее законодательство регламентирует допустимость медицинского вмешательства без согласия пациента (законного представителя) по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (п. 9 ст. 20 Основ). Однако речь идет о вмешательстве, на которое оформляется согласие или отказ, а не помощи.

В соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 2 Основ «медицинская помощь — комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг». Такое определение намного шире и включает в себя разные мероприятия, в том числе медицинское вмешательство, медицинские услуги, которые проводятся не конкретными медицинскими работниками, как при медицинском вмешательстве, а медицинскими организациями.

В ст. 32 Основ предусмотрена классификация оказываемой медицинскими организациями медицинской помощи по видам, условиям и форме ее оказания. В рамках каждого вида такой помощи возможно оказание медицинских услуг. Например, паллиативная медицинская помощь может оказываться частными организациями, включая платные медицинские услуги по уходу за тяжелобольными и неизлечимыми пациентами.

В связи с этим Конституционный Суд РФ указывал, что право на медицинскую помощь включает в себя право на получение медицинских услуг, которые не входят в гарантированный объем бесплатных медицинских услуг, предоставляемых в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и принимаемых на ее основе территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а осуществляются на возмездной основе (кроме случаев, когда в силу специальных законоположений конкретным категориям граждан эти услуги оказываются

бесплатно). Отсюда также следует, что «медицинская помощь» включает в себя «медицинские услуги», которые, в свою очередь, могут быть для пациента как бесплатными, за счет государства, так и платными [11].

Согласно позиции Конституционного Суда РФ возмездное оказание медицинских услуг представляет собой реализацию гарантируемой в Российской Федерации свободы экономической деятельности, права каждого на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности (ч. 1 ст. 8, ч. 1 ст. 34 Конституции РФ) и производится медицинскими учреждениями в рамках соответствующих договоров.

И.В. Тимофеев отмечает, что «правовое понятие «медицинская услуга» имеет не только юридическое, но и определенное финансово-экономическое содержание» [12, с. 13]. Более того, по мнению В.К. Андреева, «отношения человека и гражданина с государством — социально-экономический стержень всей системы права» и представляет собой исходное начало для правового измерения всех общественных отношений, возникающих в результате действий физических и юридических лиц, государственных органов и органов местного самоуправления. Следовательно, право как социально-экономическое явление — совокупность норм публичного и частного права [13].

Рассмотрим такие правоотношения на примере эстетической медицины — оказании услуг косметологов и пластических хирургов, которые относятся к медицинским услугам. С одной стороны, это реализация человеком субъективного права на «свободное распоряжение своей внешностью посредством медицинских, косметологических и иных вмешательств», как утверждалось на Международной научной конференции «Новые права человека и новые аспекты содержания и реализации традиционных прав», состоявшейся в апреле 2025 г. в Институте государства и права Российской академии наук [14, с. 171]. С другой стороны, это право можно рассматривать в контексте комплекса таких конституционных прав, как право на уважение достоинства, право на свободу и личную неприкосновенность, право на неприкосновенность частной жизни, право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 21–23, 41 Конституции РФ). Однако отмечают нарастающий интерес к данному направлению медицины, его востребованность, что подтверждается данными Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) 2023 г.: треть россиян пользуются услугами косметологов и сферы красоты [15].

Несмотря на то что гражданин добровольно вступает в подобные правоотношения, это не означает, что он «передает» свое право на охрану здоровья исполнителю данной медицинской услуги в полное распоряжение.

Во-первых, в соответствии с постановлением Правительства РФ от 1 июня 2021 г. № 852 косметология и хирургия включены в перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность и требующую лицензирования [16]. Лицензирование медицинской деятельности в Российской Федерации осуществляют Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и уполномоченные органы исполнительной власти субъектов РФ. Требования к лицензированию и регулированию деятельности в области эстетической медицины постоянно ужесточаются. До 2011 г. многие косметологические процедуры выполнялись лицами даже без обязательного медицинского образования. В 2011 г., в рамках мер, направленных на повышение безопасности пациентов и качества предоставляемых услуг, на государственном уровне был сформирован список медицинских услуг, подлежащих обязательному лицензированию, куда включены такие процедуры, как ботулинотерапия (ботокс), контурная пластика (филлеры), некоторые виды эпиляции, химические пилинги, удаление новообразований кожи (папилломы, бородавки и т.д.), аппаратная косметология и другие [17].

Во-вторых, Росздравнадзор согласно Положению о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, утвержденному постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 323, осуществляет полномочия по государственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности посредством проверок органов государственной власти Российской Федерации, органов местного самоуправления, государственных внебюджетных фондов, медицинских организаций и фармацевтических организаций, а также индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, на предмет соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья [18]. В Докладе о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора за 2023 г. зафиксировано, в частности, 975 контрольных (надзорных) мероприятий, по итогам которых по фактам выявленных нарушений материалы были переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел [19].

Помимо проверок специализированной службы сферы здравоохранения, на территории страны осуществляется прокурорский надзор за исполнением законов, соблюдением прав и свобод человека и гражданина всеми организациями, учреждениями и предприятиями независимо от форм собственности. В п. 7.1 приказа Генеральной прокуратуры Российской Федерации от 7 декабря 2007 г. № 195 акцентируется внимание органов прокуратуры на защите закрепленных в Конституции РФ прав на охрану здоровья и медицинскую помощь, социальное

обеспечение, трудовых, жилищных, избирательных и иных социальных и политических прав и свобод человека и гражданина [20].

В-третьих, причинение вреда здоровью в результате некачественной и (или) незаконной медицинской деятельности является основанием для привлечения к уголовной ответственности. Как правило, эти деяния квалифицируются по ст. 235 УК РФ «Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности» с максимальным наказанием до пяти лет лишения свободы и ст. 238 УК РФ «Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности» с максимальным наказанием до десяти лет лишения свободы [21]. Вместе с тем возникают вопросы квалификации деяний в части минимальной степени вреда здоровью как конструктивного признака состава преступления (его объективной стороны), что требует дополнительного исследования и выработки единой позиции для усиления превентивности и справедливости уголовного законодательства.

Таким образом, государство контролирует качество и безопасность медицинской деятельности не только государственных органов и учреждений, но и частной системы здравоохранения. Именно поэтому, хотя медицинская услуга предполагает договорные (частно-правовые) правоотношения, она становится доступной только после проверки соответствия государственным требованиям и контролируется со стороны государственных органов, а значит предполагает непосредственное участие публично-правовых механизмов как путем регулирования, так и привлечения к юридической ответственности вплоть до уголовной.

Заключение. 1. Проанализировав действующие нормы права, касающиеся защиты здоровья населения, можно дать определение медицинской услуги как совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий работников медицинской организации (исполнителя услуги), направленных на удовлетворение потребностей пациента (потребителя услуги) на основании договора о возмездном оказании услуг в соответствии с действующим российским законодательством.

2. Медицинская услуга, обладая элементами частного-правовых отношений, имеет конституционные основания и подлежит государственному контролю и надзору в процессе предоставления, включая необходимость соблюдения лицензионных требований. Нарушение норм российского законодательства либо причинение вреда здоровью пациентов чревато привлечением виновных лиц к административной и даже уголовной ответственности, что подчеркивает важность публично-правового аспекта данной сферы.

3. Как любые новые общественные отношения, услуги эстетической медицины должны получить правовую определенность, а ее заказчики — гарантии качества и безопасности соответствующих медицинских услуг, что невозможно без специальных отраслевых исследований.

Список источников

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 дек. 1993 г.; с учетом поправок, внесенных Федеральным конституционным законом «О поправках к Конституции Российской Федерации» от 4 окт. 2022 г. № 8-ФКЗ). URL: <http://pravo.gov.ru>.
2. Медицинское уголовное право / кол. авт.; под ред. А.И. Рарог. М.: Проспект, 2022. 576 с.
3. Андреев В.В. О целостности права: взаимодействие частного и публичного начал в экономике // Государство и право. 2025. № 9. С. 126–131. DOI: 10.31857/S1026945225090117. EDN: PDAAUO
4. Велюева Д.С. Конституционное право на достойный уровень жизни в контексте сравнительной компаративистики // Публично-правовые аспекты юридической компаративистики. V Прокопьевские чтения: материалы международной научно-практической конференции. Калининград: БФУ им. И. Канта, 2022. С. 47–57. EDN: QSXYOD
5. Старчиков М.Ю. Проблемные вопросы правового статуса косметологии и пластической хирургии: положения законодательства, комментарии юриста и судебная практика. URL: <https://cloud.consultant.ru>
6. О защите прав потребителей: Закон РФ от 7 февр. 1992 г. № 2300-1 (в ред. от 7 июля 2025 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 янв. 1996 г. № 14-ФЗ (в ред. от 24 июня 2025г.; с изм. от 16 дек. 2025 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9027/
9. URL: https://epp.genproc.gov.ru/ru/proc_38/activity/legal-education/explain/health/e365859/
10. Данилочкина Ю.В. Понятие и правовая природа медицинских услуг // Медицинское право. 2008. № 4. С. 9–17. EDN: JUACKN
11. Определение Конституционного Суда РФ от 6 июня 2002 г. № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_37641/
12. Тимофеев И.В. О понятиях «медицинская помощь» и «медицинская услуга». Медицинское знание и медицинская практика как предпосылка для нормативного регулирования отношений медицинской помощи // Медицинское право. 2021. № 1. С. 3–14. EDN: RNNQNV
13. Андреев В.К. О целостности права: взаимодействие частного и публичного начал в экономике // Государство и право. 2025. № 9. С. 126–131. DOI: 10.31857/S1026945225090117. EDN: PDAAUO

14. Варламова Н.В., Васильева Т.А. Новые права человека и новые аспекты содержания и реализации традиционных прав (Международная научная конференция) // Государство и право. 2025. № 7. С. 165–177. DOI: 10.31857/S1026945225070182. EDN: HRRBQH

15. Косметологи: на свету и в тени (результаты опроса о том, как часто россияне получают услуги сферы красоты и готовы ли они оплачивать их неофициально). URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/kosmetologi-na-svetu-i-v-teni>

16. О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»: постановление Правительства РФ от 1 июня 2021 г. № 852 (в ред. от 8 мая 2025 г.). URL: <https://base.garant.ru/400846456/?ysclid=mk56x0frhj657859520>

17. Об утверждении номенклатуры медицинских услуг: приказ Минздрава России от 13 окт. 2017 г. № 804н (в ред. от 24 сент. 2020 г.; с изм. от 26 окт. 2022 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_282466/

18. Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения: постановление Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 323 (в ред. от 24 окт. 2025 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_48299/b7d6fbc9608aab23b39ddca899c9d53578482702/

19. Доклад о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора за 2023 г. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru>

20. Об организации прокурорского надзора за исполнением законов, соблюдением прав и свобод человека и гражданина: приказ Генпрокуратуры России от 7 дек. 2007 г. № 195 (в ред. от 10 сент. 2024 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_75181/

21. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (в ред. от 17 нояб. 2025 г.; с изм. от 17 дек. 2025 г.). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/

Сведения об авторе

МАРЕСЬЕВА

Алиса Сергеевна,

директор по развитию сети

ООО «Анатомия»

Санкт-Петербург, Россия

alisa_mareseva@mail.ru,

<https://orcid.org/0009-0006-9515-4492>

Статья поступила в редакцию

13.12.2025

Одобрена после рецензирования

12.01.2026

Принята к публикации

25.01.2026

The author

Alisa S. MARESEVA,

Director of Network Development

Anatomiya LLC,

St. Petersburg, Russia

alisa_mareseva@mail.ru,

<https://orcid.org/0009-0006-9515-4492>

The article was submitted

13.12.2025

Approved after reviewing

12.01.2026

Accepted for publication

25.01.2026