

## СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ПОДХОД К АНАЛИЗУ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Сергей Никифорович Пузин<sup>1</sup>, Михаил Николаевич Дудин<sup>2</sup>,  
Оксана Владимировна Сертакова<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ГБОУ ДПО Российской академия послевузовского образования Минздрава России  
125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

<sup>2-3</sup>ФГБОУ ВО Российской академия народного хозяйства и государственной службы  
при Президенте Российской Федерации (РАНХ и ГС)  
119571, г. Москва, пр-кт Вернадского, д. 82

<sup>1</sup>Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой геронтологии и медико-социальной экспертизы  
E-mail: s.puzin2012@yandex.ru

<sup>2</sup>Доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник (Институт менеджмента и маркетинга)  
E-mail: dudinmn@mail.ru

<sup>3</sup>Соискатель  
E-mail: oksertakova@yandex.ru

Поступила в редакцию: 20.10.2016      Одобрена: 05.12.2016

**Аннотация.** С развитием сегмента коммерческой медицины в российской сфере здравоохранения актуальность вопросов, связанных с обеспечением качества платных медицинских услуг, их экономической и физической доступности для населения становится все более актуальными. Данная статья раскрывает основные аспекты, связанные с систематизацией факторов и условий, которые влияют на уровень качества платных медицинских услуг.

В рамках первой части статьи представлено исследование основных закономерностей и проблем развития российского сегмента коммерческой медицины, в достаточной степени детально также рассмотрен и потребительский аспект в контексте ключевых параметров, влияющих на состояние спроса в этом сегменте. Во второй части статьи исследованы и описаны основные факторы, которые оказывают влияние на уровень качества платных медицинских услуг населению.

**Цель/задачи.** Основной целью представленной статьи является систематизация и структурирование ключевых факторов, определяющих качество платных медицинских услуг.

**Методология.** В качестве общей методической основы данной статьи использованы методы экономико-статистического и контент-анализа открытых данных, характеризующих динамизм развития сегмента коммерческой медицины в российской сфере здравоохранения.

**Выводы/значимость.** Практическая значимость результатов проведенного исследования состоит в выработке логически унифицированной схемы, последовательно систематизирующей основные факторы, которые оказывают или могут оказать влияние на качество платных медицинских услуг населению. Предложенная в статье схема может быть использована в практической деятельности, связанной с управлением устойчивым и планомерным развитием коммерческих медицинских организаций в современных условиях.

**Ключевые слова:** здравоохранение, коммерческая медицина, платные медицинские услуги, коммерческие медицинские организации, факторы, качество, доступность.

**Для ссылки:** Пузин С. Н., Дудин М. Н., Сертакова О. В. Социально-экономический подход к анализу удовлетворенности населения качеством платных медицинских услуг // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2016. Т. 7. № 4. С. 76–83. doi:10.18184/2079-4665.2016.7.4.76.83

Состояние и развитие российской сферы здравоохранения в последние несколько лет характеризуется, с одной стороны, трансформационными тенденциями, в том числе реформированием и институциональными изменениями, направленными на повышение доступности и качества медицинских услуг. Но с другой стороны имеет место объективная социальная неудовлетворенность деятельностью как отдельных государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждений, так и функционированием всей сферы [1].

Проблем, накопленных в российской сфере здравоохранения, достаточно много, и основная их часть является результатом так называемого «советского наследия» и «наследия периода рыночных реформ», когда финансирование и организационное обновление проводилось по остаточному принципу. Однако несомненным достижением стоит считать появление конкуренции в российской сфере здравоохранения, которую стоит рассматривать как закономерное следствие коммерциализации деятельности и трансформацией понятия «медицинская помощь» в понятие «медицинские услуги населению» [1, 2].

Появление коммерческого сегмента в российском здравоохранении ознаменовало очередной эволюционный этап развития всей социальной сферы и одновременно с этим позволило говорить о росте и качестве уровня жизни населения, поскольку востребованность платных медицинских услуг в настоящее время достаточно высокая.

За последние 5 лет объем рынка платных медицинских услуг (включая услуги, предоставляемые на основе добровольного медицинского страхования) увеличился практически в 1,9 раза (рис. 1).

Но одновременно с этим стоит отметить, что удельный вес коммерческой медицины в общем объеме российского рынка медицинских, оздоровительных и лечебно-профилактических услуг составляет не более 19–22% в годовом исчислении (рис. 2). Имеющийся трехпроцентный прирост доли коммерческой медицины в общем объеме рынка обусловлен не столько опережающими темпами развития этого сегмента, сколько увеличением средней стоимости услуги на фоне инфляционных процессов и волатильностью валютных курсов, поскольку имеющиеся данные указывают на то, что лишь не более чем у половины коммерческих медицинских организаций увеличился поток процентов в 2015 году относительно 2014 и 2013 годов и одновременно с этим порядка четверти коммерческих медицинских

организаций зарегистрировали отток пациентов за аналогичный период [4].

Среди основных тенденций российского рынка платных медицинских услуг (коммерческой медици-



Рис. 1. Динамика объемов российского рынка коммерческой медицины, млрд. руб., по состоянию на начало каждого года [3]

Figure 1. The dynamics of the volume of the Russian market of commercial medicine, billion rubles at the beginning of each year

ны) последних пяти лет стоит выделить следующие основные:

- во-первых, увеличивается конкуренция за счет выхода на рынок новых коммерческих медицинских организаций, имеющих как узкую специализацию (например, лабораторная диагностика или какой-либо один лечебный профиль), так и многопрофильную специализацию (в том числе на основе создания центров, оказывающих медицинские и бьюти-услуги);
- во-вторых, прослеживается консолидация активов и капитала посредством слияний и погло-



Рис. 2. Удельный вес сегмента коммерческой медицины в общем объеме российского рынка медицинских услуг [5]

Figure 2. The share of commercial medicine segment in the total volume of the Russian market of medical services

щений крупными коммерческими медицинскими организациями малых и средних организаций, в том числе характеризующихся низкой рентабельностью деятельности и финансовой неустойчивостью, но имеющих стабильный пул

постоянных пациентов и квалифицированный штат специалистов;

- в-третьих, трансформируется и расширяется ассортимент оказываемых платных медицинских услуг, в том числе оказываются услуги не только амбулаторного, но и стационарного лечения, реабилитационные и оздоровительные услуги, которые ранее предоставляли в основном муниципальные и государственные учреждения здравоохранения;
- в-четвертых, коммерческая медицина является инвестиционно более привлекательным сегментом, нежели иные сферы услуг, в том числе и по причине того, что система обязательного медицинского страхования, реформа государственного и муниципального сектора здравоохранения во многом дискредитировали эту сферу социальных гарантий;
- в-пятых, на фоне кризисных тенденций и снижения реальных доходов населения происходит усиление ценовой конкуренции, в которой сектор государственного и муниципального здравоохранения преимущественно занимает деминговую позицию по отношению к коммерческой медицине. И связано это с тем, что для государственного и муниципального здравоохранения финансовые показатели деятельности ЛПУ не играют значимой роли.

Включение коммерческих медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования в целом практически не меняет ситуации, поскольку существуют и бюрократические, и административные барьеры. Кроме этого многие коммерческие медицинские организации ориентированы на обслуживание пациентов в премиальном и бизнес-сегментах, в то время как обязательное медицинское страхование обеспечивает приток массового потребителя, то есть менее платежеспособного и более ресурсоемкого [6].

Еще одной немаловажной проблемы коммерческой медицины и в целом российского здравоохранения является кадровая проблема [2, 5, 7].

Частично эта проблема в коммерческом сегменте решается за счет оттока кадров из муниципального и государственного сектора. Но одновременно с этим, порядка 61% коммерческих медицинских организаций указывают, что испытывают дефицит в высококвалифицированных технологически грамотных специалистах. Еще порядка 17% коммерческих медицинских организаций указывают на дефицит управленческих кадров, понимающих и знающих экономическую специфику функционирования сферы здравоохранения (рис. 3).

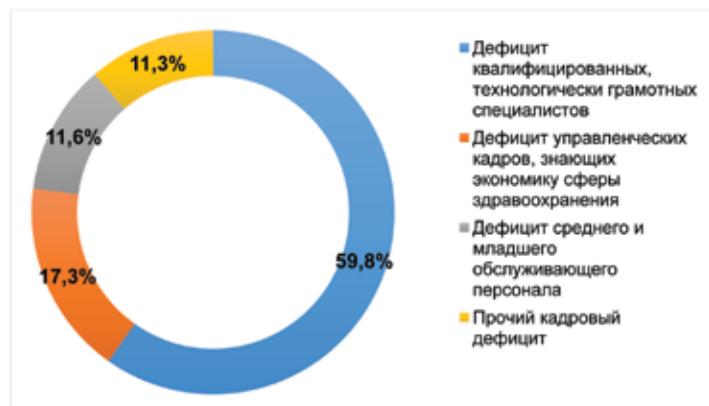


Рис. 3. Структура кадрового дефицита в коммерческой медицине

Figure 3. Structure of staff shortages in a commercial medicine

При этом весьма важно отметить, что состояние сферы медицинского образования (специального, высшего и послевузовского) не отвечает потребностям рынка:

- а) базовый уровень подготовки специалистов в образовательных учреждениях медицинского профиля не всегда высокий,
- б) выпуск специалистов на рынок труда не увеличивается, поскольку многие выпускники образовательных учреждений медицинского профиля не планируют работать по профессии,
- в) программы профессионального совершенствования и переподготовки не увеличивают экономических и технологических тенденций в современной медицине.

Если рассматривать специфику коммерческой медицины в потребительском аспекте (аспекте пациента), то можно отметить, что стабильно высокий спрос на платные медицинские, а также оздоровительные и реабилитационные услуги демонстрируют крупные города и мегаполисы. И это связано не только с высоким уровнем платежеспособности населения, но и более высокой социальной мобильностью, а также когнитивизацией (интеллектуализацией) спроса. Немаловажно, что именно в мегаполисах основная часть платных медицинских услуг предоставляется на основе добровольного медицинского страхования. Иными словами, здесь сложился спрос страхователей, в малых городах и провинциях – спрос физических лиц (рис. 4).

Спрос на платные медицинские услуги определяется множеством факторов, которые можно дифференцировать по основным сегментам потребителей-пациентов (премиум, бизнес и массовый сегмент). В премиум сегменте основанная потребность пациентов заключается в получении качественной и эффективной медицинской услуги.



**Рис. 4. Структура спроса в коммерческой медицине (в контексте источников финансирования)<sup>1</sup>**

**Figure 4. Structure of demand in the commercial medicine (in the context of funding)**

Второй важнейший фактор – это конфиденциальность и высокая физическая доступность услуг. Третий фактор спроса в этом сегменте – получение не только лечебных, но и профилактических, реабилитационных и прочих сопутствующих услуг в рамках одной организации (рис. 5).



**Рис. 5. Основные факторы, определяющие спрос на платные медицинские услуги в премиум-сегменте пациентов<sup>2</sup>**

**Figure 5. The main factors that determine the demand for paid medical services to patients the premium segment**

В бизнес-сегменте потребности пациентов в платных медицинских услугах определяются несколько иными факторами. Во-первых, качество, доступность и эффективность услуг должны соответствовать их

Таким образом, общие тенденции развития коммерческой медицины на стороне предложения ориентированы на увеличение качества, расширение ассортимента и комплементарности услуг. Но на стороне спроса только наиболее высокодоходные сегменты ориентированы на получение

качественных, эффективных платных медицинских услуг. В то время как наиболее массовый сегмент заинтересован лишь в экономической доступности таких услуг, что можно в целом объяснить сложившимися реалиями российского социально-экономического развития.

В целом же такой конструкт как «качество медицинских услуг» недостаточно хорошо понимается стороной спроса, поскольку напрямую ассоциируется либо с эффективностью, либо с доступностью, что не является свойством качества услуги, но характеризует организационную и экономическую компоненту их оказания медицинской организацией.

Более того, в принятом в 2011 году федеральном законе «Об основах здоровья граждан»<sup>3</sup> понятие качества введено не в отношении медицинских услуг, но в отношении медицинской помощи в целом.

<sup>1</sup> Исследование рынка коммерческой медицины в России (2015) // Исследование консалтинговой компании «Ernst & Yang» [электронный ресурс] режим доступа: <http://ru.investinrussia.com/data/files/sectors/EY-health-care-report-october-2015.pdf> свободный (дата обращения 16.11.2016).

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в редакции от 03.07.2016 № 286-ФЗ) // Справочно-информационная система «Консультант-Плюс» [электронный ресурс] режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) свободный (дата обращения 17.11.2016)

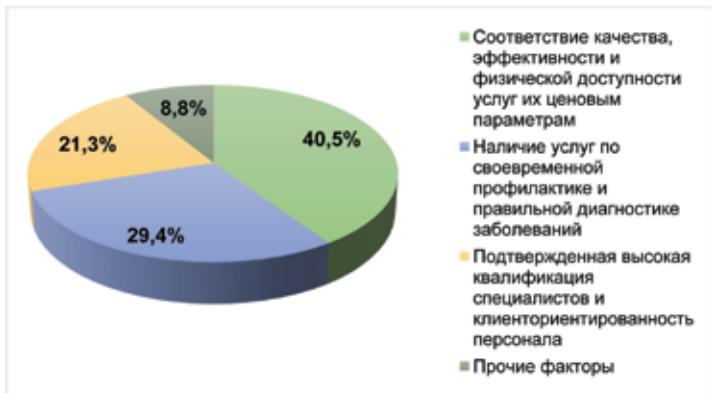


Рис. 6. Основные факторы, определяющие спрос на платные медицинские услуги в бизнес-сегменте пациентов<sup>1</sup>

Figure 6. The main factors determining the demand for paid medical services in the business segment of patients

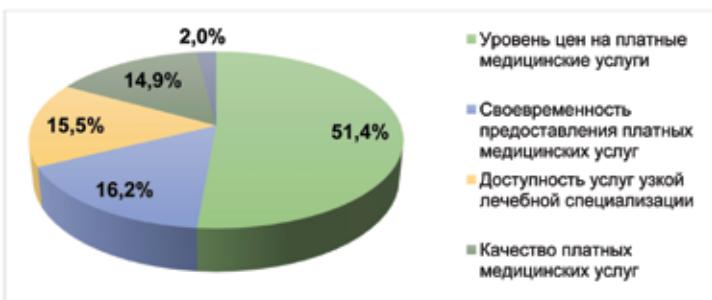


Рис. 7. Основные факторы, определяющие спрос на платные медицинские услуги в бизнес-сегменте пациентов<sup>2</sup>

Figure 7. The main factors determining the demand for paid medical services in the business segment of patients

Кроме этого, качество здесь понимается как совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов, средств и способов лечения (профилактики, реабилитации), достижение запланированного результата.

Поэтому мы будем понимать под качеством медицинских услуг такие их свойства, которые с одной стороны обеспечивают правильность организации и ведения лечебного (оздоровительного, реабилитационного и пр.) процессов, удовлетворяя при этом потребности самого пациента.

И с другой стороны под качеством медицинских услуг мы будем понимать такие их свойства, а также определяющие их факторы, которые будут всегда ориентированы на достижение целевого результата (сохранение, восстановление или поддержание здоровья пациента) при должном уровне физической и экономической доступности услуг.

Отсюда закономерно встает вопрос об идентификации основных факторов, определяющих ка-

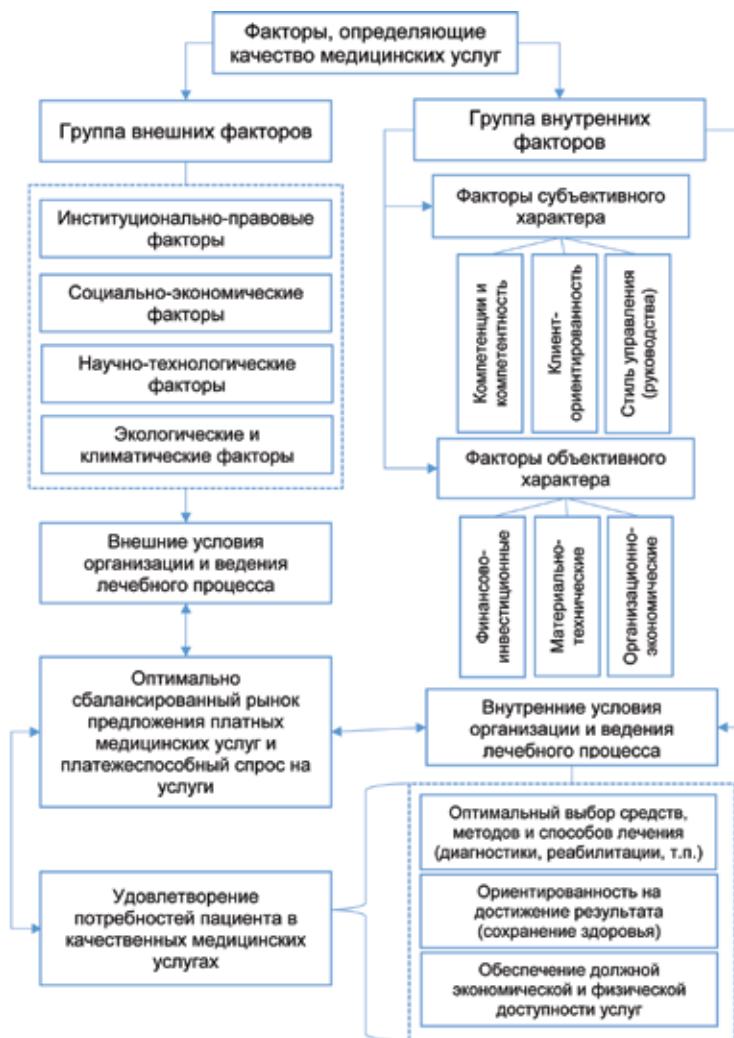
чественные свойства медицинской услуги (в контексте коммерческой медицины). И здесь в первую очередь можно выделить две типовых группы факторов – это внешние и внутренние факторы (рис. 8).

В группу внешних факторов, которые определяют условия организации и ведения лечебного (оздоровительного, реабилитационного) процесса, мы предлагаем включать:

- 1) институционально-правовые факторы, регламентирующие и формализующие ведение платной медицинской деятельности (предоставление платных медицинских услуг);
- 2) социально-экономические факторы, которые определяют динамику развития территории (страны, города, региона), а также детерминируют состояние предложения и спроса на рынке платных медицинских услуг;
- 3) научно-технологические факторы, которые характеризуют наукоемкость оказываемых платных медицинских услуг и в целом инновационный потенциал сферы здравоохранения;
- 4) экологические и климатические факторы, которые определяют специфику заболеваемости, ее сезонность и особенности спроса/предложения платных медицинских услуг;

В группе внутренних факторов, которые в свою очередь формируют внутренние условия организации и ведения лечебного (оздоровительного, реабилитационного) процесса, мы предлагаем выделять:

- 1) факторы субъективного характера, среди которых важнейшими являются профессиональные компетенции и общая компетентность специалистов в вопросах лечения (оказания медицинской помощи); клиентоориентированность персонала коммерческих медицинских организаций, а также стиль управления (руководства), принятый в организации.
- 2) факторы объективного характера, среди которых важнейшими являются: финансово-инвестиционный потенциал медицинской организации, материальная и техническая оснащенность процессов, связанных с оказанием медицинской помощи, организационно-экономический подход к построению



**Рис. 8. Систематизация факторов, определяющих качественные свойства платных медицинских услуг<sup>1</sup>**

**Figure 8. Ordering of the factors determining the quality characteristics of paid medical services**

системы, а также структуры управления и межфирменной кооперации.

При этом внутренние условия, созданные в рамках экономических границ коммерческой медицинской организации, должны обеспечить:

- а) оптимальный набор и выбор средств, методов и способов оказания медицинской помощи, лечения (диагностики, реабилитации, оздоровления) пациента. При этом важно, чтобы медицинская помощь оказывалась с использованием современного технико-технологического оснащения;
- б) ориентированность всего персонала коммерческой медицинской организации на дости-

жение целевого результата (поддержание, сохранение, восстановление здоровья пациента с учетом своевременности его обращения за медицинской помощью);

- в) обеспечениеенной экономической и физической доступности платных медицинских услуг с учетом дифференциации пациентов по уровню платежеспособности.

Итак, если внешние условия направлены на то, чтобы обеспечить формирование оптимально сбалансированного и динамично растущего рынка платных медицинских услуг, то внутренние условия должны обеспечить наиболее полное удовлетворение потребностей пациента в качественных медицинских услугах. И это можно рассматривать как безусловную необходимость, способствующую развитию сегмента коммерческой медицины в национальном здравоохранении.

В заключении хотелось бы отметить, что с одной стороны, конечно же безусловно важными являются компетенции медицинских специалистов, оказывающих соответствующие услуги на платной основе. Но с другой стороны, медицинские науки, а также медицинские технологии развиваются достаточно быстрыми темпами, в частности, ещё 15–20 лет назад

постановка диагноза в основном проводилась на основе опросов пациента (сбора анамнеза) и назначения общих лабораторных исследований, что не всегда позволяло правильно определить причину заболевания и назначить адекватное лечение. Теперь же диагностика заболеваний осуществляется с использованием современного оборудования и материалов, что позволяет выявлять болезнь уже на начальных её этапах, это способствует достижению наиболее быстрого и оптимального результата лечения. Именно поэтому такие вопросы как: формирование и обновление материально-технической, а также технологической базы; своевременное и достаточное снабжение коммерческих медицинских организаций лекарственными средствами, перевязочными материалами,

<sup>1</sup> Разработано авторами.

лабораторными реактивами и т.п., становятся все более актуальными в рамках обеспечения высокого качества платных медицинских услуг.

Мы считаем, что логистический подход к обеспечению высокого качества платных медицинских услуг населению должен стать общей стратегической концепцией в управлении функционированием и развитием коммерческих медицинских организаций. Вопросы логистизации в обеспечении качества платных медицинских услуг будут раскрыты в следующих наших публикациях по этой теме.

### Список литературы

1. Мамедова О.В. Платные медицинские услуги в контексте институциональных изменений системы российского здравоохранения // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2014. № 2 (34). С. 88–92.
2. Филимонова А.А. Формирование конкурентной среды на рынке медицинских услуг в регионе // Теоретические и прикладные аспекты современной науки. 2015. № 7–8. С. 154–156.
3. Титова А.О. Рынок медицинских услуг как социально-экономическая система // Вестник Саратовского государственного технического университета. 2009. № 3 (69) Вып. 4.
4. Саберов Д.Р. Маркетинговое исследование цен на платные медицинские услуги // Экономика и управление: проблемы, решения. 2016. № 7. С. 176–180.
5. Шарабчиев Ю.Т. Экономические модели и реформирование здравоохранения: опыт организации различных систем управления здравоохранением // Медицинские новости. 2006. № 6. С. 61–68.
6. Калинин Р.Е., Медведева О.В., Артемьева Г.Б., Большова Т.В. К вопросу о платных медицинских услугах в государственных учреждениях здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. Т. 24. № 4. С. 235–237.
7. Петренко Е.С., Искаков Н.З. Феномен эмоциональных продуктов частных медицинских услуг // Российское предпринимательство. 2016. Т. 17. № 16. С. 203–212.
8. Бектурганов З.З. Потребительский спрос на услуги коммерческой медицины как фактор развития медицинского образования в регионе // Российское предпринимательство. 2015. Т. 16. № 2. С. 347–358.
9. Гуняков Ю.В., Воротынцева М.Ф. Инновационный подход к исследованию качества в системе платного обслуживания на рынке медицинских услуг // Российское предпринимательство. 2016. Том 17. № 11. С. 1343–1350.
10. Полянская Е.В. Особенности потребительского поведения на рынке медицинских услуг в регионе // Российское предпринимательство. 2009. № 9–1 (142). С. 159–164.

---

**M.I.R. (Modernization. Innovation. Research)**  
ISSN 2411-796X (Online)  
ISSN 2079-4665 (Print)

**INNOVATION**

## THE SOCIO-ECONOMIC APPROACH TO THE ANALYSIS OF PUBLIC SATISFACTION WITH THE QUALITY OF PAID MEDICAL SERVICES

Sergei Puzin, Mikhail Dudin, Oksana Sertakova

### Abstract

*With the development of medicine in the commercial segment of the Russian health issues relevance, related to ensuring the quality of paid medical services, their economic and physical access to the public are becoming increasingly relevant. This article reveals the main aspects related to the systematization of the factors and conditions that affect the quality level of paid medical services.*

*In the first part of the article presents a study of basic patterns and problems of development of the Russian segment of commercial medicine, sufficiently detailed and considered as a consumer dimension in the context of the key parameters that affect the state of demand in this segment. In the second part of the article examined and described the main factors that influence the quality level of paid medical services to the population.*

*The purpose / goal. The main purpose of the present article is the systematization and structuring of the key factors that determine the quality of paid medical services.*

*Methodology. As a general methodological basis of this paper we used the methods of economic-statistical and content analysis of public data characterizing the dynamic development of commercial medicine in the Russian segment of the health sector.*

*Conclusions / relevance. The practical significance of the results of the study is to develop a logically unified schemes consistently systematizing the main factors that affect or may affect the quality of paid medical services to the population. The proposed scheme is in the article can be used in practical activities related to the management of sustainable and planned development of commercial medical organizations in modern conditions.*

**Keywords:** healthcare, medicine commercial, paid medical services, commercial medical organization factors, quality, availability.

**Correspondence:** Puzin Sergei N., Academician of Russian Academy of Sciences, Russian Academy of Postgraduate Education Russian Ministry of Health, Moscow, Russian Federation, s.puzin2012@yandex.ru

Dudin Mikhail N., The Russian Presidential Academy Of National Economy And Public Administration (119571, Moscow, Vernadskogo av., 82), Russian Federation, dudinmn@mail.ru

Sertakova Oksana V., The Russian Presidential Academy Of National Economy And Public Administration (119571, Moscow, Vernadskogo av., 82), Russian Federation, oksertakova@yandex.ru

**Reference:** Puzin S. N., Dudin M. N., Sertakova O. V. The socio-economic approach to the analysis of public satisfaction with the quality of paid medical services. M.I.R. (Modernization. Innovation. Research), 2016, vol. 7, no. 4, pp. 76–83. doi: 10.18184/2079-4665.2016.7.4.76.83

## References

1. Mamedova O.V. Paid medical services in the context of institutional changes in the Russian health system. *Bulletin of the Nizhny Novgorod University. N.I. Lobachevsky*. Series: Social Sciences, 2014, no. 2 (34), pp. 88–92. (In Russ.)
2. Filimonova A.A. Formation of the competitive environment in the market of medical services in the region. *Theoretical and applied aspects of modern science*, 2015, no. 7-8, pp. 154–156. (In Russ.)
3. Titova S.A. The market of medical services as a socio-economic system. *Bulletin of Saratov State Technical University*, 2009, no. 3 (69), vol. 4. (In Russ.)
4. Saberov D.R. Marketing research of prices for paid medical services. *Economy and Management: Problems and Solutions*, 2016, no. 7, pp. 176–180. (In Russ.)
5. Sharabchiev Y.T. Economic models and health care reform: experience of different health management systems. *Medical News*, 2006, no. 6, pp. 61–68. (In Russ.)
6. Kalinin R.E., Medvedeva O.V., Artemyeva G.B., Bol'shova T.V. On the issue of paid medical services in public health facilities. *Problems of social hygiene, health and medical history*, 2016, vol. 24, no. 4, pp. 235–237. (In Russ.)
7. Petrenko E.S., Iskakov N.C. The phenomenon of emotional products of private medical services. *Russian Entrepreneurship*, 2016, vol. 17, no. 16, pp. 203–212. (In Russ.)
8. Bekturganov Z.Z. Consumer demand for the services of commercial medicine as a factor in the development of medical education in the region. *Russian Entrepreneurship*, 2015, vol. 16, no. 2, pp. 347–358. (In Russ.)
9. Gunjakov J.V., Vorotynseva M.F. An innovative approach to the study of the quality of the system of paid services in the market of medical services. *Russian Entrepreneurship*, 2016, vol. 17, no. 11, pp. 1343–1350. (In Russ.)
10. Polianskaya E.V. Features of consumer behavior in the market of medical services in the region. *Russian Entrepreneurship*, 2009, no. 9-1 (142), pp. 159–164. (In Russ.)

