

Арестова А. А.

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

ГБУЗ «Городская поликлиника № 210» Департамента здравоохранения города Москвы, 115211, г. Москва

В современных условиях развития общества при организации оказания медицинских услуг особое значение придается реализации концепции маркетинга взаимоотношений. Большую важность при этом приобретает реализация маркетинговых подходов при взаимодействии врача и пациента, а также пациента и администраторов отделения платных медицинских услуг как первичного звена при контакте «пациент — медицинское учреждение».

Цель исследования — формирование портрета потребителя платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении, оценка пациентами удовлетворенности полученными платными медицинскими услугами.

Исследование методом сплошного анкетирования проведено в 2015—2018 гг., в него были включены 343 респондента.

Опрос показал, что основными потребителями платных медицинских услуг в государственных медицинских организациях г. Москвы являются люди трудоспособного возраста, находящиеся в браке, имеющие доход на одного члена семьи в размере от 10 до 30 тыс. руб. в месяц. Большинство опрошенных удовлетворены качеством полученных платных медицинских услуг, по результатам опроса о предпочтениях пациентов в отношении различных форм оплаты медицинских услуг предпочтительной оказалась официальная оплата через кассу (45%). Среди респондентов 73% отметили положительное отношение к платным медицинским услугам на базе городских поликлиник, 61% считают, что возможность получить платные медицинские услуги в государственных медицинских организациях способствует более полной реализации права граждан на медицинскую помощь при условии, что эти услуги не входят в программу государственных гарантий бесплатного получения медицинской помощи.

Выявлен высокий уровень удовлетворенности пациентов следующими аспектами оказания платных медицинских услуг: компетентностью и вежливостью врача, удобным расположением медицинской организации. Отмечается позитивное отношение пациентов к возможности получения платных медицинских услуг, не входящих в программу государственных гарантий, в территориальной поликлинике, связанное с повышением доступности при их получении и за относительно невысокую цену.

К л ю ч е в ы е с л о в а: платные медицинские услуги; медицинский маркетинг; удовлетворенность оказанием платных медицинских услуг; портрет потребителя медицинских услуг.

Для цитирования: Арестова А. А. Анализ отношения пациентов к оказанию платных медицинских услуг в городской поликлинике. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(4):564—568. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-564-568>

Для корреспонденции: Арестова Анна Алексеевна, врач-методист ГБУЗ «ГП № 210 ДЗМ», e-mail: arestova@gp210dzm.ru

Arestova A. A.

THE ANALYSIS OF ATTITUDE OF PATIENTS TO RENDERING OF PAID MEDICAL SERVICES IN MUNICIPAL POLYCLINIC

The State Budget Institution of Health Care “The Municipal Polyclinic № 210” of the Moscow Health Care Department, 115211, Moscow, Russia

In modern society conditions, particular importance is attached to implementation of concept of relationship marketing in organization of provision of medical services. At that, implementation of marketing approaches in interaction between physician and patient, as well as between patient and administrators of department of paid medical services as primary link of contact “patient — medical institution” is of great importance.

Purpose of the study is to develop portrait of consumer of paid medical services in state budgetary medical institution.

The method of continuous questioning was implemented in study during 2015–2018. The sampling included 343 respondents.

The survey demonstrated that main consumers of paid medical services in Moscow budgetary medical institutions are individuals of able-bodied age, married and with income per family member from 10 to 30 thousand rubles per month. Most of respondents are satisfied with quality of paid medical services. According to survey results concerning patients preferences of various forms of participation in paying for medical services, official payment to cashier was the most preferable form (45% of respondents), 73% of respondents noted their positive attitude towards paid medical services in municipal polyclinics and 61% noted that availability of paid medical services in state budgetary medical institutions helps to more fully implement right of citizen to medical care, provided that they are not included in mandatory medical insurance program.

The high level of patient satisfaction with provision of paid medical services was revealed for following aspects: competence and courtesy of physician, convenient location of medical institution. There is positive attitude of patients to availability of paid medical services that are not included in state program in territorial polyclinic, related to increasing of territorial accessibility when receiving them at relatively low cost.

Key words: paid medical services; medical marketing; satisfaction; provision; portrait of consumer of medical services.

For citation: Arestova A. A. The analysis of attitude of patients to rendering of paid medical services in municipal polyclinic. *Problemi socialnoi gigieni, zdravoookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(4):564—568 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-564-568>

For correspondence: Arestova A. A., the Physician-Methodist of the State Budget Institution of Health Care “The Municipal Polyclinic № 210” of the Moscow Health Care Department. e-mail: arestova@gp210dzm.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 07.02.2022

Accepted 26.04.2022

Введение

В современных условиях развития общества особое значение придается концепции маркетинга взаимоотношений при оказании медицинских услуг [1—4]. Большую важность при этом приобретает реализация маркетинговых подходов к взаимодействию врача и пациента [5], а также пациента и администраторов отделения платных медицинских услуг (ПМУ) как первичного звена при контакте «пациент — медицинское учреждение».

Public relations (PR) является самостоятельной функцией маркетинга, менеджмента, которая позволяет установить и поддерживать коммуникации между компаниями и общественностью, чтобы достичь стратегических целей.

PR-маркетингом называется процесс планирования, исполнения и оценки программ, которые способствуют:

- росту продаж;
- удовлетворению потребительских запросов;
- созданию благоприятного имиджа учреждения.

В настоящее время активно изучаются маркетинговые подходы к качеству медицинских услуг [6]. В зарубежном здравоохранении при оценке качества медицинской помощи все чаще наряду с клиническими стандартами учитывают такой фактор, как удовлетворенность пациентов полученным лечением [7]. Изучаются требования пациентов к сервисной составляющей медицинской услуги, их готовность доплачивать за более высокий уровень обслуживания [8]. В нашей же стране, несмотря на их очевидную специфичность и значимость, данные вопросы все еще недостаточно изучены.

Маркетинговые исследования, проведенные большинством авторов [9—13], показали, что главным достоинством ПМУ являются качество лечения и внимание со стороны медицинского персонала, которые и могут служить критериями качества платных медицинских услуг.

Данные зарубежного PR-маркетинга здравоохранения не всегда могут быть напрямую применены к отечественным условиям в силу целого ряда особенностей, например специфики формирования спроса российского пациента на платные медицинские услуги, связанных с отношением к коммерческому здравоохранению как к чему-то новому и чуждому [14].

Маркетинг в здравоохранении России — дисциплина относительно новая, связано это с тем, что в течение 70 лет существования советского здравоохранения медицинские услуги не продавались, а оказывались, независимо от их стоимости. Поэтому необходимости в использовании маркетинга как философии, стратегии и метода не было. Однако

структурно-функциональная реформа отрасли, направленная на адаптацию существующей государственной системы здравоохранения к деятельности в условиях рыночной экономики, побудила организаторов здравоохранения осознать, что именно маркетинг является концептуальной основой выведения национальной системы охраны здоровья из состояния стагнации и дезинтеграции, которые с начала 1940-х годов подготовили и усугубили кризисные явления в здравоохранении.

Несмотря на объективные сложности, связанные с длительным недофинансированием отрасли, основную причину затянувшегося кризиса ряд авторов видят в том, что произошедшие на базовом уровне изменения требуют перехода деятельности руководителей в новую систему координат, к экономическому мышлению, означающему рассмотрение всех возможностей и проблем учреждения через призму анализа источников финансирования и инвестиционной целесообразности, через оценку эффективности экономической деятельности лечебно-профилактических учреждений [15—17], в том числе с помощью маркетинговых подходов.

Многие эксперты отмечают возрастание степени доверия потребителей к ПМУ. Так, на основании социологического опроса 200 пациентов, обратившихся за медицинской помощью в коммерческую клинику и в медицинские учреждения государственного сектора [18], установлено, что степень доверия к «бесплатной медицине» была низкой: 14,4% респондентов дали неудовлетворительную оценку, 43,4% — удовлетворительную, 18,1% — оценку «хорошо» и 24,1% — «отлично». Достаточно высокой была оценка степени доверия к платной медицинской помощи: лишь 3,5% опрошенных поставили неудовлетворительную оценку, 22,4% — удовлетворительную, 31,8% — хорошую и 42,4% — отличную.

Сходные данные были получены и в работе Н. Г. Петровой [19]: 72,5% опрошенных высказали положительное отношение к ПМУ, 5,5% — отрицательное, 5,5% — безразличное и 16,5% затруднились с ответом. Среди лиц, положительно высказавшихся о ПМУ, преобладали женщины (62,1%). В зависимости от возраста респондентов данная группа распределилась следующим образом: была наименьшей среди лиц 60 лет и старше (11,3%), увеличивалась среди лиц 50—59 лет (12,7%), 40—49 лет (19,7%), 30—39 лет (23,9%) и была максимальной в группе до 30 лет (32,4%). Среди факторов, имеющих значение при выборе медицинского учреждения, 89% респондентов указали на качество оказываемой медицинской помощи, 49% — на доброжелательное отношение персонала, 27% считали значимой цену оказываемой услуги, 13% указали на степень комфорта-

Сравнительная характеристика социального портрета потребителей бесплатных и платных медицинских услуг, по результатам исследования А. В. Решетникова и собственным данным

Показатель	Потребители медицинских услуг в рамках ОМС, по А. В. Решетникову	Потребители ПМУ, согласно данным собственного исследования
Семейное положение	В браке	В браке
Возраст, годы	45—65	35—50
Состав семьи, абс. ед.	2	3—4
Доход на одного члена семьи, тыс. руб.	Нет данных	От 10 до 30

сти пребывания, и лишь 7% обратили внимание на имидж медицинской организации.

Отдельно хочется отметить, что на развитие рынка медицинских услуг, оказываемых населению платными поликлиниками, помимо ограниченности видов услуг и форм обслуживания населения, отрицательно влияет также недостаточная активность рекламной поддержки [19].

Новой концепцией в развитии маркетинга здравоохранения на современном этапе, особенно актуальной в сфере услуг, становится маркетинг взаимоотношений, философия ведения бизнеса, которая фокусируется скорее на удержании и повышении удовлетворенности имеющих пациентов. Ключевое место в маркетинге взаимоотношений занимает качество услуги, в конечном счете формирующее удовлетворенность пациента и его лояльность — тип поведения потребителя, выражающийся в длительном, интенсивном и стабильном взаимодействии с учреждением здравоохранения.

Таким образом, изучение ожиданий пациентов и потребительской оценки как «технического» качества полученной услуги, т. е. непосредственно результата медицинской услуги, так и «функционального», т. е. качества процесса ее оказания, является особенно актуальным при проведении маркетинговых исследований. Одним из ключевых моментов организации успешного PR-маркетинга является укрепление не только формальных, но и межличностных взаимоотношений «пациент — врач» [20].

Межличностные взаимоотношения в сфере медицинского обслуживания — это отношения не только между медицинским персоналом и пациентами, но и между работниками здравоохранения, медицинскими учреждениями, органами управления здравоохранением и населением. Позитивные взаимоотношения создают атмосферу доверия, отзывчивости, взаимного уважения, что в большей мере способствует как положительному настрою пациентов на проводимое лечение, так и нацеленности медицинского персонала на успех проводимых лечебно-профилактических мероприятий. Пациенту, безусловно, нравится вежливый, тактичный и внимательный персонал.

По данным изучения социального портрета потребителя медицинских услуг государственных медицинских организаций, проведенного А. В. Решет-

никовым [21], установлено, что на первом месте по частоте и регулярности обращений находятся пенсионеры, на втором — работники бюджетной сферы, на третьем — инженерно-технические работники и служащие, на четвертом — рабочие, на пятом — безработные и на шестом — предприниматели. При этом к организации приема пациентов наибольшие претензии имеют предприниматели и коммерсанты, наименьшие — пенсионеры (таблица).

Материалы и методы

В целях изучения удовлетворенности пациента качеством и сервисной составляющей медицинских услуг, оказываемых в ГБУЗ «ГП № 210 ДЗМ», авторами проведено анонимное анкетирование 343 пациентов отделения ПМУ ГБУЗ «ГП № 210 ДЗМ»; пациенты данного опроса получали ПМУ по наличному и безналичному расчету.

Социологическое исследование проводилось в 2015—2018 гг. методом анкетирования с использованием специально разработанных анкет, которые включали 15 вопросов. Отбор опрошиваемых проводился методом сплошного анкетирования.

Для обеспечения равных условий вопросы задавались в одинаковой формулировке и в одном и том же порядке для всех респондентов, что позволило осуществить сравнительный анализ полученных ответов, а также провести сравнение выраженности изучаемых переменных по различным категориям опрошенных.

Результаты исследования

Для обеспечения полноты данных респонденты дифференцировались по возрастным и гендерным признакам, а также по уровню доходов на каждого члена семьи. Основную часть (82%) пациентов составили люди от 35 до 50 лет, при этом соотношение мужчин и женщин оказалось примерно одинаковым (45% — мужчины, 55% — женщины). Почти половина (48%) пациентов указали доход семьи от 20 до 30 тыс. руб. на каждого ее члена, только 7% опрошенных указали доход выше 60 тыс. руб. на каждого члена семьи (см. табл. 1).

Проведенное исследование позволило сегментировать целевую аудиторию потребителей ПМУ на релевантные группы и составить групповой социально-демографический портрет потребителя, получающего платные медицинские услуги в государственной поликлинике Москвы, с учетом возраста, пола, уровня доходов и привычного выбора медицинской организации для получения медицинской помощи.

Большинство (71%) респондентов обычно получают медицинскую помощь в городской поликлинике, 18% чаще посещают частные медицинские клиники, 7% имеют полис добровольного медицинского страхования (ДМС) и 3% обычно посещают семейного врача (рис. 1).

По результатам опроса о выборе пациентами различных форм участия в оплате медицинских услуг предпочтительной формой оказалась офици-

Здоровье и общество



Рис. 1. Ответы на вопрос «Где обычно Вы получаете амбулаторную медицинскую помощь?».

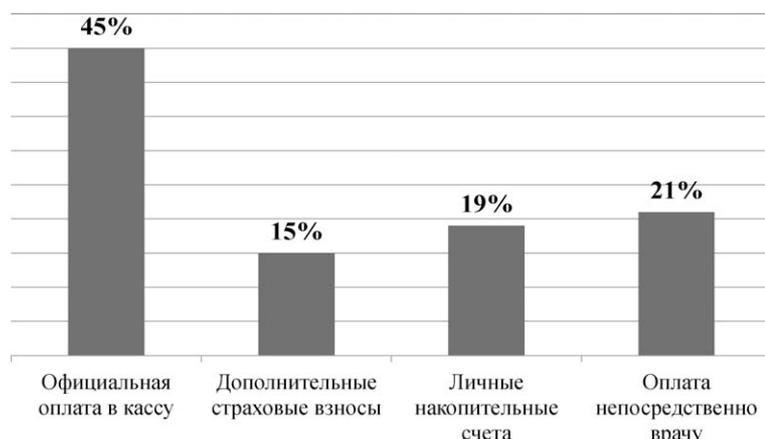


Рис. 2. Ответы на вопрос «Какая из форм участия в оплате медицинских услуг для Вас предпочтительна?».

альная оплата в кассу (45%), а наименее популярной — дополнительные страховые взносы (15%; рис. 2).

Анкетирование позволило выявить недостаток сервисной составляющей при оказании ПМУ. Не удовлетворены общением с администратором отделения 18%, а удовлетворены не полностью 3%. Свою неудовлетворенность респонденты объяснили грубостью администратора при разговоре, отсутствием улыбки, недостаточной вежливостью, нерасторопностью.

Относительно качества самой услуги ситуация более благоприятна. Так, 98% опрошенных были удовлетворены внимательностью и вежливостью врача, оказывающего медицинскую помощь.

Практически все опрошенные (95%) оценили компетентность врача, проводившего лечение, как высокую, и лишь в 1% случаев отметили недостаточную его компетентность.

Для большинства (81%) респондентов значимым фактором является то, что поликлиника расположена удобно, они живут или работают рядом.

Среди причин, по которым пациенты чаще всего специально приезжают именно в ГБУЗ «ГП № 210 ДЗМ», указано посещение определенного врача-

специалиста, чаще всего по рекомендации знакомых или близких.

Отметили свое положительное отношение к ПМУ на базе городских поликлиник в связи с относительно невысокой стоимостью услуг 73% респондентов, 85% считают, что отделение ПМУ позволяет получить медицинскую помощь значительно быстрее, чем по программе ОМС.

В качестве рекомендаций в отношении более эффективной работы отделения ПМУ пациенты указали повышение удобства оформления пациентов, подбор более благожелательного персонала, уменьшение времени ожидания услуги.

Большинство (80%) опрошенных высказали мнение, согласно которому ПМУ должны оказываться преимущественно в частных клиниках, за исключением тех услуг, которые не входят в программу государственных гарантий, данные услуги необходимы в поликлинике с целью повышения доступности их получения. Большинство (73%) опрошенных готовы потратить на получение ПМУ от 5 до 10 тыс. руб. в год. Более половины (61%) опрошенных отметили, что наличие ПМУ в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения помогает более полно реализовать право граждан на медицинскую помощь при условии, что они не входят в программу ОМС. Всего 10% пациентов не согласны с данным утверждением.

Заключение

Проведенное медико-социологическое исследование выявило, что наиболее предпочтительной формой участия в оплате медицинских услуг является официальная оплата через кассу по факту оказанной услуги (45% опрошенных), что подкрепляет необходимость совершенствования именно этой формы оплаты ПМУ. Выявлен достаточно высокий уровень удовлетворенности пациентов следующими аспектами оказания ПМУ: компетентность и вежливость врача, удобное расположение лечебного учреждения. Наряду с этим отмечается недостаточная удовлетворенность уровнем общения с администраторами, что указывает на необходимость дальнейшей разработки и внедрения мер по совершенствованию данной составляющей организации оказания ПМУ, целесообразности унификации подходов к общению «администратор — пациент» в государственных медицинских организациях, системному мониторингованию мнений пациентов по данной проблеме для постоянного совершенствования проводимой в этом направлении работы.

Отдельно можно отметить позитивное отношение пациентов к возможности получения платных медицинских услуг, не входящих в программу государственных гарантий, в государственной территориальной поликлинике, связанное с доступностью

при их получении и относительно невысокой стоимостью.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Wagner H. C., Fleming D., Mangold W. G., LaForge R. W. Relationship marketing in health care after being disillusioned by marketing, hospital finds a focused approach contributes to bottom line. *J. Health Care Market.* 1994;14(4):42.
2. Lain M., Steiber S. R., Edge J. Analyzing the multiple indicators of customer loyalty. *Health Care SiTateg.* 2000;4:1—6.
3. Skemp M., Peltier J., Cochran C. Bridging the gap. Relationship marketing breathes new life into neglected populations. *Market. Health Serv.* 2003 Spring;23(2):26—31.
4. Peltier J., Scovotti C. Relationship marketing and disadvantaged health care process. *J. Health Market. Q.* 2004;22(2):69—90.
5. Cline R. J. At the intersection of micro and macro: opportunities and challenges for physician-patient communication research. *Patient Educ. Couns.* 2003;50(1):13—6.
6. Bowers M. R. Measuring health care quality: comparing and contrasting the medical and the marketing approaches. *Am. J. Med. Qual.* 2002;Jul—Aug;17(4):136—44.
7. Strasser S., Schweikhard S. Satisfaction with medical care it. *J. Health Care Market.* 1995;15:34—44.
8. Patrick M., Capraro A., Crdito C. Keeping the medical practice financially viable: a marketer's approach. *J. Health Market. Q.* 2002;19(4):39—53.
9. Popovich L., Potapchik E., Shishkin S. Russian Federation: Health system review. Vol. 13. Copenhagen: World Health Organization; 2010.
10. Брехов П. А. Основные принципы оказания платных услуг в здравоохранении. *Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко.* 1999;(2):45—8.
11. Булгакова Л. В. Маркетинговые аспекты развития рынка платных медицинских услуг. Волгоград; 2009.
12. Кадыров Ф. Н. Методологические основы перехода к новой системе планирования. *Экономика здравоохранения.* 1997;19(4):34—8.
13. Княжев В. А. Менеджмент и маркетинг медицинских услуг. М.: Златограф; 2000. 173 с.
14. Голухов Г. Н., Рейхард Д. В., Шиленко Ю. В. Маркетинговое исследование рынка платных медицинских услуг. *Экономика здравоохранения.* 1996;4(S):42—4.
15. Кадыров Ф. Н., Петриков И. П. Медико-экономические проблемы здравоохранения на современном этапе. СПб.: Ривьера; 1995. 347 с.
16. Кадыров Ф. Н. Методологические основы перехода к новой системе планирования. *Экономика здравоохранения.* 1997;7(19):38—44.
17. Каменев А. В. Сценарии развития рынка, медицинских услуг в России: возможности, угрозы, неопределенности, альтернативы. *Медицинская практика.* 2004;(1):52—5.
18. Морозова Е. А., Ибрагимова Д. В., Красильникова М. Д. Участие населения в оплате медицинских и образовательных услуг. *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены.* 2000;46(2):38.
19. Петрова Н. Г., Железняк Е. С., Балохина С. А. Мнения пациентов, обратившихся в государственные и негосударственные лечебно-профилактические учреждения, о платных услугах в здравоохранении. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2003;(3):20—3.
20. Перепелова О. В. Обеспечение пациентоориентированности при организации платных медицинских услуг. М.; 2021.
21. Решетников А. В. Социальный портрет потребителя медицинских услуг. *Экономика здравоохранения.* 2000;(12):5—10.

REFERENCES

1. Wagner H. C., Fleming D., Mangold W. G., LaForge R. W. Relationship marketing in health care after being disillusioned by marketing, hospital finds a focused approach contributes to bottom line. *J. Health Care Market.* 1994;14(4):42.
2. Lain M., Steiber S. R., Edge J. Analyzing the multiple indicators of customer loyalty. *Health Care SiTateg.* 2000;4:1—6.
3. Skemp M., Peltier J., Cochran C. Bridging the gap. Relationship marketing breathes new life into neglected populations. *Market. Health Serv.* 2003 Spring;23(2):26—31.
4. Peltier J., Scovotti C. Relationship marketing and disadvantaged health care process. *J. Health Market. Q.* 2004;22(2):69—90.
5. Cline R. J. At the intersection of micro and macro: opportunities and challenges for physician-patient communication research. *Patient Educ. Couns.* 2003;50(1):13—6.
6. Bowers M. R. Measuring health care quality: comparing and contrasting the medical and the marketing approaches. *Am. J. Med. Qual.* 2002;Jul—Aug;17(4):136—44.
7. Strasser S., Schweikhard S. Satisfaction with medical care it. *J. Health Care Market.* 1995;15:34—44.
8. Patrick M., Capraro A., Crdito C. Keeping the medical practice financially viable: a marketer's approach. *J. Health Market. Q.* 2002;19(4):39—53.
9. Popovich L., Potapchik E., Shishkin S. Russian Federation: Health system review. Vol. 13. Copenhagen: World Health Organization; 2010.
10. Brekhov P. A. Basic principles for the provision of paid services in healthcare. *Byulleten' NII sotsial'noy gigiyeny, ekonomiki i upravleniya zdavookhraneniym im. N. A. Semashko.* 1999;(2):45—8 (in Russian).
11. Bulgakova L. V. Marketing aspects of the development of the paid medical services market [*Marketingovyye aspekty razvitiya rynka platnykh meditsinskikh uslug*]. Volgograd; 2009 (in Russian).
12. Kadyrov F. N. Methodological foundations for the transition to a new planning system. *Ekonomika zdavookhraneniya = Healthcare Economics.* 1997;19(4):34—8 (in Russian).
13. Knyazhev V. A. Management and marketing of medical services [*Menedzhment i marketing meditsinskikh uslug*]. Moscow: Zlatograf; 2000. 173 p. (in Russian).
14. Golukhov G. N., Reichard D. V., Shilenko Yu. V. Marketing research of the paid medical services market. *Ekonomika zdavookhraneniya = Healthcare Economics.* 1996;4(S):42—4 (in Russian).
15. Kadyrov F. N. Medico-economic problems of healthcare at the present stage [*Mediko-ekonomicheskiye problemy zdavookhraneniya na sovremennom etape*]. St. Petersburg: Riviera; 1995. 347 p. (in Russian).
16. Kadyrov F. N. Methodological foundations for the transition to a new planning system. *Ekonomika zdavookhraneniya = Healthcare Economics.* 1997;19(4):34—8 (in Russian).
17. Kamenev A. V. Scenarios for the development of the market, medical services in Russia: opportunities, threats, uncertainties, alternatives. *Meditsinskaya praktika = Medical practice.* 2004;(1):52—5 (in Russian).
18. Morozova E. A., Ibragimova D. V., Krasilnikova M. D. Participation of the population in paying for medical and educational services. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskiye i sotsial'nyye peremeny = Monitoring of public opinion: economic and social changes.* 2000;46(2):38 (in Russian).
19. Petrova N. G., Zheleznyak E. S., Balokhin S. A. Opinions of patients who applied to state and non-state medical institutions about paid services in healthcare. *Zdavookhraneniye Rossiyskoy Federatsii = Healthcare of the Russian Federation.* 2003;(3):20—3 (in Russian).
20. Perepelova O. V. Ensuring patient orientation in the organization of paid medical services [*Obespecheniye patsiyentooriyentirovannosti pri organizatsii platnykh meditsinskikh uslug*]. Moscow; 2021 (in Russian).
21. Reshetnikov A. V. Social portrait of a consumer of medical services. *Ekonomika zdavookhraneniya = Healthcare Economics.* 2000;(12):5—10 (in Russian).