
ПУБЛИЧНАЯ ВЛАСТЬ, ГОСУДАРСТВЕННОЕ И МУНИЦИПАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УДК 351
ББК 67.401.12

DOI 10.22394/1682-2358-2023-3-4-16

S.V. Voronkova, *Candidate of Sciences (Law), Senior Researcher at Laboratory No. 31, Research Institute of Industrial and Maritime Medicine of Federal Medical Biological Agency, Saint Petersburg*

V.V. Voronkov, *post-graduate student of the International Relations Faculty, Saint Petersburg State University*

INTERNET BRANDING AS A TOOL OF “SOFT POWER” IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT: NATIONAL AND INTERNATIONAL APPROACHES

Political and legal aspect of improving information technologies in public administration in the field of healthcare with the help of Internet branding is considered. The modern requirements established by national and international legislation for the content of websites in the implementation of medical services, medical devices and medicines are analyzed. Conclusions are drawn about the possibilities of branding as a tool of “soft power” in political doctrine and public health management.

Key words and word-combinations: public policy and management, internet technologies, healthcare regulation.

С.В. Воронкова, *кандидат юридических наук, старший научный сотрудник лаборатории № 31 Научно-исследовательского института промышленной и морской медицины Федерального медико-биологического агентства, Санкт-Петербург (e-mail: sv3341015@yandex.ru)*

В.В. Воронков, *аспирант факультета международных отношений Санкт-Петербургского государственного университета (email: igrokslava@mail.ru)*

ИНТЕРНЕТ-БРЕНДИНГ КАК ИНСТРУМЕНТ «МЯГКОЙ СИЛЫ» В ГОСУДАРСТВЕННОМ УПРАВЛЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ: НАЦИОНАЛЬНЫЙ И МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПОДХОДЫ

Аннотация. Рассматривается политико-правовой аспект совершенствования информационных технологий в публичном управлении в сфере здравоохранения с помощью интернет-брендинга. Анализируются современные требования, устанавливаемые национальным и международным законодательством к контенту сайтов при реализации медицинских услуг, медицинских изделий и лекарственных препаратов. Делаются выводы о возможностях брендинга как инструмента «мягкой силы» в политической доктрине и государственном управлении здравоохранением.

Ключевые слова и словосочетания: государственная политика и управление, интернет-технологии, регулирование здравоохранения.

Постоянно изменяющиеся условия современной жизни требуют от мировых субъектов поиска эффективных инструментов коммуникации. Их успешное функционирование и экономическая стабильность возможны только при обязательном непрерывном взаимодействии с государством и обществом с учетом политической обстановки, социально-экономических трансформаций, развития медицинской науки и технологий, изменений законодательных норм. Отмечается активное формирование глобального рынка за счет быстрых темпов развития брендинга территорий [1]. Преодолев трудности пандемии, современное общество уже не может существовать без применения информационных технологий, а с учетом возможностей международного взаимодействия и технического прогресса происходит глобальная информатизация практически во всех сферах. Так, еще совсем недавно Россия занимала первое место в Европе по числу интернет-пользователей (103,1 млн человек, 70,5% населения), на втором месте рейтинга располагалась Федеративная Республика Германия (71,7 млн человек, 88,4% населения) [2]. Важно, что и сегодня достижения медицинской науки должны оставаться вне политических санкций, давая возможность государствам развивать лучшие практики, используя имеющийся положительный опыт в публичном управлении здравоохранением. По мнению ученых, «основой для выживания и полноценного успешного социально-экономического развития для государств является межстрановое взаимное сотрудничество и взаимодействие» [3].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в докладе «О состоянии электронного здравоохранения в Европейском регионе» [4] широкое внедрение электронного здравоохранения называет всеобъемлющей стратегической основой для улучшения здоровья и повышения уровня благополучия населения планеты. При этом политика здоровья содержит аргументацию в пользу мощного потенциала новых технологий для повышения качества и эффективности медицинской помощи.

Мировая наука и практика государственного регулирования в сфере охраны здоровья человека в последнее время имеет несколько векторов развития (страховая медицина и платные медицинские услуги, мобильное здравоохранение, медицинский туризм и др.), но в каждом случае невозможно обойтись без применения маркетинга и интернет-технологий.

Действительно, достижения мировых цифровых технологий давно и широко применяются для маркетинговых целей, а наиболее эффективным методом считается брендинг, суть которого заключается в умении отделиться от конкурентов в сознании людей и способствовать оптимизации бизнес-процессов. По мнению многих экспертов,

брендинг имеет первостепенное значение в индустрии здравоохранения [5, с. 924]. Однако на политические последствия территориального брендинга могут влиять история государственности и этнический состав населения [6]. В целом же с развитием брендинга возникает вопрос о создании привлекательного объекта потребления [7].

В национальном стандарте Российской Федерации бренд (brand) рассматривается как «связанный с рыночными отношениями нематериальный актив, направленный на индивидуализацию товара, услуги или организации либо их комбинации, создающий однозначное восприятие данных товара, услуги или организации у любой заинтересованной стороны, что приводит к возникновению экономической ценности» [8]. Многие страны мира используют схожее определение бренда как «имя, термин, знак, символ, дизайн или их комбинацию, предназначенную для идентификации товаров и услуг одного продавца или группы продавцов и для их отличия от товаров других продавцов» [9].

Брендинг в здравоохранении как основа для позитивной конкуренции и долгосрочная маркетинговая стратегия высокого уровня требует постоянного совершенствования. Исследователи приходят к выводу, что для любой медицинской организации сегодня важно понимать роль брендинга и цифровизации экономики, уметь грамотно выстраивать долгосрочные взаимоотношения с ключевыми клиентами [10; 11]. Например, для медицинских учреждений 71 субъекта России объем инвестиций в коммуникационную поддержку федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» национального проекта «Здравоохранение» составляет 30 млн руб. в год [12], что способствует доступности и открытости сферы здравоохранения. При этом брендинг в дискурсе публичной дипломатии может выступать «мягкой силой», является инструментом внешней коммуникации с государством и обществом.

В реальной действительности сложилось устойчивое мнение, что для потребителя лекарственных товаров или медицинских услуг бренд не только упрощает выбор, но и гарантирует их качество и снижает риски угрозы причинения вреда здоровью [13]. Помимо этого, процесс брендинга способствует созданию устойчивых привлекательных образов марок товаров или услуг в сознании потребителя с целью установления их отличий от товаров и услуг конкурентов [14]. Следовательно, можно сделать вывод о наличии определенных особенностей функционирования брендов в различных сферах экономики.

С учетом того, что бренд учреждения служит максимально эффективному привлечению выбранного целевого сегмента пациентов, основанному на доверии, распространяемая информация не должна быть

ложной, вводить в заблуждение и нарушать закон. Такой подход является трендом политики и государственного управления здравоохранением в Европе.

В российском законодательстве предусмотрены возможности интернет-ресурсов, позволяющие не только найти необходимую услугу или лекарство, но и оставить отзыв (независимую оценку) по качеству работы организации. Отмечается, что в арсенал интернет-технологий в качестве наиболее популярных способов общественной прямой и не прямой коммуникации в бренде медицинских услуг прежде всего входят корпоративный сайт, порталы, социальные сети, блоги, отзывы, мультимедийные проекты, сайты безрецептурных лекарственных средств, сайты органов власти. Особое значение для успешной реализации политики управления для поставщиков товаров и услуг имеют результаты государственного контроля и надзора, вводимые критерии добросовестности организаций. При этом успешность брендинга зависит от качества медицинских услуг, социальной выгоды и доверия потребителя [15]. Гарантом качества и стабильности учреждений здравоохранения все чаще признается брендбук медицинских организаций, услуги по созданию которого получили широкое распространение [16].

По утверждению российских маркетологов, для медицинских услуг характерны специфические свойства, которые учитываются при создании бренда: неосязаемость, неотделимость от источника, непостоянство качества, несохраняемость, невозможность демонстрации, отсутствие посредников, ограничение транспортировки [17]. Следует отметить, что требования нормативно-правовых актов лежат в основе указанных характеристик и соответствуют ценностям бренда. Например, можно выделить следующую информацию: 1) обещание результата, информационная прозрачность, формирование уверенности соблюдения установленных и выборе наилучших технологий и процедур; 2) надежность, забота о пациенте на высоком профессиональном уровне, осуществляемая квалифицированным персоналом при помощи совершенного оборудования; 3) высокое качество, укрепление уверенности пациента в том, что совершенные оборудование, технологии и процедуры всегда дают ожидаемый результат высокого качества; 4) постоянство и демонстрация возможностей — соблюдение правил этики и деонтологии; 5) гарантии, социальная и профессиональная ответственность; 6) мобильность, готовность оказания услуг по месту нахождения пациента.

Функции бренда могут рассматриваться как со стороны исполнителя услуг (продавца товаров), так и со стороны заказчика услуг (покупателя). К примеру, информация на сайте медицинской организации позволяет выделиться среди конкурентов, лежит в основе конкретного

стиля, формирует определенные ассоциации у потребителей (пациентов), защищает от фальсификации, способствует увеличению потребительской привлекательности, является показателем соблюдения законодательства для контрольно-надзорных органов.

С точки зрения пациента (потребителя услуг), бренд медицинской организации влияет на выбор поставщика, гарантирует качество услуг, позволяет снизить покупательские риски, способствует позитивной рекламе, является основанием для обращений в надзорные органы.

В связи с обозначенными факторами государственная политика информационной открытости разных стран с позиции гаранта конституционных прав и свобод граждан учитывает возможности цифровых технологий и регулирует информацию, которая обязательна к размещению на официальных сайтах медицинских организаций и фармацевтических компаний.

Как утверждают эксперты, в медицинском и фармацевтическом рынках Европы используется широкий набор инструментов для достижения целевой аудитории, причем как специалистов здравоохранения, так и конечных потребителей. Актуальной проблемой для Европы является политическая нестабильность и рост расходов на здравоохранение, поэтому поставщики медицинских услуг испытывают существенное давление в целях повышения экономической эффективности без ущерба для результатов лечения. В то же время отмечается, что доходы могут вырасти за счет эффективного управления, увеличения объемов пациентов, усложнения ценообразования, оптимизации сети, а также улучшения брендинга и маркетинга [18].

Например, в Германии обязательность требований к распространяемой информации на протяжении долгого времени обоснована демографическими изменениями, увеличением продолжительности жизни и ростом заболеваемости [19–21]. С учетом существующих прецедентов в Германии допускается реклама только безрецептурных лекарственных средств, что означает донесение информации до потребителей, агитационную деятельность или побуждение, содействующее увеличению выписки рецептов, доставке, продаже или потреблению конкретного лекарственного средства. Важным элементом брендинга здесь является профессиональное управленческое образование и коммуникативные способности организатора [22].

В соответствии с информацией исследователей [23] аккаунты зарубежных медицинских компаний содержат фото- и видеоматериалы с комментариями, ориентированные на постоянных и потенциальных потребителей медицинских услуг, медицинский персонал, благотворительные фонды и меценатов, волонтеров. В таких случаях брендинг

способствует продвижению услуг, а в его задачи посредством информирования входит решение ряда вопросов: 1) сведения об услугах и акциях; 2) демонстрация материально-технического оснащения и высокого профессионализма; 3) внушение надежды о возможности излечения в клинике; 4) вовлеченность в важные социальные события; 5) привлечение меценатов для финансовой поддержки; 6) демонстрация целевого использования пожертвований. При этом в структуру тематики контента включены персонифицированные истории болезни и лечения, публикации об успехах клиники и достижениях персонала, продвижение благотворительных мероприятий, отзывы и благодарности пациентов. Таким образом, можно выявить, что требования к информации для потребителей и пациентов имеют определенные различия в российском и зарубежном законодательстве. Так, в немецком фармацевтическом праве при отсутствии четкого закрепления понятий «реклама» и «брендинг» в соответствии с прецедентами основной целью информирования потребителей лекарственных препаратов является агитация к выписке рецептов и доставке конкретных лекарственных средств.

Политика Германии в регулировании брендинговых коммуникаций основывается на Федеральном законе «О рекламе в сфере здравоохранения» (Heilmittelwerbegesetz) (HWG) [24], Федеральном законе «О недобросовестной конкуренции» (Gesetz über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens (UWG) [25]. Требования распространяются на производителей и поставщиков лекарств и медицинских изделий, а также поставщиков медицинских услуг, в том числе для больниц, аптек и — в ограниченном объеме — для врачей. Законодательство стремится прежде всего предотвратить опасности, которые угрожают не только здоровью конкретного человека, но и государственным интересам в сфере охраны здоровья в целом, а также оградить от неверного выбора лекарств при лечении.

В случае недостоверной информации, вводящей в заблуждение потребителей медицинских услуг и лекарственных товаров, использования изображений врачей и медицинской одежды, применения контента розыгрышей и иностранных наименований немецкое законодательство предусматривает привлечение к ответственности исполнителей и производителей. Реклама рецептурных лекарств вне профессиональных сообществ относится к специализированной информации ограниченного доступа. Недобросовестными признаются все поставщики товаров и услуг, которые своими действиями по неосторожности и (или) некомпетентности опубликовали информацию, в результате которой потребитель принял неверное для себя решение. В связи с этим законодатель определил «черный список» из тридцати недобросовестных деловых

действий. Различаются такие понятия, как «реклама продукта», которая выделяет одно конкретное лекарственное средство, и «имиджевая реклама», ориентированная на конкретную фармацевтическую компанию и ассортимент производимых ею товаров. Важным требованием законодательства является доступ и разграничение информации о лекарственных средствах для трех целевых аудиторий: потребителей лекарств и услуг, медицинских работников и фармацевтических специалистов. Политика немецкого государства и нормы законодательства таковы, что правонарушением признается распространение вводящей в заблуждение информации, «сравнительная» реклама, необоснованное навязывание товаров и услуг (телефонные звонки, распространение информационных бюллетеней, спам по электронной почте и т.п.). Неправомерная реклама и распространение информации, влияющей на здоровье граждан, в Германии квалифицируется как уголовное преступление и предполагает наказание в виде лишения свободы сроком на один год либо штрафа до 50 тысяч евро.

Российские ученые отмечают, что бренд является не только творчеством, основанным на глубоком экономическом знании рынка, но в большей степени учитывающим основные правовые и социально-культурные вопросы с целью укрепления отношений между брендом и потребителем [26]. Логично, что российский брендинг, используемый в качестве узнаваемости фирмы и продвижения ее товаров и услуг, направлен на привлечение целевой аудитории, информирование граждан в порядке, не противоречащем законодательству о рекламе, защите прав потребителей, защите персональных данных, защите конкуренции, об информатизации и другом. Требования регулятора учитывают не только наполнение контента, но и предусматривают проведение дистанционных контрольно-надзорных мероприятий, а также привлечение к ответственности должностных лиц и работников организаций в случае нарушения того или иного нормативного акта.

Если рассматривать бренды медицинских организаций с точки зрения интернет-возможностей, то современное законодательство предъявляет повышенные требования к сайтам медицинских организаций независимо от их формы собственности (государственной, муниципальной или частной). Одним из способов повышения качества услуг и борьбы с коррупцией выступает информационная открытость, поэтому в России существуют определенные требования к наполнению и содержанию контента. Например, к ним можно отнести правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг [27], порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному ме-

дицинскому страхованию [28], наличие информации о деятельности медицинских организаций для проведения независимой оценки качества оказания услуг [29] и другие. Минздравом России установлены требования к структуре сайта (карта сайта для комфортной навигации) и форме предоставляемой информации (версия для слабовидящих людей) [30]. Особое значение имеют особенности размещения информации о медицинских работниках в рамках требований законодательства о персональных данных [31].

В России требования к наполнению сайта при оказании медицинской помощи (услуг) включают, во-первых, основные сведения (полное наименование организации и ее контактные данные: телефон, электронная почта, адрес местонахождения, юридический адрес; данные об учредителях и органах управления и филиалах с указанием адресов и телефонов; документы в электронном виде — лицензия о праве осуществления медицинской деятельности и прайс-лист; график работы, включая филиалы и подразделения; виды оказываемых медицинских услуг, контактные данные надзорных органов в сфере защиты прав потребителей и в сфере здравоохранения; во-вторых, правила и порядки оказания медицинской помощи (услуг), перечень и стоимость платных услуг, а также правила подготовки к инструментальным обследованиям, в-третьих, сведения о медицинских работниках, оказывающих услуги, в том числе платные (Ф.И.О., наименование должности, сведения об образовании и реквизиты документа о повышении квалификации, график приема, номер кабинета, порядок записи на прием). Дополнительно указываются график приема руководителя организации, режим работы, порядок записи, гарантии свободного доступа к услугам согласно государственной территориальной программе; порядок и правила госпитализации, отзывы потребителей. Все эти перечисленные требования учитываются при реализации программы независимой оценки качества.

В случае если медицинская организация оказывает услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, то в ее обязанности входит информирование граждан о такой медицинской помощи [32].

Должностными лицами органов исполнительной власти, например Роспотребнадзора и Росздравнадзора, при осуществлении контрольно-надзорной деятельности обращается внимание на структуру и объем информации, предоставленной при оказании медицинской помощи или фармацевтических услуг. Дистанционные проверки сайтов медицинских организаций проводятся с применением чек-листов. При выявленных нарушениях предусмотрено привлечение к административ-

ной ответственности [33, ст. 6.30, 13.11, 14.4, 14.8]. Предусмотрена ответственность за нарушения авторских прав в случае использования чужого контента, изображений, средств индивидуализации, о чем свидетельствует обширная судебная практика [34].

Кроме того, с 2015 г. в соответствии с политикой и предписаниями руководства Google по оценке качества сайта в задачи многих поисковых систем входит автоматическая проверка сайтов, влияющих на здоровье и благополучие пользователей ресурсов (YMYL: Your Money Or Your Life («твои средства или твоя жизнь») на соответствие информации особым критериям экспертности, авторитетности и достоверности (политика «E-A-T»). При этом подвергается проверке не только информация всего сайта, но и отдельные страницы определенной тематики (текущие новости, финансовые вопросы, страницы с товарами и оплатой, медицинские сайты, сайты о здоровье и др.) [35; 36].

В рамках методической помощи Федеральной антимонопольной службой рекомендовано соблюдение закона о рекламе и включение обязательных предупреждений (о наличии противопоказаний к их применению и использованию; необходимости ознакомления с инструкцией по применению; необходимости получения консультации специалистов) при размещении информации о лекарственных средствах, медицинских изделиях и услугах, методах профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, методах народной медицины [37].

Нормативные и правовые акты устанавливают обязательные требования к информации на сайтах при распространении лекарственных средств [38]. Кроме того, законодательно закреплены требования о наличии перечней жизненно необходимых препаратов, важнейших препаратов для медицинского использования, бесплатных рецептурных лекарств, лекарственных средств, предназначенных для лечения многих редких и тяжелых заболеваний [39]. О важности интернет-ресурсов в продвижении бренда свидетельствуют разработанные и утвержденные Росздравнадзором критерии оценки информации, размещенной на сайте организации [40]. Реализация государственной политики в совершенствовании системы управления здравоохранением связана в первую очередь с осуществлением своих полномочий контрольно-надзорными органами. Например, за второе полугодие 2020 г. Росздравнадзором в результате мониторинга информационно-телекоммуникационной сети Интернет проанализировано 2554 интернет-ресурса (в том числе по обращениям граждан, органов власти, правоохранительных органов и органов прокуратуры) о содержании запрещенной информации в Интернете. Помимо этого, Роскомнадзором принято решение о блокировке 1195 интернет-ресурсов.

Основными причинами блокировки российских интернет-ресурсов стало незаконное использование брендов и нарушение законодательства: наличие предложения о розничной торговле незарегистрированными лекарственными средствами для медицинского применения; наличие предложения о розничной торговле дистанционным способом лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецепту на лекарственный препарат, в том числе антибиотиков, психоактивных лекарственных препаратов, вызывающих наркотическую зависимость; отсутствие лицензии на осуществление фармацевтической деятельности и разрешения на дистанционную торговлю [41]. Перечисленные факты свидетельствуют о недобросовестности продавцов, нарушении политики использования брендов, желании получить прибыль при введении в заблуждение потребителей и угрозе риска причинения вреда здоровью, что можно квалифицировать как преступления против здоровья населения и общественной нравственности.

В заключение проведенного исследования можно сделать ряд выводов.

Во-первых, интернет-технологии развития брендинга в сфере здравоохранения в России и за рубежом имеют важное значение как для публичного управления в целом, так и непосредственно для общества, организаций и пациентов.

Во-вторых, законодательное регулирование медицинской и фармацевтической деятельности, несмотря на существующие страновые различия, направлено на полное и качественное информирование потребителей медицинских услуг и лекарственных препаратов.

В-третьих, успешное продвижение брендов медицинских и фармацевтических компаний зависит от соблюдения ими законодательства, устанавливающего требования к информации, размещаемой на официальных сайтах, в социальных сетях, сайтах форумов и иных информационных ресурсах.

В-четвертых, существует необходимость развития добросовестного брендинга с помощью механизмов электронного государственного надзора и общественного контроля.

В-пятых, в российском медицинском брендинге целесообразно использовать зарубежный опыт маркетинговых интернет-коммуникаций, направленных на позитивную рекламу счастливого выздоровления пациентов и привлечение волонтеров и меценатов.

Библиографический список

1. Никифорова Г.Ю., Мазуренко А.В. Брендинг и публичная дипломатия как факторы устойчивого развития территории в условиях глобализации // Проблемы современной экономики. 2013. № 2 (46). С. 187–189.

2. Digital Report 2021 // European Center for Digital Competitiveness. URL: https://digital-competitiveness.eu/wp-content/uploads/Digitalreport_2021.pdf
3. *Фадеева И.А.* Влияние геополитических факторов на дезинтеграционные процессы в Европе // Общество: политика, экономика, право. 2023. № 3(116). С. 76–81. URL: <https://doi.org/10.24158/pep.2023.3.10>
4. From innovation to implementation – eHealth in the WHO European Region (2016): Order No. 13400171. URL: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/from-innovation-to-implementation-ehealth-in-the-who-european-region-2016>
5. *Элрод Дж.К., Фортенберри Дж.Л.* Обеспечение справедливости бренда в организациях здравоохранения: необходимость расширенного взгляда на брендинг // BMC Health Servicespec. 2018. № 18 (3). URL: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3679-4>
6. *Захарова Д.О.* Политические последствия формирования и развития территориального брендинга // Бизнес. Общество. Власть. 2020. № 1(35). С. 74–88.
7. *Черенков В.И., Карпова С.В., Таничев А.В.* Брендинг и модификация поведения потребителей в условиях кардинальной трансформации экономики // Вестник Санкт-Петербургского университета. Менеджмент. 2020. Т. 19, № 3. С. 285–315.
8. ГОСТ Р 57881-2017. Национальный стандарт Российской Федерации. Система защиты от фальсификаций и контрафакта. Термины и определения: приказ Ростандарта от 31 окт. 2017 г. № 1606-ст (утратил силу с 1 мая 2023 г.) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
9. American Marketing Association // Official website. URL: <https://www.ama.org/topics/branding>
10. *Цветкова А.Б., Юнисов Р.Х.* Оценка значимых параметров выбора медицинского учреждения для потребителя медицинских услуг в российской и зарубежной практике // Международная торговля и торговая политика. 2018. № 3. С. 126–144. URL: <https://doi.org/10.21686/2410-7395-2018-3-126-144>
11. *Юнисов Р., Цветкова А.* Роль брендинга медицинского учреждения в контексте цифровизации здравоохранения. Степень MBA по журнальному маркетингу // Фирмы по управлению маркетингом. 2019. Т. 10, № 4. С. 490–500.
12. Развитие экспорта медицинских услуг: паспорт федерального проекта (приложение к протоколу заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 дек. 2018 г. № 3) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
13. *Винокурова А.М., Соловьева Ю.С.* Нейминг как элемент брендинга медицинской организации // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2019. № 2. С. 9–14.
14. *Kotler Ph.* Fundamentals of Marketing a Short Course Per. From English. 2019. URL: <https://motherhouse.ru/en/inheritance-and-gift/kotler-osnovy-marketinga-kratkii-urs-pdf-kotler-f-osnovy-marketinga-kratkii/>
15. *Барезhev В.А.* Брендинг в сфере медицинских услуг // Брендинг как коммуникативная технология XXI века: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Санкт-Петербург, 25–26 февр. 2016 г.) / под ред. А.Д. Кривоносова. СПб., 2016. С. 38–40.
16. Da Vinci Branding Agency // Official website. URL: <https://brandbooki.ru/medical-branding>

17. *Виноградов В.А.* Эффективный брендинг на российском рынке медицинских услуг // Ремедиум: Журнал о российском рынке лекарственных средств и медицинского оборудования. 2005. № 5. С. 19–21.
18. *Klingan F, Precht C., Miani G.-B.* Retail Healthcare Continues to Consolidate in Europe. Bain & Company, 2019. URL: <https://www.bain.com/insights/retail-healthcare-continues-to-consolidate-in-europe/>
19. *Brinker K.* Ausborn-Brinker S. Linguistische Textanalyse. Eine Einführung in Grundbegriffe und Methoden, 7. Aufl., Berlin: Erich Schmidt Verlag, 2010.
20. *Fritzsche J.* Rechtliche Grenzen der Werbung für Heilmedizin und Medizinprodukte // Mitteilungen des Regensburger Verbundes für Werbeforschung. Schwerpunkt: Werbung und Medizin, 25–32, 2014. URL: https://epub.uni-regensburg.de/31508/1/Mitteilungen_RVW_2-2014.pdf
21. *Таюнова О.И.* Медицинская реклама и фармацевтический рынок в Германии // Доклады Башкирского университета. 2020. Т. 5, № 1. С. 60–65.
22. *Бурцева Т.А.* Финансовые аспекты бренд-менеджмента // Инновационное развитие экономики. 2015. № 3 (27). С. 19–22.
23. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: учебное пособие для бакалавров / А.Л. Абаев, В.А. Алексунин, М.Т. Гурьева [и др.]. М., 2020.
24. Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz, HWG). Ursprüngliche Fassung vom: 11. Juli 1965 (BGBl. I S. 604). Letzte Änderung durch: Art. 2 G vom 26. April 2006 (BGBl. I S. 984, 987) // Bundesministerium für Gesundheit. URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/arzneimittel-aus-dem-ausland.html>
25. Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) 7. Juni 1909 (RGBl. S. 499) letzten Änderung: 4. August 2009 (Art. 6G vom 29. Juli 2008) // Bundesministerium der Justiz. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/krwg>
26. *Кузнецова Н.В., Синицына О.В.* Бренд, брендинг, бренд-менеджмент: к вопросу о роли в деятельности современной организации // Экономика и политика. 2014. № 2(3). С. 118–122.
27. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: постановление Правительства РФ от 4 окт. 2012 г. № 1006 // СЗ РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.
28. Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения: приказ Минздрава России от 19 марта 2021 г. № 231н [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
29. Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: приказ Минздрава России от 30 дек. 2014 г. № 956н // Российская газета. 2015. № 53.

30. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федер. закон от 24 нояб. 1995 г. № 181-ФЗ (в ред. от 28 дек. 2022 г.) // СЗ РФ. 1995. № 48. Ст. 4563.
31. О персональных данных: Федер. закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ (в ред. от 14 июля 2022 г.) // СЗ РФ. 2006. № 31 (ч. 1). Ст. 3451.
32. О памятке для граждан о гарантиях бесплатной медицинской помощи»: письмо Министерства здравоохранения РФ от 15 авг. 2018 г. № 11-8/10/2-5437 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
33. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях: Федер. закон от 30 дек. 2001 г. № 195-ФЗ (в ред. от 3 апр. 2023 г.) // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.
34. Административное право и информационные технологии: судебная практика [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
35. General Guidelines Overview. 2015. URL: <https://static.googleusercontent.com/media/guidelines.raterhub.com/ru//searchqualityevaluatorguidelines.pdf>
36. *Szwajca D.* Digital Customer as a Creator of the Reputation of Modern Companies // *Foundations of Management*. 2019. Vol 11 (1). P. 255–266.
37. О рекламе лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинских услуг, методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, методов народной медицины: письмо от 22 июня 2020 г. № DF/52241/20 // ФАС России. URL: <https://fas.gov.ru/documents/686828>
38. Об утверждении Правил выдачи разрешения на осуществление розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения дистанционным способом, осуществления такой торговли и доставки указанных лекарственных препаратов гражданам и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросу розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения дистанционным способом: постановление Правительства РФ от 16 мая 2020 г. № 697 (в ред. от 18 февр. 2023 г.) // СЗ РФ. 2020. № 21. Ст. 3278.
39. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 28 дек. 2022 г.) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
40. Об утверждении критериев оценки информации, необходимых для принятия Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения решений, являющихся основаниями для включения доменных имен и (или) указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащие запрещенную информацию, в единую автоматизированную информационную систему «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено»: приказ Росздравнадзора от 29 июня 2020 г. № 5527 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
41. Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения на 2020 год (утв. Росздравнадзором) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».