

Солонин А. В.¹, Белохов Н. В.², Благих И. А.³, Малюшин И. И.³, Симченко А. Е.²

ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ РЫНКА КОММЕРЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

¹Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга, 190000, г. Санкт-Петербург;

²ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, 194100, г. Санкт-Петербург;

³ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», 199034, г. Санкт-Петербург

Статья посвящена исследованию направлений развития рынка коммерческих медицинских услуг (на примере Санкт-Петербурга). Региональный рынок коммерческой медицины играет важную роль в системе здравоохранения Российской Федерации. Коммерческая медицина позволяет сократить дефицит государственного финансирования медицины в России за счет роста платежеспособности населения, предъявляющего спрос на коммерческие медицинские услуги. Среди региональных рынков коммерческой медицины наиболее развитыми являются рынки Москвы и Санкт-Петербурга. В статье определены субъективные и объективные факторы, влияющие на формирование барьеров входа на рынок коммерческих медицинских услуг в регионе. Авторами на основе проведенного исследования представлены перспективы развития регионального рынка коммерческой медицины путем построения динамических рядов и оценок на основе рейтингов, полученных редуцированием вербальных оценок в числовую форму. Полученные результаты могут быть полезны и интересны как для бизнеса, так и для региональных органов управления учреждениями здравоохранения. Приведенные тенденции и перспективы развития рынка коммерческих медицинских услуг в Санкт-Петербурге отражают стратегические направления модернизации отрасли здравоохранения через призму тиражирования лучших практик роста удовлетворенности пациентов уровнем качества предоставляемых медицинских услуг.

Ключевые слова: медицинские услуги; коммерческие медицинские услуги; рынок медицинских услуг; регион; Санкт-Петербург.

Для цитирования: Солонин А. В., Белохов Н. В., Благих И. А., Малюшин И. И., Симченко А. Е. Тенденции и перспективы развития рынка коммерческих медицинских услуг. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):79–84. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-79-84>

Для корреспонденции: Симченко Анастасия Евгеньевна, студентка педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, e-mail: natallysimchenko@yandex.ru

Solonin A. V.¹, Belokhov N. V.², Blagikh I. A.³, Malyushin I. I.³, Simchenko A. Ye.²

TRENDS AND THE PERSPECTIVES OF DEVELOPMENT OF MARKET OF COMMERCIAL MEDICAL SERVICES

¹The Self-Regulating Organization “Saint Petersburg Private Clinics Association”, 190000, St. Petersburg, Russia;

²The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Saint Petersburg State Pediatric Medical University” of Minzdrav of Russia, 194100, St. Petersburg, Russia;

³The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Saint Petersburg State University”, 199034, St. Petersburg, Russia

The article considers directions of development of market of commercial medical services exemplified by St. Petersburg. The regional market of commercial medicine plays important role in health care of the Russian Federation. The commercial medicine permits to reduce deficiency of state financing of medicine in Russia at the expense of increasing of solvency of population making demand for commercial medical services. Among regional markets of commercial medicine, the most developed are markets of Moscow and St. Petersburg. The subjective and objective factors affecting formation of barriers for entering market of commercial medical services in region are identified. The prospects of development of regional market of commercial medicine are presented on the basis of construction dynamic series and estimates based on ratings obtained by reducing verbal assessments into numerical form. The study results can be useful and of interest for both business and regional health care authorities. The presented trends and prospects of development of market of commercial medical services in St. Petersburg reflect strategic directions of modernization of health care through prism of replication of best practices of increasing satisfaction of patients with quality of medical services.

Keywords: medical services; commercial medical services; medical services market; region; St. Petersburg.

For citation: Solonin A. V., Belokhov N. V., Blagikh I. A., Malyushin I. I., Simchenko A. Ye. Trends and the perspectives of development of market of commercial medical services. *Problemy socialnoi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(1):79–84 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-79-84>

For correspondence: Simchenko A. Ye., the student of the Pediatric Faculty of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Saint Petersburg State Pediatric Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: natallysimchenko@yandex.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 19.06.2024

Accepted 31.10.2024

Введение

Региональный рынок коммерческого сектора медицинских услуг стал формироваться с конца 1980-х годов, когда в Москве и Ленинграде (раньше, чем в других городах и регионах России) появились меди-

цинские кооперативы. Уровень жизни и платежеспособности населения в этих городах традиционно превышал общероссийские показатели. Кроме того, в развитии рынка платных медицинских услуг немаловажным фактором послужила сложившаяся медико-научная база систем Минздрава, Академии ме-

дицинских наук, медицинских вузов, правительственного аппарата и других ведомств.

В других регионах первые частные многопрофильные лечебно-профилактические учреждения появились лишь в конце 1990-х годов. До 1999 г. работали только хозрасчетные отделения государственных клиник и частные стоматологические кабинеты. Коммерческий сектор медицинских услуг стал формироваться в тех областях, которые были слабо развиты в государственной медицине: в стоматологии, косметологии, урологии, гинекологии. Постепенно в этих сферах коммерческая медицина значительно потеснила государственную.

В период 2000—2010 гг. в условиях роста благосостояния коммерческая медицина стала более востребованной. Наиболее крупные частные медицинские учреждения постепенно становятся многопрофильными. Совершенствование законодательства и рост спроса способствовали формированию современного регионального рынка медицинских услуг.

Коммерческий сектор медицинских услуг дополняет слабые звенья государственной системы здравоохранения, предлагая альтернативные подходы и решения, которые соответствуют актуальным потребностям пациентов. Коммерческая медицина позволяет сократить дефицит государственного финансирования медицины в России за счет платежеспособности населения, предъявляющего спрос на коммерческие медицинские услуги.

При всех недостатках, на которых мы остановимся ниже, коммерческая медицина обладает определенными свойствами, привлекающими пациентов: гибкостью и адаптивностью. Она быстрее адаптируется к изменениям в спросе на услуги и внедряет новые методы лечения, предлагает индивидуальный подбор лечения, более высокие меры безопасности, качества, сервиса и контроля, что соответствует более высокому уровню удовлетворенности пациентов. Кроме того, немаловажным фактором является сокращение времени ожидания: коммерческие клиники могут предложить более короткие сроки ожидания на прием к специалистам и проведение процедур. Коммерческая медицина стимулирует конкуренцию, что приводит к улучшению качества услуг и снижению уровня цен.

Бесплатные медицинские услуги доступны населению по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Такого рода медицинские услуги оплачиваются за счет бюджетных средств и средств фонда обязательного медицинского страхования (ОМС). С 1 января 2011 г. вступил в силу Федеральный закон № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»⁴. Этот документ разделил государственные учреждения здравоохранения на бюджетные, казенные и автономные. Таким образом, часть государственных учреждений получили законодательно закрепленное право оказывать платные услуги. С 2013 г. был уста-

новлен порядок оказания платных медицинских услуг, определенный Правительством РФ в Постановлении «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»⁵.

Негативной тенденцией в региональном коммерческом секторе медицинских услуг стало «навязывание» пациентам максимального количества услуг и дорогостоящего лечения для увеличения выручки частных клиник. При этом наряду с легальными расчетами существуют нелегальные платежи. Легальная коммерческая медицина включает все оплаченные в наличной или безналичной форме медицинские услуги для физических и юридических лиц. Самым распространенным видом платежа в легальной медицине является оплата медицинских приемов через кассу клиники, одновременно с получением медицинской услуги. Поэтому легальную медицину часто называют «кассовой».

Нелегальной, или теневой, медициной принято считать некассовую форму обслуживания, когда средства не отражаются ни во внутренней отчетности медучреждений, ни в официальной налоговой отчетности. По причине отсутствия официальной отчетности параметры теневого обслуживания рассчитываются социологическими методами — через опросы врачей и пациентов. Информация о теневой медицине является наименее точной по сравнению с легальными формами коммерческой медицины, но позволяет диагностировать причины оказания нелегальных услуг, определить направления и перспективы совершенствования регионального сектора коммерческой медицины.

Цель данной работы — представить и обосновать на основе анализа тенденций развития рынка коммерческих медицинских услуг в Санкт-Петербурге перспективы развития региональной коммерческой медицины.

Материалы и методы

Проведен контент-анализ отечественных и зарубежных источников литературы, включая нормативно-правовые документы, в которых отражены основные направления развития коммерческой медицины в России [1—4]. Особое внимание уделено региональным источникам, официальным отчетам частных клиник Санкт-Петербурга, публикуемым в открытом доступе. Использованы данные статистики, сведения из баз данных Scopus, Web of Science, MedLine, CyberLeninka, eLIBRARY.RU, Консультант Плюс и др., а также результаты обобщения материа-

⁴ Федеральный закон от 01.01.2011 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/structure/administration> (дата обращения 14.09.2024).

⁵ Постановление Правительства РФ от 23.11.2013 г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/structure/administration> (дата обращения 14.09.2024).

Здоровье и общество

лов, представленных Ассоциацией частных клиник Санкт-Петербурга, результаты собственных исследований, на основании которых представлен прогноз развития регионального сектора коммерческой медицины до 2028 г. на примере Санкт-Петербурга.

С целью определения перспектив развития рынка коммерческих медицинских услуг использовали методы прогнозирования на основе анализа ретроспективных данных для определения тренда развития. При этом выявлено, что такой анализ дает лишь общее направление тренда развития на стабильных рынках с известной многолетней динамикой. Поскольку региональный рынок коммерческих медицинских услуг не обладает стабильностью, эффективность математического анализа может уменьшаться. Для уточнения первичного прогнозирования был использован рейтинговый подход с приемами редуцирования вербальных оценок в числовую (процентную) форму, что позволило уточнить иерархичность жестких факторов, определяющих перспективы дальнейшего развития регионального рынка коммерческой медицины. Такими факторами являются государственное отраслевое и муниципальное регулирование. Выявлено, что помимо управленческих факторов, которые в целом являются индивидуальными, влияние следующих в рейтинге факторов выражено менее заметно либо противоречиво, поскольку в этом случае потребительское поведение определяется стохастическими факторами (пандемия, санкционное давление и внешнеполитическая обстановка), что требует анализа широкого круга переменных, выходящих за рамки данной статьи.

Результаты исследования

Согласно полученным результатам выделим несколько направлений совершенствования рынка региональной коммерческой медицины. Прежде всего это устранение барьеров входа на региональный рынок коммерческих медицинских услуг. Формирование барьеров происходит вследствие субъективных и объективных факторов. К субъективным факторам следует отнести:

- высокие кредитные ставки и долгую окупаемость проектов;
- рост цен на расходные материалы и лекарства;
- кадровый дефицит врачей и среднего медицинского персонала;
- порядок лицензирования организаций регионального сектора коммерческой медицины;
- ужесточение конкуренции в коммерческом секторе медицины.

Среди объективных факторов, формирующих барьеры входа на рынок региональной коммерческой медицины, следует назвать:

- падение спроса среди населения на профилактику заболеваний, диспансеризацию;
- сокращение относительного потенциального спроса на медицинские услуги в сфере геронтологии, реабилитации, лабораторной диагностики;

- недостаточно эффективный уровень использования возможностей коммерческих клиник для диагностики пациентов с использованием высокотехнологичного оборудования в удобное для пациента время;
- слабый уровень развития платных телемедицинских услуг. В настоящее время телемедицинские платформы действуют в рамках проектов: Сбер Здоровье (ранее DocDoc), Яндекс Здоровье, Доктис, Доктор рядом, Педиатр 24/7, Онлайн доктор⁶. И хотя совместные проекты запускают и другие игроки, платные телемедицинские услуги предоставляют ограниченное количество крупных, технически хорошо оснащенных учреждений;
- неразвитость механизмов государственно-частного партнерства (ГЧП) в области кардиологии, онкологии, гемодиализа, гинекологии, ЭКО. Данные направления требуют точной и быстрой диагностики, пациенты зачастую готовы сами оплачивать услуги, не дожидаясь направлений и дотаций от государства [5].

Рассмотрим влияние вышеназванных факторов на перспективы развития региональной коммерческой медицины до 2030 г. более подробно.

В начале 1990-х годов в России произошла реформа системы здравоохранения. В качестве ориентира была выбрана германская модель, основанная на принципах медицинского страхования. Данная модель рассматривалась как наиболее подходящая для России, поскольку при рыночной ориентации она предусматривала также сохранение роли государства в финансировании здравоохранения. Проект реформы государственной системы здравоохранения был подготовлен в сжатые сроки, и в июне 1991 г. был принят Закон «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»⁷.

Новая система предполагала сохранение государственных органов управления здравоохранением, но их функции должны были радикально измениться. Вместо прямого финансирования подведомственных медицинских учреждений и управления их деятельностью органы здравоохранения должны были контролировать соблюдение нормативных требований к организации и качеству медицинской помощи, предоставлять консультативно-методическую помощь руководителям и главным специалистам лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и заниматься разработкой и реализацией целевых программ.

В настоящее время в Санкт-Петербурге функционируют более 2 тыс. медицинских учреждений разного профиля, из них амбулаторно-поликлинических — 1967, больничных — 121, учреждений скорой медицинской помощи — 96⁸. В городской сис-

⁶ Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения. Режим доступа: <http://newinspire.ru/> (дата обращения 18.09.2024).

⁷ Закон РФ от 21.06.1991 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/structure/administration> (дата обращения 01.10.2024).

Таблица 1

Динамика количества медицинских учреждений по формам собственности в Санкт-Петербурге в 2019—2023 гг. (в абс. ед.)

Форма собственности	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Государственная	424	440	442	466	467
Частная	1764	1766	1781	1713	1680
Иная	36	36	36	37	37
Всего...	2224	2242	2259	2216	2184

Примечание. Составлено на основе статистических данных *.**.

* Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга. Режим доступа: <http://zdrav.spb.ru/ru/> (дата обращения 04.10.2024).

** Саморегулируемая организация «Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга». Режим доступа: <https://acspb.ru/> (дата обращения 04.10.2024).

теме ОМС числится более 6,1 млн граждан. Финансирование программы ОМС из года в год растет: в 2022 г. — 137,6 млрд руб., в 2023 г. — 142,4 млрд руб., в 2024 г. — 154,2 млрд руб. Медицинскую помощь по ОМС будут предоставлять 382 медицинские организации, в том числе 189 — городского подчинения, 30 — федерального, а также более 150 частных учреждений. В 2023 г. число медицинских приемов в секторе коммерческой медицины Санкт-Петербурга составила 13,9 млн руб.⁹ Численность медицинских учреждений на 1 тыс. жителей является одним из основных государственных параметров учета в системе здравоохранения. Однако данные о ней не всегда характеризуют объем рынка, так как не показывают объем и стоимость совершаемых коммерческих операций. В табл. 1 приведены данные о количестве медицинских учреждений по формам собственности.

Выделим следующие тенденции, отражающие развитие регионального рынка коммерческой медицины:

- повышенная востребованность услуг кардиологов, психиатров, оториноларингологов, травматологов и других узких специалистов со стороны населения;
- сдерживание роста цен на услуги платной медицины методами государственного регулирования, что способствует увеличению спроса;
- развитие внутреннего медицинского туризма; из-за ослабления национальной валюты пациенты, ранее проходившие лечение за рубежом, стали рассматривать варианты получения медицинской помощи в российских клиниках. В Санкт-Петербурге представлен выбор клиник с широким перечнем услуг и высокой квалификацией врачей.

В 2022—2023 гг. число коммерческих медицинских приемов в Санкт-Петербурге сократилось на 2,8 и 0,7% соответственно (до 14,1 млн в 2023 г.).

⁸ Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга. Режим доступа: <http://zdrav.spb.ru/ru/> (дата обращения 04.10.2024).

⁹ Саморегулируемая организация «Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга». Режим доступа: <https://acspb.ru/> (дата обращения 04.10.2024).

Операторы рынка связывали это преимущественно с эффектом высокой базы 2021 г.¹⁰ По оценкам Ассоциации частных клиник Санкт-Петербурга, в условиях пандемии пациенты активно интересовались услугами лабораторной диагностики, лучевой терапии, реанимационными услугами, вызовом специалистов на дом. По мере ее угасания востребованность этих услуг уменьшилась. Кроме того, к работе в штатном режиме вернулись городские стационары, что снизило спрос на платные хирургические услуги.

Таким образом, сокращение объема рынка частных медицинских услуг в Санкт-Петербурге в 2022 г. во многом стало реакцией на снижение эпидемической напряженности. Значительное влияние на уменьшение числа приемов в коммерческом секторе оказали также сокращение реальных располагаемых расходов населения в 2022 г. и активный рост цен на медицинские услуги в коммерческих секторах медицинского рынка в 2022—2023 гг.

По нашим оценкам, в 2024—2028 гг. численность приемов в секторе коммерческой медицины в Санкт-Петербурге будет расти на 0,8—1,6% в год и составит к концу периода 14,9 млн, что выше уровня 2023 г. на 6,5% (табл. 2).

Согласно нашим оценкам, в 2024—2028 гг. численность пациентов сектора коммерческой медицины будет планомерно расти. Прогнозируемый рост реальных располагаемых доходов и высокая значимость медицинского обслуживания для населения будут способствовать постепенному восстановлению числа потребителей услуг коммерческой медицины.

В среднем за 2019—2023 гг. в секторе легальной коммерческой медицины Санкт-Петербурга на одного потребителя приходилось 5,6 приема в год. По нашим прогнозам, к 2028 г. среднее число приемов на потребителя в секторе составит 5,8 в год (см. табл. 2).

В 2019—2023 гг. средние годовые затраты потребителя на услуги в секторе коммерческой медицины Санкт-Петербурга увеличились с 20,2 до 30,9 тыс. руб. (53%).

По нашим оценкам, в 2024—2028 гг. средняя стоимость годового обслуживания пациента в коммерческом секторе будет расти на 3,7—6,2% ежегодно и к концу периода составит 39,3 тыс. руб., что будет выше уровня 2023 г. на 27%.

С одной стороны, цены на приемы в частных клиниках будут повышаться по мере роста расходов на зарплату персонала, аренду помещений, закупку лекарств, расходных материалов. С другой стороны, рост средних затрат на коммерческую медицину будет сдерживаться перераспределением спроса в сторону дешевого сегмента клиник в связи со снижением реальных доходов населения.

В 2023 г. оборот коммерческих медицинских услуг в Санкт-Петербурге составил 75,8 млрд руб.,

¹⁰ Здравинформ. Журнал для медицинских менеджеров. Режим доступа: www.zdravinform.ru (дата обращения 29.09.2024).

Т а б л и ц а 2

Прогноз динамики числа медицинских приемов на рынке услуг коммерческой медицины в Санкт-Петербурге в 2024—2028 гг.

Показатель	2024 г.	2025 г.	2026 г.	2027 г.	2028 г.
Число медицинских приемов в коммерческом секторе, млн	14,1	14,3	14,5	14,7	14,9
К предыдущему году, в %	0,9	1,0	1,2	1,5	1,6
Численность населения Санкт-Петербурга, включая граждан и иностранцев, млн чел.	6,23	6,24	6,25	6,27	6,27
Численность потребителей сектора, млн	2,46	2,48	2,50	2,53	2,56
Доля потребителей сектора от населения Санкт-Петербурга, % к населению Санкт-Петербурга на 2023 г.	39,6	39,8	40,0	40,4	40,7
Среднегодовое число приемов на потребителя в секторе коммерческой медицины, абс. ед.	5,73	5,75	5,78	5,80	5,83
Процент к предыдущему году	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5

Пр и м е ч а н и е. Составлено на основе статистических данных **.*.
* Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга. Режим доступа: <http://zdrav.spb.ru/ru/> (дата обращения 04.10.2024).
** Саморегулируемая организация «Ассоциация частных клиник Санкт-Петербурга». Режим доступа: <https://acspb.ru/> (дата обращения 04.10.2024).

что на 51,2% выше уровня 2019 г. Основным фактором роста оборота сектора в целом за период стало увеличение стоимости приемов (с 3,6 до 5,4 тыс. руб. за прием), так как прирост объема рынка за 5 лет был незначительным (с 13,9 до 14,0 млн приемов).

В 2020 г. объем сектора в стоимостном выражении упал с 50,1 до 44,1 млрд руб. [6—8]. Причиной стало сокращение числа приемов в результате пандемии. В 2021 г. выручка операторов коммерческого сектора медицинского рынка выросла на 35,6% и достигла 59,8 млрд руб. Основной причиной стало увеличение числа приемов в связи с реализацией отложенного спроса на плановые медицинские услуги. В 2022—2023 гг., несмотря на сокращение численности приемов, из-за активного роста цены обслуживания оборот сектора легальной коммерческой медицины увеличился на 13,5 и 11,7% соответственно и достиг 75,8 млрд руб. [9].

По нашим оценкам, в 2024—2028 гг. ожидается дальнейшее увеличение денежного оборота сектора в среднем на 5,8%, до 100,5 млрд руб. к концу периода. Рост будет поддерживаться как за счет повышения цен, так и за счет увеличения числа приемов. По сравнению с 2023 г. объем рынка в денежном выражении увеличится на 32,5%.

В последнее время российские клиники активно занимаются созданием собственных программ прикрепления [10]. У многих медицинских центров есть клиенты, которые пользуются услугами в рамках полиса добровольного медицинского страхования. Клиника при этом выставляет страховой компании цены, близкие к ценам собственной кассы, ничего, таким образом, не теряя на обслуживании держателей полисов. Но страховщик получает с клиента дополнительную «премию», которая до ме-

дицинского центра не доходит. Если клиент будет прикрепляться к клинике вместо покупки полиса, он сможет сэкономить 15—20%. Однако и клиника может «подтянуть» цены на свои программы прикрепления до уровня страховок путем продвижения услуг коммерческой медицины и формируя программы лояльности на основе удовлетворенности услугами медицинского учреждения.

З а к л ю ч е н и е

Проведенные исследования показывают весьма значимую роль негосударственных медицинских организаций в обеспечении модернизации отрасли здравоохранения:

Внедрение и территориальное распространение новых медицинских технологий обеспечивают значительное повышение их доступности для населения — лабораторная диагностика, КТ, МРТ, ЭКО, протонная терапия (Хеликс, СЗЦДМ, Инвитро, МЦХХИвек, МИБС, Скандинавия, Евромед, МЦРМ, Сканферт, Источник, Корис, Мать и Дитя, МАРТ, МЕДСИ, Медика, Медиус, СМТ, Приоритет, Гранти-Мед, СМ клиника, Спортклиника, Энерго и др.).

Система управления в негосударственной медицинской организации учитывает необходимость создания современной организационной культуры и мотивации персонала для привлечения высококвалифицированных кадров. Пациентоориентированный подход заложен в цели создания и мотивации негосударственной медицинской организации, поскольку низкая удовлетворенность пациентов приведет к банкротству клиники. Такие инструменты и системы сертификации, как СМК ИСО, JCI, EFQM, «бережливое производство», система сбалансированных показателей, позволяют активизировать управленческие техники, направленные на уменьшение бюрократизации и повышение экономической и медицинской эффективности (Ава-Петер, ОАО «Медицина», ЭКО-безопасность, МЦС, Реасанмед, EMS, СЗЦДМ, ЭкспресМедСервис, Евроонко, Хеликс, Инвитро, МЦХХИвек и др.).

Активное участие частных клиник в оказании медицинской помощи в рамках программы ОМС и по федеральной программе врачебной медицинской помощи (МИБС, Евромед, Кардиоклиника, Ава-Петер, Гранти-мед, Источник, МАРТ, МЕДСИ, Медика, МЦРМ, МЦХХИвек, СМТ, Роддом на Фурштатской, ОНА, Энерго и др.).

Цифровизация через современные медицинские информационные системы, внедрение электронных медицинских карт и телемедицинских технологий обеспечивают высокий уровень сервиса для пациентов (Ава-Петер, АБИА, АМК, Дентал-Сервис, Эко-безопасность, Источник, СМТ, 7 докторов, МСЧ157 и др.).

Приведенные тенденции и перспективы развития рынка коммерческих медицинских услуг в Санкт-Петербурге отражают стратегические направления модернизации отрасли здравоохранения через призму тиражирования лучших практик роста

удовлетворенности пациентов уровнем качества предоставляемых медицинских услуг.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Снегирева Ю. Ю., Ананченкова П. И., Гурцкой Л. Д., Шкрумьяк А. Р., Метельская А. В. Управление кадровыми ресурсами частной медицинской организации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023; 31(S2):1257–62.
2. Волнухин А. В., Морозова Т. Е., Сквирская Г. П., Резе А. Г., Гурджар М. В., Герцог А. А., Самохина Е. О., Заугольникова Т. В. Социальные, демографические и профессиональные характеристики врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых государственного и частного секторов здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(2):155–62.
3. Зудин А. Б., Снегирева Ю. Ю., Ананченкова П. И., Метельская А. В. Совершенствование деятельности частных медицинских организаций под влиянием современных тенденций развития здравоохранения. *Ремедиум*. 2023;27(4):325–32.
4. Гайдаров Г. М., Макаров С. В., Лифляндер-Пачерских А. А. анализ врачебного кадрового потенциала стоматологической службы субъекта российской федерации с учетом ее частного сектора. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(4):848–54.
5. Бабенко А. А. Специфика организации маркетинговой деятельности в сфере платных медицинских услуг. *ГлавВрач*. 2017;(1):73–7.
6. Татарников М. А. Управление качеством медицинской помощи. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2016.
7. Воробьева В. Инструменты повышения качества медицинской помощи. *Медсестра*. 2017;(5–6):51–3.
8. Омельченко В. П. Информатика, медицинская информатика, статистика. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2021.
9. Нестеров О. Л. Уровни контроля качества медицинской помощи. *Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения*. 2023;(8):53–8.
10. Ильченко Г. В., Ищенко О. Ю., Ольховская Ю. А. Аспекты внедрения цифровых технологий при предоставлении услуг в сфере здравоохранения (обзор литературы). *Проблемы социальной*

гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(3):325–31.

Поступила 19.06.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Snegireva Yu. Yu., Ananchenkova P. I., Gurckoj L. D., Shkrumyak A. R., Metel'skaya A. V. Management of human resources of a private medical organization. *The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2023;31(S2):1257–62 (in Russian).
2. Volnuhin A. V., Morozova T. E., Skvirskaya G. P., Reze A. G., Gurdzhar M. V., Gercog A. A., Samohina E. O., Zaugol'nikova T. V. Social, demographic and professional characteristics of general practitioners and district general practitioners in the public and private health sectors. *The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2024;32(2):155–62 (in Russian).
3. Zudin A. B., Snegireva Yu. Yu., Ananchenkova P. I., Metel'skaya A. V. Improving the activities of private medical organisations under the influence of modern trends in healthcare development. *Remedium*. 2023;27(4):325–32 (in Russian).
4. Gajdarov G. M., Makarov S. V., Lifyander-Pacherskih A. A. Analysis of the medical personnel potential of the dental service of a constituent entity of the Russian Federation taking into account its private sector. *The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2024;32(4):848–54 (in Russian).
5. Babenko A. A. Specifics of organisation of marketing activity in the sphere of paid medical services. *Glavvrach*. 2017;(1):73–7 (in Russian).
6. Tatarnikov M. A. Managing the quality of medical care. Moscow: GEOTAR-Media; 2016 (in Russian).
7. Vorob'eva V. Tools to improve the quality of care. *Medsestra*. 2017;(5–6):51–3 (in Russian).
8. Omel'chenko V. P. Informatics, medical informatics, statistics. Moscow: GEOTAR-Media; 2021 (in Russian).
9. Nesterov O. L. Levels of quality control of medical care. *Medical Statistics and Organisational Methodology in Health Care Institutions*. 2023;(8):53–8 (in Russian).
10. Il'chenko G. V., Ishchenko O. Yu., Ol'hovskaya Yu. A. Aspects of digital technology adoption in health service delivery (literature review). *The Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2024;32(3):325–31 (in Russian).