

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

В настоящее время сфера услуг растет высокими темпами, обгоняя рост торговли товарами. В Республике Беларусь удельный вес сферы услуг в ВВП составляет менее 50 %, что существенно отстает от показателя ведущих стран мира. Одним из перспективных направлений развития как сферы услуг, так и их экспорта являются медицинские услуги.

Автором рассмотрено понятие здравоохранения, проведен анализ различных дефиниций медицинской услуги, изучены основные характеристики услуг в соответствии с классификацией Генерального соглашения по торговле услугами (ГАТС), выделены особенности медицинской услуги.

Предложено авторское определение медицинской услуги с учетом выделенной специфики, дополнена классификация медицинских услуг.

DEFINITION AND FEATURES OF MEDICAL SERVICE

Currently, the service sector is growing rapidly, outstripping the growth of trade in goods. In Belarus, the share of services in GDP is less than 50%, that significantly lags behind the leading countries of the world. One of the promising directions of development as well services sectors as their export is medical services.

The author considers the concept of health care, the analysis of different definitions of medical service. He also examines the main characteristics of services in accordance with the classification of the General agreement on trade in services (GATS). Specially medical services are marked out. The author's definition of medical services, taking into account the specifics of the selection, is supplemented. Classification of medical services is added.

В современных условиях сфера услуг растет высокими темпами, обгоняя рост торговли товарами: начиная с середины 1980-х гг. ежегодный рост торговли услугами составляет 15 % в год, 55 % глобальных прямых иностранных инвестиций приходится на услуги. Этому способствует технологический прогресс, а также реформа законодательства и либерализация внешнеэкономической деятельности стран.

Доля услуг в ВВП развивающихся стран немногим меньше или приближается к 50 %, развитых – более 60 % [1, с. 11]. Чем выше экономическое развитие страны, тем выше доля услуг в ВВП: в Великобритании, например, она составляет 80 %.

Доля услуг в ВВП Республики Беларусь находится на уровне 46 %, что, несомненно, свидетельствует о высоком потенциале для дальнейшего развития и укрепления данного сектора. Развитие сферы услуг, активное расширение как их номенклатуры, так и географии поставок являются весомым источником снижения отрицательного сальдо торговли товарами. Проблема снижения отрицательного внешнеторгового сальдо торговли товарами давно и остро стоит перед страной, и развитие сферы услуг, дальнейшее наращивание их экспорта будет способствовать решению этой задачи.

Одним из перспективных направлений развития услуг в Республике Беларусь, а также роста экспорта услуг страны являются услуги в области здравоохранения.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» [2] «здравоохранение – отрасль деятельности государства, целью которой являются органи-

зация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения».

Российские исследователи дают следующее определение здравоохранению: здравоохранение – «система социально-экономических и медицинских мероприятий, цель которых сохранить и повысить уровень здоровья каждого отдельного человека и населения в целом и внести положительный вклад в развитие общественного производства и создание национального дохода страны» [3, с. 8].

В соответствии с Указаниями по заполнению формы государственной статистической отчетности 12-вэс (услуги) «Отчет об экспорте и импорте услуг» [4; п. 53] к услугам в области здравоохранения (код 2200) относят услуги по диагностике и лечению заболеваний, в том числе по медицинским страховкам; консультационные и другие услуги в сфере здравоохранения; услуги, оказываемые медицинскими работниками за рубежом, в том числе услуги, предоставляемые заочно.

По 2011 г. включительно статистический учет по экспорту услуг здравоохранения Республики Беларусь отражался одной цифрой, куда включался экспорт медицинских услуг, экспорт образовательных услуг учреждений Минздрава, а также выручка от проведения клинических и иных испытаний для нерезидентов Республики Беларусь.

С 2012 г. экспорт услуг здравоохранения в статистическом учете Республики Беларусь разбит на три составляющие:

- услуги в области здравоохранения,
- услуги в области образования,
- прочие деловые услуги.

Здравоохранение является более объемным понятием, чем медицинские услуги, и включает деятельность по охране здоровья в широком смысле этого слова. Сюда относят не только медицинские услуги, но и деятельность в сфере физической культуры и спорта, деятельность благотворительных организаций, ведущих борьбу с заболеваниями, деятельность экологических организаций, охраняющих окружающую среду и др.

Термины «здравоохранение», «услуги здравоохранения» юридически стали закрепляться в документах, в том числе международных, относительно недавно (табл. 1).

Таблица 1

Основные международные документы в области здравоохранения

Год подписания	Международный документ, процесс
1863	Создание Постоянного международного комитета помощи раненым
1875	Преобразование Постоянного комитета в Международный Комитет Красного Креста
1899	Гаагские конвенции и декларации
1929	Женевская конвенция об обращении с военнопленными
1948	Создание Всемирной организации здравоохранения
2001	Декларация Доха по Соглашению ТРИПС и здравоохранению

Источник: составлено автором.

В связи с ростом новых передовых технологий, повышением благосостояния людей во всем мире наблюдается рост медицинских услуг*. Инвестиции, которые вкладываются в сферу медицины, считаются очень выгодными, поскольку инвестор получает прибыль, а государство – выгоды и преимущества, так как здоровый человек активно участвует в формировании ВВП, страна не расходует деньги на лечение заболеваний, не производятся выплаты по больничным листам.

Именно поэтому развитию медицинских услуг уделяется пристальное внимание как со стороны государства, так и со стороны инвесторов. Но в настоящее время не выработано общепринятого определения медицинской услуги, которое бы охватывало весь спектр характеристик медицинских услуг и полностью раскрывало содержание дефиниции «медицинская услуга».

Медицинская услуга является более узким понятием и одним из составляющих понятия «здравоохранение». В Толковом словаре живого великорусского языка В. Даля, выпущенном в 1863–1866 гг., среди 200 тыс. слов не было таких терминов, как услуга, медицинская услуга [5]. Отсутствовали понятия услуга, медицинская услуга и в наиболее крупной и полной дореволюционной универсальной энциклопедии, выпущенной в 1890–1907 гг. акционерным издательским обществом «Ф. Брокгауз – И. Эфрон» в 86 томах. Это свидетельствует о том, что термины услуга, ме-

дицинская услуга вошли в экономический оборот в связи с активизацией рыночных отношений. Таким образом, можно утверждать, что, если речь идет о медицинской услуге, данный термин характеризует ту часть медицинского труда, которая предполагает наличие экономических отношений между производителем и потребителем.

В соответствии с классификацией ГАТС торгуемые услуги (т. е. те, которые могут потребляться нерезидентами страны) делятся на 12 секторов, причем услуги здравоохранения находят отражение в классификации ГАТС по двум секторам. [6]

Первый сектор «Деловые услуги» разбит на подсектора А–F. К подсектору А «Профессиональные услуги» относятся услуги:

- в области медицины и стоматологии (амбулаторные);
- по уходу за больными, а также в сфере физиотерапии, гомеопатии, иглоукалывания и т.д.

Восьмой сектор классификации ГАТС носит название «Услуги здравоохранения и социальной помощи», в который объединены подсектора:

- А. Услуги больниц;
- В. Прочие услуги по охране здоровья населения;
- С. Услуги социальной помощи (услуги по уходу за престарелыми, детьми, инвалидами с проживанием и без, восстановление трудоспособности и т.д.);
- D. Прочие услуги.

ГАТС определяет торговлю услугами как поставку услуг (производство, распределение, продажа, доставка, маркетинг услуги) четырьмя основными способами [6, ст. XXVIII, b].

В ГАТС прописаны способы предоставления услуг в зависимости от территориального присутствия поставщика и потребителя услуги [6, ст. I, п. 2]:

- 1) трансграничная торговля – поставка услуг иностранному потребителю с территории одной страны на территорию другой;
- 2) потребление за границей – услуги, оказываемые на территории одной страны для потребителя другой страны;
- 3) коммерческое присутствие – предоставление услуг одной страны путем создания коммерческих структур любого типа на территории другой страны (прямые иностранные инвестиции);
- 4) присутствие физических лиц – перемещение рабочей силы, услуги, оказываемые гражданами одной страны на территории другой.

Все четыре способа предоставления услуг тесно связаны между собой и могут переплетаться и дополняться друг другом: коммерческое присутствие не только способствует перетоку капитала между странами, передаче прогрессивных технологий, созданию новых рабочих мест, но и активизирует четвертый способ поставки услуг – присутствие физических лиц или временное перемещение специалистов, управленческого персонала.

Таблица 2 наглядно демонстрирует, что в настоящее время медицинские услуги могут осуществляться всеми четырьмя способами поставки: трансграничная торговля, потребление за границей, коммерческое присутствие, присутствие физических лиц за рубежом.

Сегодня существует большая разница между способами предоставления услуг в мире: более 1/3 всей мировой торговли услугами осуществляется по первому режиму

* Маркс К. и Энгельс Ф. определяли услугу «... как особую потребительную стоимость, которую доставляет труд, подобно всякому другому товару, но особая потребительная стоимость этого труда получила здесь специфическое название «услуги», потому что труд оказывает услуги не в качестве вещи, а в качестве деятельности...» (Соч., т. 25, ч. 1, с. 413–414).

Режимы ГАТС применительно к медицинским услугам Республики Беларусь

Вид режима	Суть режима	Медицинские услуги	Использование для Республики Беларусь
Трансграничная торговля	Услуга пересекает границу	Телемедицина, использование электронной почты, мобильных устройств Мобильное здравоохранение	Имеется на стадии развития Имеется Отсутствует
Потребление за границей	Потребитель пересекает границу	Медицинский туризм	Имеется
Коммерческое присутствие	Поставщик услуги (юридическое лицо) перемещается к потребителю	Создание медицинских учреждений в других странах	Имеются только санаторно-оздоровительные учреждения
Присутствие физических лиц	Поставщик услуг (физическое лицо) перемещается к потребителю	Временное пребывание медицинского персонала за рубежом	Имеется только в качестве стажировок

Источник: авторская разработка.

поставки, 10–15 % – по второму, около 50 % – по третьему и всего 1–2 % в год – по четвертому режиму.

Страны специализируются на разных способах поставки услуг: Таиланд, Малайзия – потребление за границей, экспорт медицинских услуг; Филиппины – присутствие физических лиц, экспорт сестринских услуг (медсестры).

В Республике Беларусь на первом месте по способу торговли медицинскими услугами находится потребление за границей, т. е. все нацелено на привлечение иностранных пациентов на территорию Республики Беларусь, в то время как в мировом сообществе наибольшее доходы в сфере услуг страны получают при коммерческом присутствии за рубежом. В Республике Беларусь не все способы поставок достаточно развиты, что требует дальнейшего исследования для выработки рекомендаций по наращиванию экспорта медицинских услуг.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» медицинская услуга – «медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи» [2].

Белорусский рынок медицинских услуг недостаточно изучен, о чем свидетельствует малое количество работ по данной проблематике. Существует ряд определений понятия «медицинская услуга», которые отражают точку зрения их авторов, но не в полной мере характеризуют сущность медицинской услуги.

Из последних исследований в Республике Беларусь необходимо отметить диссертационную работу Е. В. Концеал, в которой автор рассматривал взаимосвязь понятий «медицинская услуга», «медицинская помощь», «медицинское вмешательство», предложив определение медицинской услуги как «результат деятельности медицинского работника, направленной на удовлетворение субъективной потребности пациента и осуществляемой с целью профилактики заболевания, диагностики, лечения или реабилитации, имеющий самостоятельное значение и определяемую стоимость» [7, с. 7].

В Российской Федерации проблематике медицинских услуг посвящено большее количество исследований, чем у нас в стране [3, 5, 8, 9, 10, 11, 12]. Анализ работ по теме диссертационного исследования приведен ниже.

Авторское определение медицинской услуги разработала А. Дроздова: «платные мероприятия (или комплекс

платных мероприятий), не связанные с выполнением работ и осуществляемые в рамках медицинской деятельности медиками-профессионалами, направленные на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение для удовлетворения потребностей граждан в поддержании и восстановлении здоровья» [9]. В определении автор основной упор делает на платности медицинской услуги, определив этот принцип как базовый в самой трактовке медицинской услуги.

Некоторые исследователи относят к медицинским услугам весь спектр медицинской деятельности, основываясь на ст. 41 Конституции Российской Федерации, согласно которой «медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующих бюджетов, страховых взносов и других поступлений» [10]. По мнению автора исследования, любую медицинскую деятельность можно считать возмездной, потому что исполнитель всегда получает оплату (от государства, самого пациента, его работодателя, страховой компании и т. д.). Любая медицинская помощь осуществляется на возмездной основе, поэтому она может считаться рыночной категорией и, по мнению автора, отождествляться с медицинскими услугами.

Ряд российских исследователей (И. В. Поляков, А. В. Максимов, В. В. Павлов, Т. Х. Савинов, С. В. Шешунова) разработал следующее определение медицинской услуги – это «любое обследование, лечение или иное действие, имеющее практическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность, выполняемое врачом либо другим медицинским работником и имеющее самостоятельное законченное действие и определенную стоимость» [11, с. 9].

Свое определение медицинской услуги как «согласованного процесса взаимодействия субъектов рынка, когда объектом обмена является медицинская деятельность в качестве специфической трудовой деятельности» [5, 12] предлагает Е. В. Рожкова. В данном определении медицинских услуг она подчеркивает именно согласованность действий экономических субъектов, в других исследованиях рассматривает потери эффективности медицинских услуг при несогласованности действий субъектов рынка.

Существуют разные классификации медицинских услуг (табл. 3).

Таблица 3

Классификация медицинских услуг

Классификационный признак	Виды медицинских услуг
По сложности	Простая, сложная, комплексная
По характеру	Профилактические, экспертные, организационные, статистические, диагностические, лечебные, комбинированные, реабилитационные
По сегментам структуры здравоохранения	Санитарно-гигиенические, эпидемиологические, амбулаторные, поликлинические, стационарные
По уровням медицинской помощи	Доврачебные, врачебные, квалифицированные, специализированные
По интенсивности во времени	Скорые, неотложные, плановые
По квалификации источника медицинских услуг	Низкая, средняя, высокая
По технологии	Рутинные, высокотехнологические
По инвазивности	Неинвазивные, инвазивные
По соблюдению стандарта	Соответствие стандарту, несоответствие стандарту (обоснованное, необоснованное, ошибочное)
По времени достижения конечного результата	Соответствующее срокам, несоответствующее срокам
По конечному результату	Адекватное, частично адекватное, неадекватное
По соответствию правовым нормам	Соответствующие функциям исполнителя, несоответствующие функциям исполнителя, ошибочные, халатные (повлекшие ущерб здоровью или смерть потребителя)
По функциональному назначению	Профилактика заболеваний, диагностика заболеваний, лечение заболеваний, восстановительно-реабилитационные, санитарно-гигиенические, транспортные
По условиям оказания	На дому, в амбулаторно-поликлинических условиях, в процессе транспортировки (скорая помощь), в условиях стационара, в условиях интенсивной терапии и реанимации, в условиях карантина
По характеру удовлетворения потребностей населения	Взаимозаменяемые, взаимодополняющие и независимые

Источник: составлено автором по источникам [7–12].

Американские исследователи Л. Берри, В. Зайтамл и А. Парасураман [13] выделили основные черты услуг: неосвязаемость, неотделимость производства и потребления, непостоянство качества и несохраняемость. Позже М. Портер и ряд других исследователей добавили такую характеристику, как отсутствие прав собственности.

Услуги обладают пятью наиболее важными характеристиками, отличающими их от товаров и широко известными в экономической науке. Определим, соответствуют ли эти основные характеристики медицинским услугам (табл. 4).

Анализ табл. 4 показал, что медицинским услугам присущи пять основных характеристик услуг. Автор считает, что такая характеристика услуг, как изменчивость качества, неоднородность является одной из базовых характеристик именно медицинской услуги. Особое внимание в анализе данной характеристики применительно к медицинской услуге уделяется медицинскому персоналу, поскольку человеческий фактор является определяющим при оказании данного вида услуг: от квалификации медицинского работника, его опыта, знаний и умений непосредственно зависит не только результат оказания медицинской услуги, но жизнь и здоровье человека.

Считаем необходимым внести в трактовку медицинской услуги такую черту, как оказание медицинской услуги лицом, имеющим соответствующую квалификацию, поскольку только специалист, обладающий необходимыми знаниями, умениями, квалификацией, подтвержденной соответствующими документами, может оказывать медицинские услуги. Медицинскую помощь могут оказывать и дома (мама дает уколы домочадцам), но это не будет являться медицинской услугой.

Анализ работ по теме исследования позволил предложить новые характеристики медицинской услуги, которые остались вне поля зрения рассмотренных выше авторов.

Приведенный перечень основных черт медицинской услуги предлагаем дополнить следующими составляющими:

- индивидуальность – каждому пациенту предоставляется фактически индивидуальная медицинская услуга в соответствии с состоянием его здоровья (анализами, проведенным обследованием, весом, индивидуальной переносимостью препаратов) и планом лечения;
- комплексность – за время нахождения в лечебном учреждении пациенту предлагается комплекс услуг.

Таблица 4

Сравнительный анализ основных характеристик услуг и медицинских услуг

Характеристика услуг	Медицинская услуга	Соответствие характеристики медицинской услуге
1	2	3
Неосвязаемость, неупловимость, нематериальный характер	Медицинскую услугу невозможно хранить, упаковать; пациент вынужден верить врачу на слово, медицинскую услугу можно оценить только после ее проведения; врач описывает преимущества, которые появятся в результате предоставления медицинской услуги	Соответствует
Неразрывность производства и потребления	Лечение невозможно без врача и пациента, находящихся в одном месте	Соответствует

1	2	3
Несохраняемость	Оказать медицинскую услугу можно только в случае, когда появляется пациент; медицинские услуги не могут быть сохранены для дальнейшей продажи: если спрос больше предложения, его нельзя удовлетворить, просто взяв товар со склада; если предложение больше спроса, теряется часть стоимости медицинской услуги	Соответствует
Изменчивость качества, неоднородность	Неоднородность медицинской услуги зависит от ряда составляющих: квалификация кадров, наличие медицинского оборудования, лекарственное обеспечение лечебного учреждения	Соответствует
Отсутствие права собственности на услуги	При потреблении медицинской услуги пациент имеет доступ к ней только в течение определенного времени	Соответствует

Источник: авторская разработка.

Выделим еще одну специфическую характеристику, присущую медицинским услугам: потребление медицинской услуги требует определенных усилий со стороны пациента. Иначе говоря, потребление медицинской услуги требует соблюдения пациентом определенных правил и требований (например, режим дня, прием лекарственных препаратов, диета и т. д.). Аналогичную специфику можно выделить и в образовательных услугах. Получатель медицинской услуги, пациент, активно участвует в процессе оказания услуги, поскольку огромное значение при оказании медицинских услуг, улучшении состояния здоровья пациента играет отношение человека к своему здоровью, адекватность исполнения им врачебных назначений и рекомендаций.

Исследование специфики медицинской услуги позволило выделить такую особенность медицинской услуги, как согласие пациента на оказание услуги, добровольность при принятии медицинской услуги потребителем медицинской услуги.

В определениях медицинской услуги, предложенных рядом авторов, в качестве направлений оказания медицинской услуги отмечаются сохранение и улучшение здоровья пациента. Однако, по нашему мнению, оказание медицинских услуг не всегда направлено на лечение, профилактику, реабилитацию и т. д. В последнее время широко распространены такие виды медицинских услуг, как изменение формы носа, ягодиц, увеличение груди, изменение пола пациента и т. д. Способствует ли увеличение груди улучшению здоровья женщины, вопрос достаточно спорный: улучшению психоэмоционального состояния – да, а вот улучшению физического здоровья – скорее нет.

По этой причине считаем, что медицинская услуга направлена не на улучшение состояния здоровья, а на изменение такого состояния, причем это изменение не всегда благотворно сказывается на состоянии здоровья.

Изучив сущность медицинской услуги и присущие ей характеристики, а также проведя всесторонний анализ отечественных и зарубежных работ по теме исследования, предлагаем следующее определение медицинской услуги: это вид экономической деятельности, который заключается в предоставлении услуг диагностики, лечения, реабилитации, а также ряда других связанных с данными характеристиками услуг, оказываемых медицинским работником на основе согласия пациента и направленных на изменение состояния здоровья для удовлетворения конкретных потребительских нужд, для которого харак-

терны такие свойства, как неосвязаемость, неразрывность производства и потребления, несохраняемость, неоднородность, отсутствие прав собственности, индивидуальность, комплексность, и требующий определенных усилий со стороны пациента.

В ходе проведенного исследования выделены дополнительные свойства, характерные для медицинской услуги: индивидуальность и комплексность, наличие определенных усилий со стороны пациента, профессиональный характер оказания услуги.

В общем плане можем сказать, что медицинская услуга – это результат человеческого труда, воплощенный в материально-вещественной и нематериальной форме и направленный на удовлетворение потребности пациента. Субъектами медицинской услуги выступают медицинские работники и пациенты.

Проведенный анализ позволил дополнить существующие классификации видов медицинских услуг основными и дополнительными услугами.

В качестве основного вида медицинской услуги выступает изменение, улучшение и сохранение здоровья пациента, вызванное одним действием или комплексом действий медицинского характера, т. е. по сути оказание самой медицинской услуги.

Дополнительные функции прямо не лежат в плоскости медицинской услуги, но оказывают влияние на пациента опосредованно, а следовательно, влияют и на положительный эффект от медицинской услуги. Например, оказание медицинской услуги в лечебном учреждении, которое находится в аварийном состоянии, с устаревшей аппаратурой для диагностики, безразличным медицинским персоналом, в общей палате на 10 человек, туалетом на коридоре, скудным питанием, и оказание той же медицинской услуги в современном лечебном заведении, с аппаратурой высокой точности, высококвалифицированным медперсоналом, в отдельной палате с душем, туалетом, кондиционером и т. д. Основным видом медицинской услуги один и тот же в двух разных случаях. Но дополнительная составляющая, как видим, играет важное значение для пациента и в конечном итоге оказывает существенное влияние на жизнь и здоровье человека.

Проведенный анализ позволил рассмотреть различные дефиниции медицинской услуги, выделить основные характеристики и на этой основе разработать авторское определение медицинской услуги с выделением отличных от существующих определений характеристик и свойств.

Список использованных источников

1. Почекина, В. В., Якубук, Ю. П. Международный рынок услуг / В. В. Почекина, Ю. П. Якубук; под ред. В.Ф. Медведева. – Минск: НО ООО «БИП-С», 2004. – 264 с.
 2. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХII, с изм. и доп. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2015.
 3. Губина, М. А. Развитие здравоохранения в условиях глобализации: мировой опыт: автореф. дис. ... канд. экон. наук: 08.00.14 / М. А. Губина; Санкт-Петерб. гос. ун-т. – СПб., 2009. – 22 с.
 4. Указания по заполнению формы государственной статистической отчетности 12-вэс (услуги) «Отчет об экспорте и импорте услуг»: постановление Национального статистического комитета Респ. Беларусь, 7 июля 2014 г., № 81 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Национальный центр правовой информации Респ. Беларусь. – Минск, 2015.
 5. Рожкова, Е. В. Медицинские услуги: понятие и особенности / Е. В. Рожкова // Современные исследования социальных проблем. – 2011. – № 3.
 6. Генеральное соглашение по торговле услугами [Электронный ресурс] : [заключено в г. Марракеш 15.04.1994 г.] // Техэксперт. Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902340076>. – Дата доступа: 20.06.2015.
 7. Концеал, Е. В. Развитие рынка медицинских услуг в Республике Беларусь: автореф. дисс. ...канд. экон. наук: 08.00.05 / Е. В. Концеал; БГЭУ. – Минск, 2012. – 26 с.
 8. Тихомиров, А. В. Уязвимости содержания договора при оказании медицинских услуг / А. В. Тихомиров // Главный врач: хозяйство и право. – 2010. – № 4. – С. 35–43.
 9. Дроздова, А. В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории / А. В. Дроздова // Сибирский юрид. вестник. – 2004. – № 3.
 10. Кузьминых, Е. Бесплатные медицинские услуги как форма возмездных отношений / Е. Кузьминых // Рос. юстиция. – 2002. – № 12. – С. 27–28.
 11. Поляков, И. В., Максимов, А. В. Маркетинговое управление в здравоохранении / И. В. Поляков, А. В. Максимов, В. В. Павлов, Т. Х. Савинов, С. В. Шешунова. – СПб., Самара. – 2010. – 132 с.
 12. Рожкова, Е. В. Разработка инновационных услуг: методология подхода: монография / Е. В. Рожкова. – Ульяновск: УлГУ, 2011. – 183 с.
 13. Zeitaml, V.A. Problems and Strategies in Services Marketing / V. A. Zeitaml, A. Parasuraman, L. L. Berry // Journal of Marketing. – 1985. – Vol. 49. – P. 33–46.
- 26.06.2015