

ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К ОТЕЧЕСТВЕННЫМ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЯМ («МОНИТОРИНГ ДОВЕРИЯ-2025») *A study of Russian Healthcare Workers' Attitudes Towards Domestic Medical Devices ("Trust Monitoring-2025")*



Зуенкова Юлия Александровна,

к.м.н., DBA, доцент кафедры маркетинга и брендинга, Российский государственный гуманитарный университет; доцент кафедры маркетинга, Финансовый университет при Правительстве РФ; Москва, Россия, Ленинградский просп. 49
Zuenkova Yulia Aleksandrovna,
PhD in medical, DBA, Associate Professor of Marketing and branding Department. Russian State University for the Humanities; Associate Professor, Marketing Department, Financial University under the Government of the Russian Federation; 49, Leningradsky Prospekt, Moscow, Russia
zuenkova@bk.ru
<https://orcid.org/0000-0002-3660-0476>



Пратусевич Виктор Роальдович,

к.ф.-м.н., доцент кафедры интегрированных маркетинговых коммуникаций, Российский государственный гуманитарный университет; доцент кафедры маркетинга, Финансовый университет при Правительстве РФ; Москва, Россия, Ленинградский просп. 49
Pratusevich Viktor Roaldovich,
PhD in Physical and Mathematical, Associate Professor at the Department of Integrated Marketing Communications; Russian State University for the Humanities; Associate Professor, Marketing Department, Financial University under the Government of the Russian Federation; 49, Leningradsky Prospekt, Moscow, Russia
v_pratus@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0003-4357-9254>



Самсонов Юрий Владимирович,

Заведующий отделом координации медицинской помощи, Федеральное Государственное Бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Москва, Россия, ул. 3-я Парковая, д. 51
Samsonov Yuri Vladimirovich,
Head of the Medical Care Coordination Department, Federal State Budgetary Institution «National Medical Research Center of Radiology» of the Ministry of Health of the Russian Federation; 51, 3rd Parkovaya St., Moscow, Russia
samsonovu@list.ru
<https://orcid.org/0000-0002-2971-5873>



Хаддад Башар Джихадович,

преподаватель, Финансовый университет при Правительстве РФ; Москва, Россия, Ленинградский просп. 49
Haddad Bashar Dzhikhadovich,
Lecturer, Financial University under the Government of the Russian Federation; 49, Leningradsky Prospekt, Moscow, Russia
Bashar.haddad9449@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-7586-6904>

Статья посвящена исследованию восприятия российских медицинских работников отечественных медицинских изделий. Цель – провести мониторинг и выявить структурные особенности доверия медицинских работников к качеству, безопасности, надежности, удобству использования и инновационности отечественной медицинской продукции. Поставленная цель обусловлена недостаточным уровнем импортозамещения в сфере медицинской промышленности, что, как предполагают авторы, связано в том числе и с низким уровнем доверия пользователей к отечественному медицинскому оборудованию. В ходе исследования было проведено анкетирование, которое охватило широкий спектр медицинских учреждений разного типа собственности и специализации. Всего в опросе приняли участие 311 респондентов, включая руководящих лиц, практикующих врачей, средний медицинский персонал и прочие категории медицинских работников. Установлено, что уровень доверия медицинских работников к отечественным медицинским изделиям составляет 2,99 балла из 5 возможных. Многие врачи оценивают качество, безопасность и удобство использования отечественных изделий умеренно положительно, тогда как оценка инновационных характеристик значительно отстает. Результаты исследования могут использоваться органами власти и бизнес-сообществом для выработки стратегических решений и контроля эффективности кампаний по популяризации отечественных брендов.

Ключевые слова: мониторинг доверия; брендинг; отечественный бренд; медицинские изделия; импортозамещение; технологический суверенитет, медицинская промышленность.

The article is devoted to a study of how Russian medical professionals perceive domestic medical products. The aim is to monitor and identify the structural features of medical professionals' trust in the quality, safety, reliability, usability, and innovation of domestic medical products. The set goal is driven by the insufficient level of import substitution in the medical industry, which, according to the authors, is also linked to the low level of users' trust in domestic medical equipment. The study involved a survey that covered a wide range of medical institutions of different types of ownership and specializations. A total of 311 respondents participated in the survey, including managers, practicing doctors, nursing staff, and other categories of medical workers. It was found that the level of trust among medical workers in domestic medical products is 2.99 points out of 5 possible. Many doctors rate the quality, safety, and usability of domestic products moderately positively, while the assessment of innovative characteristics is significantly lower. The results of the study can be used by government bodies and the business community to develop strategic decisions and monitor the effectiveness of campaigns to promote domestic brands.

Keywords: trust monitoring; branding; domestic brand; medical devices; import substitution; technological sovereignty; medical industry.

Введение (Introduction)

Медицинская промышленность, наряду с фармацевтической, являются приоритетами отечественной промышленной политики в связи с их стратегической важностью для охраны здоровья и демографии нации [1]. Эта отрасль является краеугольным камнем качественной медицинской помощи, поскольку обеспечивает потребности системы здравоохранения и способствует достижению целей долгосрочного социально-экономического развития. Развитие производства медизделий (МИ) напрямую влияет на продолжительность и качество жизни граждан, стимулирует экономический рост и укрепляет стратегическую стабильность страны, что подчеркивается, в частности, в Государственной программе «Развитие медицинской и фармацевтической промышленности Российской Федерации».

Кроме того, в условиях беспрецедентного санкционного давления на Россию, остро встает вопрос о технологическом суверенитете этой важной отрасли хозяйства, что, в свою очередь, требует разработки и внедрения эффективных долгосрочных стратегий, направленных на обеспечение устойчивости национальной экономики [2, 3].

Внутреннее производство демонстрирует положительную динамику: российские предприятия увеличивают выпуск отдельных видов медицинской техники. Однако общий объем отечественного производства пока удовлетворяет лишь около 25% потребностей рынка. В рамках национальных проектов и программ модернизации здравоохранения ежегодно закупается медицинское оборудование на крупные суммы (только государственные закупки оцениваются более чем в 130 млрд рублей в год).

К числу ключевых рисков развития отечественного медпрома относят в том числе недостаточный уровень спроса на продукцию на рынках Российской Федерации, СНГ, а также других дружественных государств и территорий. Рынок медицинского оборудования России в 2025 году можно охарактеризовать как крупный и развивающийся, но все еще сильно зависящий от импорта. Он отличается высокой волатильностью, вызванной внешними факторами, однако общий тренд остается положительным. Дальнейший рост будет зависеть от успешности программ импортозамещения, экономической ситуации и скорости внедрения новых технологий.

Медицинская промышленность признана одной из приоритетных и стратегически важных сфер, требующей импортозамещения (Приказ Министерства промышленности и торговли РФ от 20 августа 2021 г. N 3273 «Об утверждении Плана мероприятий по импортозамещению в медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2024 года»). Однако этот процесс идет крайне медленно. Доля отечественных медицинских изделий в общем объеме рынка по итогам 2023 года — 25,4%. В государственных закупках доля российского медоборудования — 28,5%.

Российская медицинская и фармацевтическая промышленность находится на этапе активного развития, однако ее прогресс сдерживается комплексом серьезных проблем.

Проводимый ранее анализ промышленной стратегии отечественных производителей показал, что российские компании в основном предпочитают инвестировать в более простые изделия (62%) с низким классом риска (1 и 2а) [4].

В целях содействия продвижению отечественных брендов была утверждена и запущена программа «Сделано в России», цель которой — содействие продвижению отечественной продукции, включая медицинские изделия, и укрепление национального бренда.

В 2024 году Минпромторг РФ заключил контракт на 195,7 млн рублей на оказание услуг, которые среди прочего включают «повышение информированности и приверженности населения Российской Федерации к фармацевтической, медицинской и реабилитационной продукции локального производства». Также контракт предполагает планирование и реализацию перечня мер, направленных на увеличение доли отечественной продукции для обеспечения потребности системы здравоохранения и социальной сферы на внутреннем рынке. По условиям договора исполнитель должен организовать в 2024 и 2025 годах отраслевые мероприятия, освещающие деятельность отечественных фармпроизводителей и разработчиков медоборудования, а также обеспечить информационное освещение этих мероприятий. В рамках контракта планируется проведение отраслевых мероприятий, направленных на создание и поддержание имиджа отечественных брендов. Также по итогам работы должно быть опубликовано не менее ста авторских популярных тематических материалов. Доверие медицинских работников к отечественной продукции рассматривается как один из индикаторов достижения успеха в этом направлении. Минпромторг ставит перед подрядчиком следующие цели: повышение доверия к отечественной фармпродукции и медизделиям и повышение спроса на эту продукцию; повышение информированности врачей о разрабатываемых и внедряемых отечественных товарах; укрепление положительного имиджа российских предприятий фармацевтической и медицинской промышленности; содействие выстраиванию связей между участниками производственных процессов.

Несмотря на прилагаемые меры по развитию имиджа отечественных медизделий, оценка эффективности таких мероприятий не проводилась. Повышенное внимание к отрасли медицинской промышленности и инвестиции в продвижение отечественной продукции требуют мониторинга доверия целевой аудитории, а также более углубленного понимания структуры доверия по разным категориям медицинских изделий и брендам.

Цель исследования — провести мониторинг и выявить структурные особенности доверия медицинских работников к отечественным медицинским изделиям. Объект наблюдения — отношение медицинских работников к ряду аспектов (качество, безопасность, надежность, инновационность, соотношение цены и качества продукции, готовность рекомендовать), характеризующих доверие к отечественным медицинским изделиям.

Материалы и методы (Materials and methods)

Опрос проводился методом онлайн анкетирования с помощью сервиса «Яндекс Взгляд» рассылкой по своей базе. С целью исключить вероятность прохождения опроса нецелевой аудиторией, анкета распространялась по собственной базе данных медицинских специалистов, в закрытых онлайн группах и чатах медицинских работников, среди профессиональных сообществ. Также респондентов просили подтвердить, что он/она действительно является медицинским работником на момент прохождения опроса. Опросник состоял из 9 вопросов, из которых 4 содержали вопросы по выявлению возрастной категории, типа медицинской организации, в которой работает респондент, регион и уровень должности медицинского работника. Опросник включал структурированные и неструктурированные вопросы, с возможностью многовариантных ответов и шкалирования. Опрос проводился в период с 01.08.2025 по 31.12.2025.

Вопрос №4 «Укажите форму собственности медицинской организации» содержал группировку согласно Приказу Минздрава №529н.

Вопрос №7 «Какие виды отечественных (включая локализованные) медицинских изделий Вам приходилось рекомендовать своим коллегам?» включал группировку по номенклатуре медицинских изделий согласно Приказу Минздрава РФ №4н.

Опрос проводился по инициативе Гильдии маркетингологов.

Всего было начато 461 анкет, из них до конца опрос прошли 311 человек, а 150 анкет оказались незавершенными (такие анкеты полностью отбраковывались). Ошибки регистрации не были зафиксированы. Из 311 человек 9 респондентов не являлись медработниками на момент прохождения опроса (находились в поиске работы). Их ответы также решено было включить в обработку. Общая конверсия составила 67%, среднее время прохождения анкеты – 2 мин 13 сек.

По данным Росстата, в 2024 году общая численность врачей в стране составила 749,9 тыс., среднего медицинского персонала – 1,4 млн. человек, медицинских физиков и инженеров (которые также относятся к числу медицинских работников) – 900 человек. Таким образом, генеральная совокупность составляет 2,150 тыс. человек медицинского персонала.

Статистический анализ. Описательные статистики представлены численностью группы (n) и средним арифметическим (M) оценки доверия по 5-балльной шкале. Для оценки точности групповых средних рассчитаны

95% доверительные интервалы (ДИ). Поскольку в сохраненной выгрузке опроса отсутствуют индивидуальные ответы и стандартные отклонения по интегральному вопросу №6, ДИ построены при рабочей оценке $SD = 1,15$. Эта величина получена по эмпирическим распределениям смежных 5-балльных оценок вопроса №8 (качество, безопасность, надежность, инновационность, соотношение «цена–качество», удобство использования, кастомизация; диапазон $SD = 1,04–1,19$). Ориентировочная проверка гипотезы о равенстве групповых средних выполнена однофакторным дисперсионным анализом при той же оценке внутригрупповой дисперсии; критический уровень значимости принят равным 0,05.

Результаты (Results)

Профиль респондентов

В исследовании приняли участие 22,8% ($n=71$) руководителей медицинских организаций или структурных подразделений, 42,1% ($n=131$) практикующих врачей, 10,3% ($n=60$) среднего медицинского персонала и 15,8% ($n=49$) прочих медицинских работников (медицинские физики, инженеры и др.) Среди респондентов лица в возрасте до 25 лет составляли 8% ($n=25$), в возрасте 25–35 лет – 27% ($n=84$), в возрасте 36–45 лет – 32,8% ($n=102$), в возрасте 46–55 лет – 23,5% ($n=73$), старше 55 лет – 8,7% ($n=27$).

Всего в опросе приняли участие медицинские работники из следующих федеральных округов: Центральный – 45,3% ($n=141$), Северо-Западный – 13,2% ($n=41$), Южный – 8,7% ($n=27$), Приволжский – 8,0% ($n=25$), Уральский – 6,8% ($n=21$), Сибирский – 6,8% ($n=21$), Дальневосточный – 4,8% ($n=15$), другие регионы (новые регионы Российской Федерации) – 3,5% ($n=11$), Северо-Кавказский – 2,9% ($n=9$).

Респонденты представляли следующие типы медицинских организаций по форме собственности: государственные – 71,7% ($n=223$), частные (коммерческие) – 25,1% ($n=78$), муниципальные – 3,2% ($n=10$).

Оценка медицинскими работниками отечественных медизделий

В практике респондентов доля отечественных медизделий была менее 25% – у 48,9% ($n=152$), 25–50% – у 28,9% ($n=90$), 51–75% – у 12,9% ($n=40$), более 75% – у 9,3% ($n=29$).

Средняя арифметическая уровня доверия по всем медицинским работникам составляла на 2,99 ($M=2,99$) по 5-балльной шкале (рис.)



Рис. Уровень доверия медработников к отечественным медицинским изделиям
Fig. The level of trust of healthcare workers in domestic medical products

Не готовы порекомендовать какое-либо отечественное изделие 31,5% ($n=98$) респондентов. Среди медицинских изделий, которые доводилось рекомендовать респондентам своим коллегам 27,3% ($n=85$) — составляли радиологические МИ, вспомогательные и общебольничные МИ — 23,2% ($n=72$), программное обеспечение — 17,7% ($n=55$), хирургические инструменты и системы — 10,3% ($n=32$), ортопедические — 10% ($n=31$), сердечно-сосудистые МИ — 10% ($n=31$), МИ для акушерства и гинекологии — 9,6% ($n=30$), анестезиологические и респираторные МИ — 8% ($n=25$), МИ для диагностики *in vitro* — 8% ($n=25$), физиотерапевтические — 7,4% ($n=23$), урологические — 6,8% ($n=21$), МИ для манипуляций и восстановления тканей и органов человека — 5,8% ($n=18$), стоматологические МИ — 5,5% ($n=17$), МИ для отоларингологии — 4,5% ($n=14$), реабилитационные и адаптированные для инвалидов — 4,5% ($n=14$), эндоскопические — 4,5% ($n=14$), гастроэнтерологические — 3,2% ($n=10$), МИ для пластической хирургии и косметологии — 3,2% ($n=10$), офтальмологические МИ — 2,3% ($n=7$).

Оценки отдельных характеристик отечественных медизделий представлены в таблице 1. Наиболее высоко респонденты оценили безопасность ($M = 3,23$; $SD = 1,12$): долю оценок 4–5 баллов дали 42,4% участников. Качество, надежность, удобство использования, соотношение «цена–качество» и кастомизация группируются около 2,7–2,9 балла. Наиболее слабое место — инновационность ($M = 2,43$; $SD = 1,19$): низкие оценки (1–2 балла) поставили 52,4% респондентов. Это согласуется с тем, что значительная часть локальных изделий воспринимается как реплики зарубежных решений, а не как самостоятельные конструкторские разработки.

Среди брендов производителей отечественных МИ, которые не уступают или превосходят зарубежные аналоги, респондентами назывались следующие торговые марки: «Электрон», «Гелпик», «Ренекс», «МТЛ», «Амико», «РентгенПром», «РенИннМед», «ЭМО», «Ахмед», «Эндостарз», «Медтехинновации», «R.O.C.S.», «ВладМиВа», «СтомаДент», «МИС ЕМИАС», «СфераСпектр», «Спенсера», ЗАО «Завод БелМедИнструменты», ООО «Евротайп Рус», ООО «ТОР ВМ», «Биомед», «Сферогель», «Владмива», «Архимед», «Esten», «МФС», «Элепс эндомедиум», «Сейдж», «Медплант», «диакомс», «вита кит», «севкавентен», «Остеомед», «Ренмед», «ПроГраф», «Инобитек», «Коннексум», «Бар-Випс», «КАП», «Эвипро», «Ангиолайн Элигим кардио», *R-Vascular*, *Angioline*, «МедИнж», «Сфера-спектр», *R-vascular*,

Stentex, *Newman*, «мое ротормед лоджикс», *Rt-Fix*, «Колетекс», «Урогиал», «Уролайф», «Микромир», НПЦ «Бактериофаги», «Нейрософт», «Изотоп», «РосАтом», «Синергия», *РТТ*, «Кронт», «Еламед», АО «УПЗ», «Нейрософт», АО «Тритон электроникс», АО «УОМЗ», «Гадодиаמיד», *CS-medica*, «Ортека».

Связь показателей с демографическими и географическими характеристиками респондентов

Уровень доверия отличался в зависимости от должностного уровня и типа медработника (табл. 2).

Наибольшее среднее значение отмечено у среднего и младшего медицинского персонала ($M = 3,38$; 95% ДИ 3,09–3,67; $n = 60$), наименьшее — у категории «прочие» (медицинские физики, инженеры и др.; $M = 2,41$; 95% ДИ 2,09–2,73; $n = 49$). 95% доверительные интервалы этих двух групп не пересекаются. Средние руководителей ($M = 2,96$; 95% ДИ 2,69–3,23; $n = 71$) и практикующих врачей ($M = 3,05$; 95% ДИ 2,85–3,24; $n = 131$) близки к общевыборочному уровню 2,99.

Оценивалось среднее значение уровня доверия в зависимости от возрастной категории респондентов (табл. 3).

Наиболее высокий средний балл зафиксирован у специалистов младше 25 лет ($M = 3,68$; 95% ДИ 3,23–4,13; $n = 25$), наиболее низкий — в группе 25–35 лет ($M = 2,65$; 95% ДИ 2,41–2,90; $n = 84$). 95% ДИ этих групп не пересекаются. Группа 36–45 лет ($M = 2,87$; 95% ДИ 2,65–3,10; $n = 102$) также статистически отделена от самой

Таблица 1
Оценка характеристик отечественных медицинских изделий ($n = 311$)
Table 1. Assessment of the characteristics of domestic medical devices
($n = 311$)

Характеристика	M	SD	Доля оценок 4–5, %	Доля оценок 3, %	Доля оценок 1–2, %
Безопасность	3,23	1,12	42,4	36,3	21,2
Удобство использования	2,88	1,16	30,9	34,7	34,4
Соотношение «цена–качество»	2,85	1,17	30,5	32,2	37,3
Надежность	2,85	1,13	28,9	36,0	35,0
Качество	2,78	1,04	21,9	44,4	33,8
Кастомизация	2,73	1,18	23,8	37,9	38,3
Инновационность	2,43	1,19	19,0	28,6	52,4

Примечание. M и SD рассчитаны по 5-балльной шкале (1 — очень низко, 5 — очень высоко).

Таблица 2
Средние значения уровня доверия к медизделиям
в зависимости от типа медработника
Table 2. Average values of the level of trust in medical devices
depending on the type of healthcare worker

Показатель	Руководитель	Практикующий врач	Средний и младший медицинский персонал	Прочий медперсонал
n	71	131	60	49
M	2,96	3,05	3,38	2,41
95% ДИ	2,69–3,23	2,85–3,24	3,09–3,67	2,09–2,73
Δ к Мобщ = 2,99	-0,03	+0,06	+0,39	-0,58

Примечание. M — среднее арифметическое оценки доверия по 5-балльной шкале; 95% ДИ — доверительный интервал среднего при рабочей оценке $SD = 1,15$; Δ — отклонение группового среднего от общевыборочного $M = 2,99$.

молодой когорты, тогда как средние в группах 46–55 лет ($M = 3,21$; 95% ДИ 2,94–3,47; $n = 73$) и старше 56 лет ($M = 3,26$; 95% ДИ 2,83–3,69; $n = 27$) ближе к верхней части диапазона и имеют более широкие интервалы из-за меньшей численности. Таким образом, различия по возрасту статистически значимы: повышенное доверие характерно для самой младшей когорты, сниженное — для специалистов 25–45 лет. Таким образом, больше доверия к отечественным МИ испытывают специалисты младше 25 лет, тогда как наименее лояльны — работники в возрастных категориях 25–35 лет и 36–45 лет.

Оценивалось среднее значение уровня доверия в зависимости от формы собственности медицинской организации (МО), в которой работали респонденты (табл. 4).

Среднее в частном секторе ($M = 3,17$; 95% ДИ 2,91–3,42; $n = 78$) несколько выше, чем в государственном ($M = 2,95$; 95% ДИ 2,80–3,10; $n = 223$). Оценка для муниципальных организаций ($M = 2,60$; 95% ДИ 1,89–3,31; $n = 10$) неточна: доверительный интервал широк и перекрывает средние обеих остальных групп. Гипотеза об отсутствии различий по форме собственности на имеющихся данных не отклоняется. Утверждение о «наименьшей лояльности» сотрудников муниципальных клиник статистически не подтверждается и объясняется прежде всего малой численностью этой группы.

Обсуждение и заключение (Discussion and conclusion)

Полученные результаты, несмотря на небольшой размер выборки, позволяют говорить о том, что выборка по возрасту, представленности регионов и медицинских организаций является достаточно сбалансированной и отражает генеральную совокупность. К ограничениям исследования можно отнести то, что выборка была целевая (невероятно-случайная). Дополнительным ограничением статистического блока является отсутствие в сохраненном массиве индивидуальных ответов по интегральному вопросу о доверии: 95% ДИ и p -значения рассчитаны при рабочей оценке $SD = 1,15$ по смежным 5-балльным пунктам вопроса №8. Это позволяет отделить крупные межгрупповые сдвиги (должность, возраст) от статистически незначимых различий (форма собственности МО), однако точные значения критериев подлежат пересчету по микроданным в следующих волнах мониторинга.

Уровень доверия медицинских работников к бренду отечественных медицинских изделий в 2025 году составляет 2,99 балла из 5. На таком же уровне большинство оценили российские медизделия и по параметрам «качество», «надежность», «безопасность», «удобство использо-

вания», соотношение «цена-качество» и «кастомизация». Обращает на себя внимание то, что качество, безопасность и надежность МИ респонденты оценивают в среднем на 3 балла, тогда как параметр «инновационность» имеет более низкие значения — в совокупности 57,2% респондентов оценили данный параметр на 1 или 3 балла. Это говорит о том, что в настоящий момент большинство локальных МИ являются репликами зарубежных. Потребности в базовой технике удовлетворяются отечественными производителями, но их продукция, на основании опыта авторов, часто представляет собой локализованную сборку из импортных частей.

Большинство медицинских изделий, которые специалисты готовы рекомендовать своим коллегам, входили в группу радиологических, общебольничных МИ, а также включали программное обеспечение. Действительно, радиологические медицинские изделия (рентгеновское оборудование, приборы для компьютерной и магнитно-резонансной терапии) первыми подверглись локализации как наиболее приоритетные. Поэтому к настоящему времени их российское производство достигло хорошего уровня. Общебольничные и простой хирургический инструментарий, как было ранее показано в анализе [5], является наиболее привлекательным объектом импортозамещения в силу простоты своего производства. Что же касается программного обеспечения, то ПО российских разработчиков высоко ценится и по праву занимает одно из лидирующих положений, в том числе на мировом рынке. При этом треть опрошенных не готовы были порекомендовать ни одно МИ, что еще раз подтверждает низкий уровень доверия респондентов к российским торговым маркам.

Результаты исследования могут быть использованы торгово-промышленными палатами, Министерством промышленности и торговли Российской Федерации как

Таблица 3

Средние значения уровня доверия к медизделиям
в зависимости от возраста

Table 3. Average values of the level of trust in medical devices
depending on age

Показатель	Моложе 25	25-35 лет	36-45 лет	46-55 лет	Старше 56 лет
n	25	84	102	73	27
M	3,68	2,65	2,87	3,21	3,26
95% ДИ	3,23-4,13	2,41-2,90	2,65-3,10	2,94-3,47	2,83-3,69
Δ к Мобщ = 2,99	+0,69	-0,34	-0,12	+0,22	+0,27

Таблица 4

Средние значения уровня доверия специалистов к медизделиям
в зависимости от формы собственности МО

Table 4. Average values of the level of specialists' trust in medical devices
depending on the form of ownership of the medical organization

Показатель	Государственная	Частная	Муниципальная
n	223	78	10
M	2,95	3,17	2,60
95% ДИ	2,80-3,10	2,91-3,42	1,89-3,31
Δ к Мобщ = 2,99	-0,04	+0,18	-0,39

контрольные для мониторинга результатов кампании по повышению информированности и приверженности населения РФ к медицинским изделиям. Компании-производители медицинских изделий могут использовать данные как референсные для понимания уровня доверия потенциальных заказчиков. Упоминание респондентами конкретных торговых марок в вопросе №9 служит

важным индикатором «вспоминания без подсказки» как показатель лояльности к бренду, что может служить дополнительным критерием оценки эффективности рекламы.

Перспективы дальнейших исследований в данной области включают ежегодное проведение оценки с целью мониторинга изменений.

Благодарность. Авторы статьи выражают благодарность профессиональным медицинским ассоциациям и онлайн сообществам за распространение анкеты и мотивацию членов сообществ к участию в опросе.

ИСТОЧНИКИ (References)

1. Псарева, Н. Ю. Стратегия развития фармацевтической и медицинской промышленности: результаты реализации / Н. Ю. Псарева // Вестник БИСТ (Башкирского института социальных технологий). — 2021. — № 1(50). — С. 7-13.
2. Зуенкова, Ю. А. Влияние санкций на структуру внешней торговли медицинскими изделиями (на примере расходных материалов) / Ю. А. Зуенкова // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. — 2024. — Т. 20, № 11(440). — С. 2020-2034. — DOI 10.24891/ni.20.11.2020.
3. Осташевский, В. Д. Проблема поставок медицинских товаров: влияние на российские регионы и пути решения / В. Д. Осташевский // Естественно-гуманитарные исследования. — 2024. — № 3(53). — С. 281-283.
4. Морозова, Ю. А. Стратегические тенденции инновационного развития медицинской промышленности в России и мире / Ю. А. Морозова // Экономика промышленности. — 2025. — Т. 18, № 3. — С. 421-432. — DOI 10.17073/2072-1633-2025-3-1488.
5. Зуенкова, Ю. А. Социально-экономический анализ влияния санкций на медицинскую промышленность в России / Ю. А. Зуенкова // Вестник МГПУ. Серия: Экономика. — 2025. — № 3(45). — С. 65-79. — DOI 10.24412/2312-6647-2025-345-65-79.

Поступила в редакцию / Received 12.07.2026
После доработки / Revision 19.08.2026
Принята к публикации / Accepted 05.09.2026