



Антикризисное управление в организациях сферы медицинского обслуживания: подходы и инструменты в условиях макроэкономической нестабильности

Дмитрий Игоревич Дынник¹, Игорь Николаевич Белозубов²

^{1, 2}Южный университет (ИУБиП), Ростов-на-Дону, Россия

¹dynnik.dmitry@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3702-0703>

²belozubov_in@gmail.ru

Аннотация

Введение. Макроэкономическая нестабильность обусловила необходимость трансформации подходов к антикризисному управлению в сфере медицинского обслуживания и сервиса оборудования. Рост затрат, нарушение логистических цепочек и дефицит комплектующих требуют разработки адаптивных подходов и инструментов, сочетающих государственное регулирование с рыночными механизмами.

Цель. Систематизировать методологические подходы к антикризисному управлению в сфере медицинского обслуживания и сервиса оборудования, оценить эффективность применяемых инструментов в условиях кризиса и разработать рекомендации по развитию рыночных механизмов антикризисного управления.

Методы. В исследовании использованы методы сравнительного анализа отечественных и зарубежных практик антикризисного управления, концепции организационной резильентности и риск-менеджмента, экономико-статистические методы; кейс-анализ успешных практик.

Результаты. Выявлены ключевые антикризисные меры: локализация производства, зональное обслуживание (сокращение логистических затрат), цифровизация (снижение времени реакции на аварии). Разработана классификация подходов: институциональные (господдержка), ресурсные (импортозамещение), процессные (предиктивная аналитика). Обнаружены региональные диспропорции и предложены рекомендации по развитию рыночных механизмов антикризисного управления.

Выводы. Повышение устойчивости медицинских организаций требует гибридных моделей, сочетающих государственное регулирование (стандарты ГОСТ Р, программы ГЧП); рыночные инструменты (конкуренция сервисных providers, цифровые платформы); адаптацию международного опыта (циркулярная экономика, комплаенс-контроль качества). Перспективным направлением является развитие сетевых кластеров и экосистемы поставщиков на основе венчурного финансирования.

Ключевые слова: антикризисное управление, подходы и инструменты, сервис медицинского оборудования, кластерные модели, риск-менеджмент

Для цитирования: Дынник Д. И., Белозубов И. Н. Антикризисное управление в организациях сферы медицинского обслуживания: подходы и инструменты в условиях макроэкономической нестабильности // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2025. № 3. С. 21–33. EDN BAARCM

Anti-crisis management in healthcare organizations: approaches and tools in the context of macroeconomic instability

Dmitry I. Dylnik¹, Igor N. Belozubov²^{1, 2}Southern University, Rostov-on-Don, Russia¹dylnik.dmitry@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3702-0703>²belozubov_in@gmail.ru**Abstract**

Introduction. Macroeconomic instability has necessitated the transformation of approaches to anti-crisis management in the field of healthcare and equipment maintenance. Rising costs, disruption of supply chains and shortage of components require the development of adaptive approaches and tools that combine government regulation with market mechanisms.

Methods. The research uses methods of comparative analysis of domestic and foreign anti-crisis management practices, concepts of organizational resilience and risk management, economic and statistical methods; case analysis of successful practices.

Purpose. To systematize methodological approaches to anti-crisis management in the field of healthcare and equipment maintenance, to evaluate the effectiveness of the tools used in a crisis and to develop recommendations for the development of market mechanisms of anti-crisis management.

Results. Key anti-crisis measures have been identified: localization of production, zonal servicing, digitalization. A classification of approaches has been developed: institutional (government support), resource (import substitution), process (predictive analytics). Regional imbalances have been identified and recommendations for the development of market mechanisms for anti-crisis management have been proposed.

Conclusions. Increasing the sustainability of medical organizations requires hybrid models that combine government regulation (GOST R standards, PPP programs); market instruments (competition of service providers, digital platforms); adaptation of international experience (circular economy, quality compliance control). A promising direction is the development of network clusters and an ecosystem of suppliers based on venture financing.

Keywords: anti-crisis management, approaches and tools, medical equipment service, cluster models, risk-management

For citation: Dylnik D. I., Belozubov I. N. Anti-crisis management in organizations in the field of medical care: approaches and tools in the context of macroeconomic instability. *State and Municipal Management. Scholar Notes.* 2025;(3):21-33. (In Russ.). EDN BAARCM

Введение

В условиях макроэкономической нестабильности в России, обусловленную двойственной природой кризисных явлений: циклическими экономическими факторами и структурными изменениями в системе здравоохранения из-за санкционного давления и ограничения доступа к иностранным технологиям, сфера медицинского обслуживания столкнулась с серьезными вызовами, связанными с ростом затрат на техническое сопровождение, нарушением логистических цепочек и дефицитом оригинальных запасных частей. Одним из ключевых направлений трансформации стало перераспределение сервисной нагрузки.

Перечисленные факторы определили необходимость систематизации и оценки применяемых подходов к современному управлению, среди которых широкое распространение в отечественной практике получили: 1) внедрение зональной системы обслуживания и сокращение логистических издержек; 2) рост доли комплексных сервисных контрактов; 3) развитие альтернативных каналов снабжения, собственное производство комплектующих и др.; 4) внедрение систем предиктивной аналитики, позволяющих сократить количество внеплановых ремонтов; 5) внедрение технологий удалённого мониторинга оборудования. Также в сфере сервиса медицинского оборудования ввиду значительной технологической сложности и высокой

капиталоемкостью данной отрасли, возросла роль государственного регулирования бюджетных медицинских учреждениях и коммерческих сервисных организаций.

Дальнейшее развитие рыночных механизмов антикризисного управления в организациях сферы медицинского обслуживания в условиях продолжающей усиливаться макроэкономической нестабильности требует разработки специальных подходов, инструментов и методик, позволяющих учитывать уникальные особенности российского рынка медицинского обслуживания и сервиса оборудования, а также обеспечат условия достижения технологической независимости в стратегическом плане.

Теоретические основы

Современные подходы к антикризисному управлению в здравоохранении демонстрируют эволюцию от традиционных методов стабилизации к комплексным адаптивным стратегиям, градация которых представлена тремя ключевыми теоретическими направлениями: институциональным, ресурсным и процессным. Институциональный подход акцентирует внимание на роли государственного регулирования и нормативно-правового обеспечения деятельности организаций; на изучении механизмов государственно-частного партнерства. Ресурсная теория рассматривает антикризисное управление в контексте эффективного использования материальных, финансовых и кадровых активов. Применительно к сервису медицинского оборудования особую актуальность приобретают вопросы локализации производства комплектующих, создания стратегических запасов и развития кадрового потенциала. Процессный подход фокусируется на совершенствовании управлеченческих технологий и внедрении цифровых инструментов мониторинга; проявляется в развитии систем предиктивной аналитики, позволяющей прогнозировать технические сбои и улучшать графики профилактического обслуживания; внедрять цифровые платформы управления сервисными процессами, способствуя сокращению времени реагирования на аварийные ситуации¹. Практикоприменение также получает цифровая трансформация, управление качеством, логистические модели и др., требующих оригинальных управлеченческих стратегий, гибридных процессных моделей, сочетающих элементы государственного регулирования с рыночными механизмами адаптации.

Отдельно, ввиду специфики данной сферы, требует осмыслиения антикризисное управление отечественной сферы сервиса медицинского оборудования, где основными теоретическими конструктами выступают [1]:

- 1) теория жизненного цикла оборудования – российская специфика включает фактор санкционных ограничений японской модели управления; и фактор технологического обновления моделей Западной школы;
- 2) концепция тотального обслуживания (TPM);
- 3) принципы бережливого производства и сервиса.

Использование методов сравнительного анализа отечественных и зарубежных практик антикризисного управления позволило определить их отличительные черты и выделить ключевые характеристики (табл. 1).

Сопоставление научных подходов показывает следующее. Отечественная научная мысль преимущественно сосредоточена на разработке институциональных механизмов государственного регулирования и поддержки [2], на адаптации зарубежных цифровых технологий, то есть выраженной практической ориентации антикризисного регулирования сферы медицинского обслуживания в условиях макроэкономической нестабильности.

Применяемая концепция адаптивного антикризисного управления, по мнению М.А. Зубатова [3], предполагает постоянные адаптационные меры в ответ на внешние и внутренние шоки, особое внимание уделяется повышению оперативной готовности [4] и гибкости организаций сферы медицинского обслуживания [5], использованию цифровых технологий и big data для прогнозирования и предотвращения кризисных ситуаций в отрасли [6]. В то время как международные исследования нацелены на создание радикальных инновационных решений [7] и внедрение гибких стандартов качества [8], стимулирующих постоянное развитие и совершенствование процессов, то есть отличаются большим вниманием к методологическим инструментам.

¹ Портал Росздравнадзора: аналитическая записка по результатам pilotного проекта в 12 регионах РФ за 2023 г. URL: roszdravnadzor.gov.ru

Таблица 1 – Сравнительный анализ научных подходов отечественных и зарубежных исследователей к антикризисному управлению в сфере сервиса медицинского оборудования

Table 1 – Comparative analysis of scientific approaches of domestic and foreign researchers to crisis management in the field of medical equipment service

Аспект сопоставления	Отечественная школа	Зарубежные исследования
Институциональные основы	государственное регулирование сервисных организаций, например, через отраслевые программы	рыночные механизмы саморегулирования, используя профессиональные ассоциации (пр., ISO 13485 Certification)
Ресурсная оптимизация	стратегии локализации комплексных, господдержка	модели стоимостного анализа (TCO), аутсорсинг сервисных функций
Цифровая трансформация	предиктивная аналитика на базе отечественных платформ	disruptive-технологии (цифровые двойники оборудования)
Управление качеством	стандартизация сервисных процессов через ГОСТ Р, отраслевые регламенты	циклы непрерывного улучшения медтехники (PDCA, Six Sigma)
Кадровая политика	программы переподготовки в федеральных образовательных центрах	системы сертификации инженеров международного образца (СВЕТ, ААМІ)
Финансовые механизмы	специальные режимы кредитования по льготным % для сервисных организаций	страхование рисков оборудования, performance-based контракты
Логистические модели	региональные сервисные кластеры с госучастием	глобальные сети сервисных центров с «хабовой» системой

Источник: систематизировано авторами на основе [9-10]

В сфере медицинского обслуживания применяется концепция стресс-тестирования организаций [11], позволяющую заранее выявить потенциальные кризисы; междисциплинарный подход [12], объединяющий специалистов по оборудованию, медицине и администрированию, позволяющий эффективнее решать проблемы кризисного характера. Также европейский подход делает акцент на экологических аспектах сервисного обслуживания в отрасли¹, что пока слабо отражено в отечественных исследованиях.

Перспективными направлениями синтеза теорий выступает: по мнению Р.С. Каплана [8], адаптация зарубежных моделей стоимостного анализа к российским условиям ресурсных ограничений; по мнению К.М. Кристенсена, М.Э. Рейнора и Р. Макдональда [7], интеграция принципов непрерывного улучшения в отечественную практику сервисного обслуживания; разработка гибридных цифровых решений, сочетающих российские и международные технологические подходы. Сравнение регуляторных подходов также позволяет найти точки соприкосновения – об этом говорится в трудах Р.Б. Солтмана [13].

Результаты и обсуждение

Антикризисное управление в организациях сферы медицинского обслуживания, в частности – в сфере сервиса медицинского оборудования, представляет собой многокомпонентную систему, направленную на обеспечение устойчивого функционирования в условиях макроэкономической нестабильности: 1) базируется на принципах обеспечения устойчивости деятельности и минимизации рисков через: поддержание работоспособности медицинского оборудования; рациональное использование финансовых ресурсов; оптимизация сервисных процессов и логистических цепочек; 2) учитывает как внешние факторы (макроэкономические условия), так и внутренние (качество организаций сервисных процессов).

¹ World Health Organization (2021). Environmentally Sustainable Health Systems: A Strategic Document. WHO/EURO: 2021-4008-43704-61594.

Антикризисное управление в медицинских учреждениях приобретает значимость именно в контексте эффективного управления сервисным обслуживанием медицинского оборудования, обусловленного высокой зависимостью оказания качественной медицинской помощи от исправности и своевременного технического сопровождения профильной аппаратуры, что требует детального рассмотрения организации процесса, эффективного использования новых подходов, инструментов и методик.

Методологические подходы к антикризисному управлению в организациях сферы медицинского обслуживания, в сфере сервиса медицинского оборудования

Современные методологические подходы требуют комплексного рассмотрения через призму системной адаптации отечественных организаций сферы медицинского обслуживания к кризисным условиям и характеризуются рядом значимых направлений (табл. 2).

Таблица 2 – Систематизация методологических основ антикризисного управления в сфере медицинского обслуживания и сервиса оборудования РФ в 2020-х гг.

Table 2 – Systematization of methodological foundations of anti-crisis management in the field of medical care and equipment maintenance in the Russian Federation in the 2020

Направление антикризисного управления	Содержание и механизмы реализации	Эффективность и проблемные аспекты	Примеры практической реализации
Гибкие производственные системы	модульная организация производственных процессов, оперативно перестраивающая технологические цепочки	снижение зависимости от импорта на 25-40% в 2023 г.; сохранение дефицита высокотехнологичных компонентов	локализация производства рентгеновских трубок до 41% в 2023 гг.
Государственно-частное партнерство (ГЧП)	совместное финансирование проектов через льготное кредитование и специальные инвестиционные контракты	объем поддержки в 2023 г. более 12 млрд руб.; сохранение бюрократизации процессов	программы Фонда развития промышленности для сервисных организаций
Стандартизация и импортозамещение	внедрение национальных стандартов (ГОСТ Р 58806-2022 и др.) для ускорения вывода на рынок отечественных аналогов	ускорение сертификации в; но сохранение отставания по отдельным компонентам	принятие 14 новых ГОСТов для медоборудования
Цифровизация сервисных процессов	внедрение IoT-платформ, предиктивной аналитики и систем удаленного мониторинга состояния оборудования	сокращение времени реакции на аварии на 35-40%; частичная готовность к цифровой трансформации	система «Медсервис-Онлайн» в 12 регионах РФ
Кластерная интеграция	формирование территориальных объединений сервисных организаций для кооперации ресурсов и компетенций	снижение среднего времени ремонта сложного оборудования в кластерах	Уральский медицинский кластер
Оптимизация логистических моделей	развитие параллельного импорта и создание распределенной сети складов запасных частей	увеличение сроков поставки, но снижение логистических издержек у лидеров рынка	сеть складов «Медтехника-Сервис» в 5 федеральных округах
Научно-производственная коопeração	создание консорциумов как-то «Медпром-Наука» для разработки критических технологий	рост числа совместных проектов на 45%, при сохранении зависимости в микроэлектронике	консорциум 17 НИИ и 32 организаций

Источник: систематизировано авторами на основе: официальных отчетов Минпромторга и Минздрава РФ за 2022-2023 гг, мониторинговых исследований НИУ ВШЭ, данных отраслевых ассоциаций («Медпром», АСМО), экспертных интервью с представителями сервисных организаций.

Определено, что теоретико-методологическая база данного направления развивается в нескольких взаимосвязанных плоскостях [14]. Важнейшей составляющей выступает концепция организационной резильентности, получившая развитие в работах отечественных исследователей. Данный подход предполагает формирование адаптационного потенциала медицинских организаций через создание многоуровневых систем «буферов кризисных воздействий»; разработку алгоритмов стресс-тестирования сервисных организаций, позволяющих моделировать кризисные сценарии различной интенсивности; формирование индикаторов устойчивости медицинских сервисных систем.

В отношении процессов импортозамещения на практике применяется теория институциональных ловушек, когда формальное достижение показателей локализации не сопровождается качественным технологическим прорывом. Данный феномен требует разработки новых подходов, учитывающих не только количественные параметры, но и инновационную составляющую производственных процессов, предпосылки роста технологического суверенитета.

Методология цифровой трансформации сервисных процессов предполагает интеграцию предиктивной аналитики, систем поддержки принятия решений и платформ удаленного мониторинга в единый информационный контур. Однако отечественные методологические разработки в этой области сталкиваются с проблемой измерения цифровой зрелости сервисных организаций, что требует создания комплексных метрик оценки. Особого методологического осмысливания требует кластерный подход к организации сервисной инфраструктуры, демонстрирующий переход от традиционной модели территориальной кластеризации к сетевой парадигме взаимодействия. Что предполагает разработку новых принципов распределения компетенций между участниками кластера и механизмов управления знаниями в условиях технологической асимметрии. Методологической инновацией в данной сфере выступает концепция «виртуальных сервисных кластеров», объединяющих организации по принципу комплементарности компетенций вне жесткой географической привязки.

Финансовые аспекты антикризисного управления требуют разработки новых методологических инструментов оценки эффективности капиталовложений, создания основы для сценарного управления инвестиционными процессами, в том числе – через применение механизмов ГЧП. Перспективным направлением методологических разработок выступает синтез принципов бережливого производства и концепции циркулярной экономики применительно к сервису медицинского оборудования, оценка жизненного цикла оборудования с учетом экологических параметров и ресурсосберегающих технологий обслуживания. При этом сложность представляет разработка унифицированных показателей экологической эффективности сервисных операций.

Ввиду вышесказанного, развитие методологической базы антикризисного управления в медицинской сфере требует междисциплинарного синтеза, объединяющего достижения экономики знаний, технологического менеджмента и системного анализа. Ключевым вектором может стать создание адаптивных методологических конструкций, способных эволюционировать вместе с изменением внешних условий и технологических парадигм.

Оценка применяемых в РФ подходов и инструментов антикризисного управления в организациях сферы медицинского обслуживания

Современный комплекс антикризисных мер включает три ключевых направления: оптимизацию затрат, диверсификацию финансирования и цифровую трансформацию. Анализ практики ведущих медицинских центров, таких как Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», показывает, что внедрение системы бережливого производства и переход на электронный документооборот позволило сократить операционные расходы. Особое значение приобрела диверсификация источников финансирования. По данным Минздрава РФ, в 2023 г. доля внебюджетных средств в крупных медицинских центрах превысила показатели 2021 г. Основными инструментами стали: развитие платных услуг, привлечение средств через эндowment-фонды и участие в государственно-частном партнерстве. Цифровая трансформация в виде внедрения телемедицинских технологий также стала ключевым фактором устойчивости и позволила сократить затраты при росте

доступности услуг. Важным инструментом антикризисного управления выступает кадровое планирование, реализуемое через гибкие модели занятости, программы переподготовки и систему наставничества.

Оценка применяемых в РФ подходов и инструментов антикризисного управления в организациях в исследовании и определение значимости каждого элемента, осуществлена с использованием стандартной модели множественного линейного регрессионного анализа:

$$Y=a+b_1X_1+b_2X_2+b_3X_3+b_4X_4+\varepsilon \quad (1)$$

где: Y – экономический эффект (рост операционной прибыли);

X_1 – оптимизация затрат;

X_2 – диверсификация финансирования;

X_3 – цифровая трансформация;

X_4 – кадровое планирование;

a – свободный член уравнения;

b_i – коэффициенты регрессии;

ε – ошибка.

Расчет выполнен на выборке из 15 организаций сферы медицинского обслуживания РФ (табл. 3), значимость переменных определяется t -критерием Стьюдента.

Таблица 3 – Данные по показателям антикризисного управления организаций сферы медицинского обслуживания (выборка)

Table 3 – Data on indicators of anti-crisis management of organizations in the field of medical services (sample)

Организация	Операционная прибыль, млн руб.	Расходы на медикаменты, млн руб.	Численность персонала, чел.
Основные характеристики организаций сферы медицинского обслуживания (выборка)			
Центр хирургии сердца	120	80	350
	140	90	360
Медицинская клиника «А»	80	60	250
	90	70	260
...
Статистические характеристики входных данных			
Показатель	Среднее значение	Стандартное отклонение	
Затраты на медикаменты	75	15	
Доля внебюджетных средств	30%	5%	
Инвестиции в ИТ-технологии	10 млн руб	2 млн руб.	
Процент сокращения издержек	15%	3%	
Обучение сотрудников	60 час./чел.	10 час./чел.	

Источник: систематизировано авторами на основе: мониторинговых исследований НИУ ВШЭ, данных отраслевых ассоциаций, экспертных интервью с представителями сервисных организаций.

По итогам расчётов: коэффициент влияния «оптимизации затрат» (b_1) равен 0,42, и подтверждает значимость параметра на уровне $p<0,01$. Величина коэффициента «диверсификация финансирования» (b_2) составляет 0,38, «цифровой трансформации» (b_3) оценивается в 0,34 при аналогичном уровне значимости ($p<0,01$). Показатель «кадровый потенциал» (b_4) равен 0,25, при значимости на уровне $p<0,05$. Оценка позволила установить: первый фактор – мероприятия по оптимизации расходов, оказывает наибольшее воздействие на улучшение операционной прибыли организаций сферы. Привлечение внебюджетных средств и процесс цифровой трансформации, связанный с внедрением современных информационно-коммуникационных

технологий, создают дополнительный потенциал для оперативного реагирования. Повышение квалификации работников сравнительно менее значимо, что может быть связано с длительным периодом окупаемости инвестиций в человеческий капитал и сложностью быстрого измерения результатов программ.

В целях повышения общей устойчивости рекомендуется продолжить активное внедрение и развитие инструментов, увеличивая долю привлекаемых средств из внебюджетных источников; создавая платформенное и инфраструктурное сопровождение, программы корпоративного обеспечения.

Антикризисное управление в сфере сервиса медицинского оборудования: стратегии устойчивости в условиях макроэкономической нестабильности

По данным Ассоциации производителей и поставщиков медицинского оборудования, в современной экономике отечественные сервисные организации вынуждены пересматривать традиционные бизнес-модели и внедрять инновационные подходы к управлению. Так, например, ключевым направлением антикризисной трансформации стало перераспределение сервисной нагрузки. Ведущие компании, такие как «Медтехника-Сервис» и «Медоборудование-Эксплуатация», для сокращения логистических издержек переходят на зональную систему обслуживания. Одновременно наблюдается рост спроса на комплексные сервисные контракты (Total Service Contracts), определяющих предсказуемость расходов для медицинских учреждений.

Согласно исследованию НИУ ВШЭ в 2023 г. антикризисными решениями также выступают: создание стратегических запасов комплектующих (практика «Медтехника-Сервис» – 6-месячный запас критически важных компонентов); формирование пула альтернативных поставщиков (компания «Биомедсервис» увеличила число контрагентов с 12 до 27 за 2022 год); переориентация на рынки Азии (Китай, Индия) – например, сервисные центры Siemens Healthineers в РФ перешли на альтернативные маршруты через Турцию, что повысило стоимость обслуживания на 15–20%; развитие региональной сервисной сети («Медоборудование-Эксплуатация» открыла 8 новых центров в субъектах РФ).

Относительно применения теории риск-менеджмента – ведущие компании отрасли внедрили системы мониторинга критических рисков, используют стресс-тестирование бизнес-моделей. Практическая реализация теории управления изменениями демонстрирует существенные отраслевые различия: крупные игроки («СервМедТех», «МедИнжениринг Групп») внедрили системы agile-трансформации с циклом изменений 2-3 месяца; средние компании сохраняют консервативные модели (12-18 месяцев на внедрение изменений) – так, например, сервисные организации столкнулись с ростом затрат. В ответ часть учреждений перешли на подержанное оборудование. Значение приобрела локализация сервисных процессов, их цифровая трансформация, кадровая политика (табл. 4).

Наиболее результативными мерами на уровне отрасли в целом стали: параллельный импорт, цифровизация сервиса, локализация запчастей. Сохраняется дефицит высокотехнологичных компонентов, неравномерность внедрения мер по регионам; кадровый дефицит. При этом, наблюдается диспропорция результативности решений по федеральным округам: по времени ремонта, в уровне локализации, в охвате цифровыми сервисами (рис. 1).

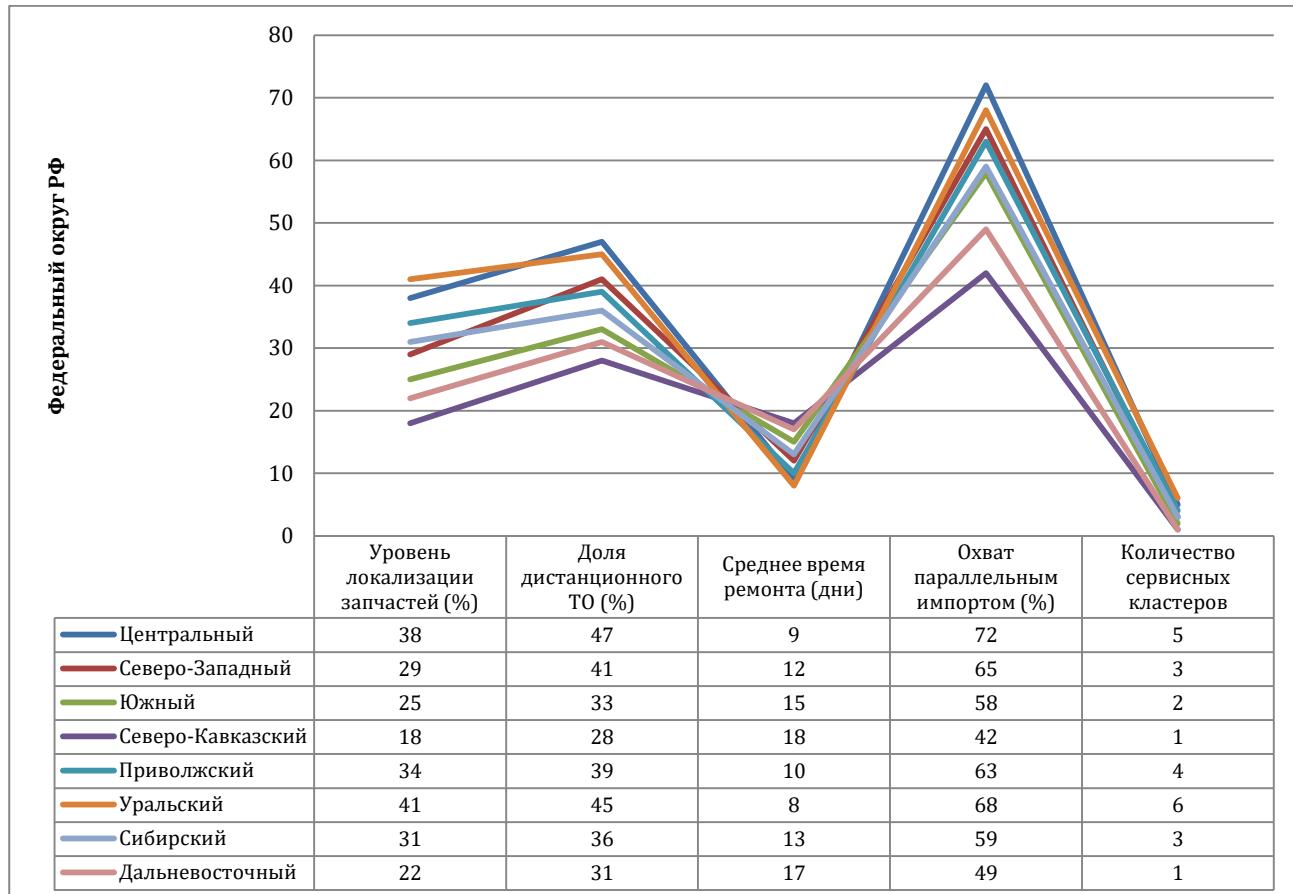
Сопоставление показывает, что к лидерам по эффективности мер относятся Уральский и Центральный ФО, к отстающим – Северо-Кавказский и Дальневосточный ФО. Факторами региональных различий выступают: промышленный потенциал (наличие собственных производств комплектующих), развитость логистической инфраструктуры, концентрация медицинских учреждений высших категорий, доступность квалифицированных кадров, уровень цифровизации региона. Фактически, современная российская практика демонстрирует поступательное, но неравномерное внедрение подходов и инструментов антикризисного управления, с выраженной дифференциацией по масштабам бизнеса и отраслевой специализации.

**Таблица 4 – Эффективность антикризисных мер
в сервисе медицинского оборудования в РФ в 2022-2023 гг.**

*Table 4 – Effectiveness of anti-crisis measures in the servicing of medical equipment
in the Russian Federation in 2022-2023*

Антикризисная мера	Экономический эффект	Количественный показатель	Примеры реализации
Создание стратегических запасов компонентов	повышение устойчивости к сбоям поставок	формирование 6-мес. запаса критических комплектующих (приказ Минздрава №234 / 2022)	Федеральная сеть складов Медрезерва в 8 федеральных округах
Развитие отечественных аналогов	снижение ценовой нагрузки на учреждения	локализация диагностического оборудования	производство УЗ-аппаратов «Сонар-М» на мощностях «Элма-Медтех»
Зональное обслуживание	снижение логистических затрат	средняя экономия	«Медтехника-Сервис»: открытая сеть филиалов по стране
Создание региональных сервисных кластеров	снижение затрат на ремонт и обслуживание	сокращение среднего времени ремонта	Уральский медицинский кластер: объединение 42 сервисных центров
Переход на параллельный импорт	снижение дефицита запчастей	охват большего числа организаций	переориентация поставок через Турцию и Казахстан
Цифровизация сервисных процессов	повышение операционной эффективности	сокращение времени реакции на запрос	Внедрение платформы «Медмониторинг» в 15 регионах РФ
Внедрение дистанционного обслуживания	расширение зоны покрытия сервиса	охват планового ТО дистанционными методами (исследование РОСМЕД, 2023)	система телементоринга «Медэксперт-Онлайн» в 23 регионах
Реструктуризация лизинговых платежей	сохранение ликвидности предприятий	объем реструктурированных обязательств	программа Фонда развития промышленности для сервисных организаций
Развитие вторичного рынка оборудования	снижение капитальных затрат учреждений	рост доли подержанного оборудования	Платформа «Б/У Медтехника»
Стандартизация сервисных процессов	снижение затрат на сертификацию	ускорение процедур согласования в 1,7 раза (ГОСТ Р 58806-2022)	внедрение единых стандартов обслуживания в сети «Медтехносервис»

Источник: систематизировано авторами на основе официальных отчетов Минпромторга и Минздрава РФ за 2022-2023 гг., мониторинговых исследований НИУ ВШЭ, данных отраслевых ассоциаций и Федерального реестра медицинских изделий, экспертных интервью с представителями сервисных организаций



Источник: систематизировано авторами на основе региональных отчетов Минздрава РФ, данных статистического сборника «Здравоохранение в регионах России» за 2023 г., исследования НИУ ВШЭ «Территориальные аспекты развития медпромышленности», данных Ассоциации «Медпром» по сервисной инфраструктуре, данных мониторинга кадрового обеспечения Минтруда РФ за 2023 г.

Рис. 1. Сравнительная эффективность антикризисных мер

в сервисе медицинского оборудования по федеральным округам РФ (2022-2023 гг.)

Fig. 1. Comparative effectiveness of anti-crisis measures in the service of medical equipment by federal districts of the Russian Federation (2022-2023)

Развитие рыночных механизмов антикризисного управления в медицинской сфере, в сфере сервиса медицинского оборудования

Исследование показало, что современные рыночные механизмы антикризисного управления в медицинской сфере формируются на стыке нескольких теоретических подходов. Институциональная теория обосновывает необходимость создания гибких регуляторных рамок, позволяющих сочетать государственное регулирование с рыночными инструментами. Ресурсная теория акцентирует внимание на управлении ключевыми активами в условиях ограничений, что особенно актуально для сервиса медицинского оборудования. Концепция организационной резильентности предлагает модель адаптации к кризисным условиям через создание многоуровневых систем устойчивости.

В сфере сервиса медицинского оборудования наблюдается эволюция от государственно-ориентированных моделей к рыночным механизмам управления. Ключевыми направлениями развития стали: 1) стимулирование конкуренции через кластерные модели, демонстрирующих эффективность сетевого взаимодействия, где рыночная конкуренция сочетается с кооперацией ресурсов; 2) развитие рынка сервисных контрактов (модель performance-based контрактов), где оплата привязана к показателям доступности оборудования; 3) формирование вторичного рынка оборудования, обеспечивающего экономию бюджетных средств; 4) внедрение цифровых

рыночных платформ в регионах РФ (системы «Медмониторинг»), создающих конкурентную среду для сервисных организаций, где показатели эффективности (время реакции, процент предотвращенных аварий) – ключевые критерии отбора поставщиков.

Для медицинских учреждений разработаны специфические рыночные механизмы: 1) модели со-финансирования, программы эндумент-фонда, с привлечением частных инвестиций; 2) рост коммерческого сегмента телемедицины, внедрение платных телемедицинских сервисов, позволяющих компенсировать доходы; 3) аутсорсинг сервисных функций – передача функций обслуживания оборудования специализированным организациям для сокращения эксплуатационных расходов при повышении качества сервиса.

Дальнейшее развитие рыночных механизмов в антикризисном управлении медицинской сферой требует комплексного подхода, сочетающего:

- создание учетной среды для сервисных организаций – рейтинговых систем на базе системы показателей: время реакции (норматив – например, не более 6 часов для критического оборудования), процент предотвращенных аварий (целевой показатель – например, 85%), индекс удовлетворенности клиентов и др.;

- внедрение единых стандартов качества (разработка ГОСТ Р на показатели качества сервисного обслуживания (по аналогии с ISO 13485), создание прозрачных критериев конкурсного отбора поставщиков);

- развитие цифровых платформ взаимодействия, например, развитие платформенных решений для торговли сервисными услугами по аналогии с маркетплейсами, где ключевыми параметрами будут цена, качество и рейтинг поставщика;

- стимулирование частных инвестиций через внедрение налоговых льгот для компаний, инвестирующих в развитие сервисной инфраструктуры – опыт Фонда развития промышленности показал эффективность таких мер.

Перспективными направлениями видятся также:

- развитие страхования рисков оборудования через адаптацию международного опыта performance-based страхования к российским условиям, что позволит перераспределить риски между участниками рынка;

- создание биржи сервисных мощностей, свободных сервисных ресурсов между регионами, включая удаленные территории;

- развитие экосистемы поставщиков путем стимулирования создания малых инновационных предприятий в сфере производства комплектующих через механизмы венчурного финансирования – опыт «Сколково» показывает потенциал таких моделей.

Выводы

Проведенное исследование демонстрирует, что эффективное антикризисное управление в сфере медицинского обслуживания и сервиса оборудования требует комплексного подхода, сочетающего государственное регулирование с рыночными механизмами, такими как кластерные модели, performance-контракты, цифровые платформы и развитие вторичного рынка, что подтверждается текущим ростом операционной эффективности и локализации критических компонентов, однако сохраняющиеся региональные диспропорции и дефицит высокотехнологичных решений подчеркивают необходимость дальнейшей адаптации международного опыта и развития гибридных моделей управления.

Список источников

1. Мезоэкономика России: стратегия разбега / Г. Б. Клейнер, В. А. Агафонов, Ю. Е. Балычева [и др.]. М.: ИД «Научная библиотека», 2022. 808 с. ISBN 978-5-907497-88-7
2. Шагиева А.Х. Антикризисное управление: институциональный аспект. Saarbrucken: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG Heinrich-Bocking-Str. 6-8, 66121 Saarbrucken, Germany, 2012. 139 с.

3. Зубатов М.А. Цифровая трансформация модели рынка медицинских услуг // Пространство современного региона: вызовы, трансформации, барьеры: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции, Новокузнецк, 2024. С. 202-209.
4. Современные подходы к рейтингу медицинских организаций на основе стратегии устойчивого развития учреждения здравоохранения / Ю.И. Бравве, В.О. Щепин, К.С. Толстова, О.А. Латуха // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29. № 5. С. 1171-1178
5. Распутин А.А., Борков Е.А. Цифровые технологии и цифровая трансформация под новые реалии бизнеса // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2021. № 4 (130). С. 99-104.
6. Погосян И. А. Преимущества применения технологии Big Data в медицине // Образование и наука в современных реалиях. Чебоксары, 2019. С. 255-257.
7. Christensen C.M., Raynor M.E., McDonald, R. (2015). What Is Disruptive Innovation? Harvard Business Review, 93(12), 44-53
8. Kaplan R.S., Norton, D.P. (2001). *The Strategy-Focused Organization: How Balanced Scorecard Companies Thrive in the New Business Environment*. Harvard Business Press
9. Современные управленические технологии в деятельности бизнес-структур и органов государственной власти / И.Л. Авдеева, П.И. Ананченкова, Ю.Ф. Аношина [и др.]. Орел: Среднерусский институт управления – филиал РАНХиГС, 2022. 360 с. ISBN 978-5-93179-715-1
10. Ермакова С.Э. Кластерно-ориентированный механизм взаимодействия организаций как эффективный инструмент антикризисного управления в системе здравоохранения / С.Э. Ермакова, Д.А. Еремин, Ю.В. Машнинова. М.: ООО «Первое экономическое издательство», 2022. 170 с. DOI 10.18334/9785912924439
11. Brindle M. (2017). Stress Testing Organizations: A Method for Anticipating Crisis. Journal of Contingencies and Crisis Management, 25(4), 312-325
12. Wears R.L., Hollnagel E. (2015). *Resilient Health Care, Volume 2: The Resilience of Everyday Clinical Work*. Ashgate Publishing
13. Saltman R.B. (2020). The Impact of Slowbalisation on Health Care Systems. *Health Economics, Policy and Law*, 15(3), 323-337
14. Инструменты развития предприятий и организаций / В.А. Полянская, Е.В. Романовская, [и др.]. – Н. Новгород: Мининский университет, 2023. 126 с. ISBN 978-5-85219-909-6

References

1. *Mesoeconomics of Russia: Take-off Strategy* / G. B. Kleiner, V. A. Agafonov, Yu. E. Balycheva [et al.]. Moscow: Scientific Library Publishing House, 2022: 808. ISBN 978-5-907497-88-7 (In Russ.)
2. Shagieva A.Kh. *Anti-crisis management: institutional aspect*. Saarbrucken: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG Heinrich-Bocking-Str. 6-8, 66121 Saarbrucken, Germany, 2012:139 (In Russ.)
3. Zubatov M.A. Digital transformation of the medical services market model. *The space of the modern region: challenges, transformations, barriers: Proceedings of the II All-Russian scientific and practical conference*, Novokuznetsk, 2024: 202-209 (In Russ.)
4. Modern approaches to the rating of medical organizations based on the strategy of sustainable development of a healthcare institution / Yu.I. Bravve, V.O. Shchepin, K.S. Tolstova, O.A. Latukha. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2021;5 (29): 1171-1178 (In Russ.)
5. Rasputin A.A., Borkov E.A. Digital technologies and digital transformation for new business realities. *Bulletin of the St. Petersburg State University of Economics*. 2021; 4 (130): 99-104 (In Russ.)
6. Pogosyan I. A. Advantages of using Big Data technology in medicine. *Education and science in modern realities*. Cheboksary, 2019: 255-257 (In Russ.)
7. Christensen C.M., Raynor M.E., McDonald, R. (2015). What Is Disruptive Innovation? *Harvard Business Review*, 93(12), 44-53.
8. Kaplan R.S., Norton, D.P. (2001). *The Strategy-Focused Organization: How Balanced Scorecard Companies Thrive in the New Business Environment*. Harvard Business Press.

9. *Modern Management Technologies in the Activities of Business Structures and Government Bodies* / I. L. Avdeeva, P. I. Ananchenkova, Yu. F. Anoshina [et al.]. Orel: Central Russian Institute of Management – Branch of RANEPA, 2022: 360. ISBN 978-5-93179-715-1 (In Russ.)
10. Ermakova S. E. *Cluster-oriented mechanism of interaction between organizations as an effective tool for anti-crisis management in the healthcare system* / S.E. Ermakova, D.A. Eremin, Yu.V. Mashninova. Moscow: ООО Pervoe Ekonomicheskoe Izdatelstvo, 2022:170. DOI 10.18334/9785912924439 (In Russ.)
11. Brindle M. (2017). Stress Testing Organizations: A Method for Anticipating Crisis. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 25(4), 312-325.
12. Wears R.L., Hollnagel E. (2015). *Resilient Health Care*, Volume 2: The Resilience of Everyday Clinical Work. Ashgate Publishing.
13. Saltman R.B. (2020). The Impact of Slowbalisation on Health Care Systems. *Health Economics, Policy and Law*, 15(3), 323-337.
14. *Tools for the development of enterprises and organizations* / V.A. Polyanskaya, E.V. Romanovskaya, [and others]. - N. Novgorod: Mininsky University, 2023:126. ISBN 978-5-85219-909-6 (In Russ.)

Информация об авторах

Д. И. Дынник – кандидат экономических наук, старший преподаватель кафедры финансов, бухгалтерского учета и налогообложения, Южный университет (ИУБиП).
И. Н. Белозубов – аспирант, Южный университет (ИУБиП).

Information about the authors

D. I. Dynnik – Cand. Sci. (Econ.), senior lecturer of the department of finance, accounting and taxation, Southern University.
I. N. Belozubov –postgraduate student, Southern University.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts.

Статья поступила в редакцию 28.07.2025; одобрена после рецензирования 02.09.2025; принятая к публикации 03.09.2025.

The article was submitted 28.07.2025; approved after reviewing 02.09.2025; accepted for publication 03.09.2025.