

DOI 10.22394/1818-4049-2021-94-1-93-100
УДК 338.4(571.62)

Г. В. Цветова
Е. К. Полонникова

Рынок медицинских услуг в региональном измерении

В статье проведено исследование тенденций развития регионального рынка медицинских услуг (на примере Хабаровского края) в период с 2014 г. по 2018 г. Проанализированы данные о количестве государственных и муниципальных медицинских учреждений в Хабаровском крае, о численности медицинского персонала, о потребительских ценах на отдельные виды медицинских услуг. На протяжении исследуемого периода в Хабаровском крае наблюдается ежегодное устойчивое увеличение показателя объема платных медицинских услуг. Существует ряд факторов, которые ограничивают развитие рынка медицинских услуг – низкая плотность населения, большая отдаленность населенных пунктов, низкие доходы населения. К факторам, сдерживающим развитие рынка медицинских услуг можно отнести барьеры, связанные с входом на рынок, среди которых: лицензирование, жесткие требования осуществления медицинской деятельности, ограниченное бюджетное финансирование, несовершенство нормативно-правовой базы. Исследуется проблема доступности медицинских услуг для населения Хабаровского края, которая складывается из транспортной, кадровой и ценовой составляющих.

Ключевые слова: медицинские услуги, рынок медицинских услуг, Хабаровский край, доступность медицинских услуг.

Введение. Одним из национальных приоритетов и целей развития России до 2030 г. является сохранение населения, здоровья и благополучия людей¹. Медицина является одним из ключевых факторов для достижения поставленных задач.

Согласно Распоряжению Правительства РФ от 28.12.2009 № 2094-р «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года», «... ключевыми направлениями развития системы здравоохранения Хабаровского края являются снижение смертности, в первую очередь от

болезней системы кровообращения, от несчастных случаев, отравлений и травм; стратегическим ориентиром является увеличение доли детей, относящихся к I группе здоровья, до уровня не менее чем 40 процентов»². Для решения поставленных задач в Хабаровском крае потребуется создание системы здравоохранения, соответствующей таким требованиям, как высокий профессионализм врачебного персонала, оснащенность новейшими технологиями.

Целью исследования является анализ тенденций развития регионального рынка медицинских услуг (на примере Хаба-

¹ Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» [Электронный ресурс] <http://kremlin.ru/events/president/news/63728>

² Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2009 № 2094-р «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года» [Электронный ресурс] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_96571/

Галина Владимировна Цветова – канд. экон. наук, доцент, заведующий кафедрой экономики и финансового права, Дальневосточный институт управления – филиал РАНХиГС (680000, Россия, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, д. 33). E-mail: mgalin1008@mail.ru

Екатерина Константиновна Полонникова – аспирант, Дальневосточный институт управления – филиал РАНХиГС (680000, Россия, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, д. 33). E-mail: thediaryofgk@mail.ru

ровского края).

Исследование проводилось с использованием системного подхода посредством обобщения и систематизации теоретических представлений о развитии рынка медицинских услуг и их доступности, представленных в работах Т. А. Бородиной, Е. А. Колесниченко, Н. П. Старых А. В. Егоровой.

Анализ статистических данных проводился с использованием материалов Росстата России, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, Правительства Хабаровского края.

Анализ доступности медицинских услуг для населения Хабаровского края. Рынок медицинских услуг изучали в своих работах Т. А. Бородина, Н. В. Кузнецов, А. В. Рулева, М. В. Рулев [Кузнецов, Рулева, Рулев, 2019. С. 334–342].

В исследовании Т. А. Бородиной и Е. А. Колесниченко рынок медицинских услуг определяется как «... система экономических отношений между элементами рынка, охватывающих процессы производства, распределения, обмена и потребления медицинских услуг» [Бородина, Колесниченко, 2011. С. 36–41].

По мнению Е. В. Плугарь, О. В. Растригиной, рынок медицинских услуг как часть рынка здравоохранения объединяет пациентов, врачей, медицинские организации, страховые медицинские организации [Плугарь, Растригина, 2020. С. 29–38].

Для оценки развития рынка медицинского услуг используют показатели доступности и качества [Старых, Егорова, 2018. С. 97–107].

Доступность медицинских услуг характеризует возможность получения пациентом необходимой ему медицинской помощи вне зависимости от социального статуса, уровня благосостояния и места проживания [Назаренко, 2015. С. 205]. Исходя из этого выделяют транспортную, кадровую и ценовую доступность.

Транспортная доступность зависит от развития транспортной инфраструктуры, обеспечивающей возможность свободного перемещения населения с целью получения медицинских услуг.

Кадровая доступность предполагает наличие квалифицированных медицин-

ских кадров. От кадровой доступности зависит качество оказываемых услуг.

«Качество медицинских услуг представляет собой систему критериев, позволяющих определить своевременность, безопасность, результативность и удовлетворенность оказанием медицинских услуг как в конкретной медицинской организации, у конкретного лечащего врача, на данной территории, так и отдельному пациенту» [Пивень, 2014. С. 31].

Ценовая доступность медицинских услуг – возможность получения медицинских услуг при сложившихся ценах с учетом доходов пациента. Ценовая доступность связана с количеством поставщиков на рынке медицинских услуг и конкуренцией между ними.

Количество поставщиков на рынке медицинских услуг регулируется наличием ограничений входа на рынок, важнейшим из которых является обязательное лицензирование медицинской деятельности. Таким образом, обязательное лицензирование медицинской деятельности является одним из инструментов обеспечения качественного оказания медицинской помощи.

Рассмотрев теоретические аспекты доступности и качества как параметров рынка медицинских услуг, перейдем к аналитическим показателям, их характеризующим в региональном измерении.

Говоря о транспортной доступности медицинских услуг для населения Хабаровского края, следует учесть низкую плотность населения, отдаленность населенных пунктов, а также низкие доходы населения.

В Хабаровском крае наблюдается дифференциация предложения медицинских услуг в различных населенных пунктах.

«Изучение рынка медицинских услуг показало, что медицинское обслуживание в Хабаровском крае осуществляется государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения, а также коммерческими организациями» [Полонникова, Цветова, 2019. С. 49–53]. Присутствие на рынке государственных и частных учреждений способствует развитию конкуренции. На конец 2018 г. в Хабаровском крае действовало 572 организации частной формы собственности,

оказывающих медицинские услуги.

Наибольшее число организаций находится в г. Хабаровске – 420 (70% от общего числа), г. Комсомольске-на-Амуре – 84 (13,77% от общего числа), г. Советская Гавань – 14 (2,2% от общего числа), р.п. Ванино – 11 (1,8% от общего числа). В Найском, Комсомольском, Ульчском, Аяно-Майском, Тугуро-Чумиканском муниципальных районах и районе имени П. Осипенко медицинские организации частной формы собственности отсутствуют.

Для повышения доступности медицинской помощи населению малочисленных и труднодоступных населенных пунктов в крае организована выездная работа. «По итогам работы за 2018 год охват сельского населения края плановой первичной специализированной медико-санитарной помощью в выездных формах составил 12,0%»³. Продолжает оставаться высокой потребность в оказании помощи с использованием передвижных средств.

Анализ данных о государственных и муниципальных медицинских учреждениях в Хабаровском крае представлен в таблице 1.

Число государственных и муниципальных больничных организаций до 2016 г. сокращалось, начиная с 2017 г. наблюдается незначительный рост показателя. В целом

же количество больничных организаций в 2018 г. по сравнению с 2014 г. уменьшилось на 2,9% или на 2 организации.

Рост числа амбулаторно-поликлинических организаций наблюдался в 2015, 2016 и 2018 гг., падение роста – 2017 г. В 2018 г. число таких организаций увеличилось по сравнению с 2017 г. на 16 единиц, а по сравнению с 2014 г. – на 120 единиц.

Увеличение численности больничных организаций и амбулаторно-поликлинических учреждений обусловлено введением в эксплуатацию новых медицинских учреждений в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение».

С 2016 г. наблюдается тенденция к росту количества женских консультаций, детских поликлиник, амбулаторий. На конец 2018 года их число увеличилось по сравнению с 2014 г. в 1,15 раза или в абсолютном выражении на 31 единицу.

Обратная ситуация наблюдается с числом коек для беременных и рожениц (их число в 2018 г. по сравнению с 2014 г. уменьшилось на 16,6% или на 98 единиц) и фельдшерско-акушерскими пунктами (наибольшее снижение было в 2015 г. – на 6 единиц, с 2016 г. идет ежегодное уменьшение на 1 единицу, а в 2018 г. по сравнению с 2014 г. уменьшение на 9 единиц).

Таблица 1

Количество государственных и муниципальных медицинских учреждений в Хабаровском крае, единиц

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Число больничных организаций	69	65	64	66	67
Число амбулаторно-поликлинических организаций	176	281	293	280	296
Число женских консультаций, детских поликлиник, амбулаторий (самостоятельных и входящих в состав других организаций)	201	182	222	225	232
Число коек для беременных женщин и рожениц	589	609	527	504	491
Число фельдшерско-акушерских пунктов	185	179	178	177	176

Источник: составлено по данным статистических сборников «Хабаровский край в цифрах 2015–2019». URL: <https://habstat.gks.ru/folder/66942>

³ Ежегодный региональный доклад «Состояние и развитие конкурентной среды на рынках товаров и услуг Хабаровского края» / Министерство экономического развития Хабаровского края. [Электронный ресурс] URL: <https://minec.khabkrai.ru/Deyatelnost/Razvitie-konkurencii/416>

Данные о численности врачей (табл. 2) имеют волнообразное развитие. В 2016 г. наблюдается наибольшее количество врачей по сравнению с другими периодами, в последующие годы – ежегодное сокращение. В 2018 г. по сравнению с 2014 г. количество врачей увеличилось всего на 4 человека, а в сравнении с 2016 г. и 2017 г. сократилось на 173 чел. или на 2,2% и 1,1% соответственно. Это может быть следствием миграции населения, а также увеличения стоимости обучения в медицинских вузах, сокращения бюджетных мест в них.

Показатель числа среднего медицинского персонала также имеет волнообразную тенденцию развития. Периоды подъема наблюдались в 2015 и 2017 гг., периоды спада – в 2016 и 2018 гг. По сравнению с 2014 г. в 2018 г. численность среднего медицинского персонала уменьшилась на 3% или на 421 единицу в абсолютном выражении. По сравнению с 2017 г. показатель уменьшился на 9,17%, или на 1348 человек в абсолютном выражении. Это может быть связано с низкой оплатой труда сотрудников, из-за чего те вынуждены работать больше чем на одну ставку, а также с сокращением рабочих мест в учреждениях здравоохранения Хабаровского края.

Объем платных медицинских услуг увеличивается ежегодно (табл. 3). В 2018 г. объем платных медицинских услуг увеличился на 12,18% или в 1,12 раза по сравнению с данными предыдущего года.

Анализ объема платных медицинских услуг в Российской Федерации показал, что за период 2014 – 2018 гг. показатель увеличился в 1,43 раза (на 203 244 млн руб.). На протяжении исследуемого периода наблюдается ежегодное устойчивое увеличение показателя.

В 2018 г. Хабаровский край занимал

1,2% в общем объеме платных медицинских услуг в Российской Федерации. Доля медицинских услуг в общем объеме платных услуг населению Хабаровского края в 2018 г. составляли 5,6%, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (6,9%). В 2018 г. по сравнению с 2017 г. объем платных медицинских услуг увеличился на 12% или на 891,4 млн руб.

За исследуемый период рост объема платных медицинских услуг населению составил 47,5%. Это обусловлено тем, что население Хабаровского края желает получать качественную медицинскую помощь в более короткие сроки, без очередей, в одном месте, с обеспечением гарантий ее безопасности. На обращение за платными медицинскими услугами может также влиять отсутствие нужного специалиста в медицинском учреждении, назначение дополнительных платных медицинских услуг.

Рассмотрим ценовую доступность медицинских услуг для жителей Хабаровского края. Для этого проанализируем средние потребительские цены на некоторые медицинские услуги (табл. 4).

Данные о средних потребительских ценах на отдельные виды медицинских услуг свидетельствуют, что за исследуемый период (2015–2019 гг.) цены ежегодно увеличиваются за исключением средних потребительских цен на физиотерапевтическое лечение и общий анализ крови. В 2017 г. по сравнению с 2016 г. наблюдалось незначительное снижение цен на указанные виды услуг.

Наибольшее увеличение цен произошло в 2019 г. по сравнению с 2018 г. на услуги первичного консультативного приема у врача-специалиста и ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости (на 16,9% и 8,5% соответственно).

Таблица 2

Сводные данные о численности медицинского персонала

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Численность врачей, чел.	7550	7135	7727	7636	7554
Численность среднего медицинского персонала, чел.	13779	14730	14389	14706	13358

Источник: составлено по данным статистических сборников «Хабаровский край в цифрах 2015–2019». URL: <https://habstat.gks.ru/folder/66942>

Таблица 3

Объем платных медицинских услуг населению					
Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Российская Федерация					
Объем платных услуг населению, млн руб.	7467521	8050808	8636277	9211441	9703358
Объем платных медицинских услуг населению, млн руб.	474442	528359	572445	626626	677686
Доля медицинских услуг в объеме платных услуг населению, %	6,4	6,6	6,6	6,8	6,9
Хабаровский край					
Объем платных услуг населению, млн руб.	118595,5	125494,4	135419,9	140377,7	147226,6
Объем платных медицинских услуг населению, млн руб.	5562,7	6819,7	7269,9	7316,3	8207,7
Доля медицинских услуг в объеме платных услуг населению, %	4,7	5,4	5,4	5,2	5,6
Доля Хабаровского края в объеме платных услуг населению, %	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5
Доля Хабаровского края в общем объеме платных медицинских услуг населению, %	1,2	1,3	1,3	1,2	1,2

Источник: составлено по данным статистических сборников: *Здравоохранение в России, 2019*; *Платное обслуживание населения в России, 2019*; *Хабаровский край в цифрах, 2015–2019 гг.* URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Plat_obs_luj-2019.pdf https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/B15_78/Main.htm

Таблица 4

Средние потребительские цены на отдельные виды медицинских услуг за 2015–2019 гг. (на конец года, рублей за один вид услуги)

Вид услуги	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Первичный консультативный прием у стоматолога	267,25	273,84	316,31	360,5	386,15
Первичный консультативный прием у врача-специалиста	620,48	728,96	743,48	820,85	959,56
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	1330,15	1461,74	1465,46	1574,41	1708,84
Физиотерапевтическое лечение	218,37	236,69	235,89	261,73	264,56
Общий анализ крови	386,89	422,14	420,96	433,71	452,79

Источник: составлено по официальным статистическим показателям ЕМИСС государственная статистика. Росстат. URL: <https://fedstat.ru/indicator>

В 2019 г. по сравнению с 2015 г. увеличение стоимости первичного консультативного приема у стоматолога возросло на 44,5%; первичного консультативного приема у врача-специалиста – на 54,6%; УЗИ органов брюшной полости – на 28,5%; физиотерапевтического лечения – на 21,2%; общего анализа крови – на 17%. Таким образом, за пять лет наблюдается самый высокий рост цен на услуги первичного консультативного приема у врача-специалиста и первичного консультативного приема у стоматолога. При этом среднедушевые доходы населения за анализируемый период возросли на 25%⁴.

«Рынок медицинских услуг относится к рынкам с несовершенной конкуренцией, где преобладает небольшое количество продавцов, а вход в отрасль новых ограничен высокими барьерами: участники рынка должны обладать соответствующими ресурсами, как материально-техническими, так и кадровыми, пройти все этапы административного согласования для получения лицензии»⁵.

По результатам мониторинга развития конкуренции 33% опрошенных предпринимателей отметили трудности с прохождением процедуры лицензирования.

За 2018 г. в крае 242 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, из которых 200 негосударственной формы собственности (83% обратившихся), прошли процедуру лицензирования.

По данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования, численность застрахованных в системе обязательного медицинского страхования Хабаровского края составляет 1 349 899 человек.

«В ОМС на территории Хабаровского края участвуют две страховые медицинские организации – Хабаровский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и филиал «Хабаровский» АО «Страховая

группа «Спасские ворота-М», а также 111 медицинских организаций, в числе которых 78 учреждений государственной формы собственности и 33 частной. Из медицинских организаций частной формы собственности традиционно в реестр включаются ОАО «Российские железные дороги», а также клинические лаборатории, стоматологические клиники, медучреждения, оказывающие диагностические услуги, проводящие гемодиализ, лечение в дневном стационаре» [Плугарь, Растрюгина, 2020].

На протяжении нескольких лет сохраняется благоприятная тенденция участия в территориальных программах Обязательного медицинского страхования (далее – ОМС (ТП ОМС)) организаций частной формы собственности.

«В 2018 году в реализации ТП ОМС участвовало 39 негосударственных медицинских организаций или 33% от всех медицинских организаций, включенных в реестр для оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования»⁶. В основном данные организации оказывают стоматологические или диагностические услуги.

Медицинские организации, включенные в реестр, имеют план по объему медицинских услуг, который проверяется ежемесячно Министерством здравоохранения Хабаровского края.

Основные выводы. Хабаровский край является одним из крупнейших административно-территориальных образований Российской Федерации, находящийся в центральной части Дальнего Востока России. Около 80% территории края относится к районам Крайнего Севера и приравненных к ним местностям, где проживает около 40% населения. Особенности географического положения Хабаровского края, связанные со значительной удаленностью насе-

⁴ Статистический сборник «Хабаровский край в цифрах». 2015-2019 / Росстат. [Электронный ресурс] URL: <https://habstat.gks.ru/folder/66942>

⁵ Ежегодный региональный доклад «Состояние и развитие конкурентной среды на рынках товаров и услуг Хабаровского края». Министерство экономического развития Хабаровского края. URL: <https://minec.khabkrai.ru/Deyatelnost/Razvitie-konkurencii/416>

⁶ Ежегодный региональный доклад «Состояние и развитие конкурентной среды на рынках товаров и услуг Хабаровского края». Министерство экономического развития Хабаровского края. URL: <https://minec.khabkrai.ru/Deyatelnost/Razvitie-konkurencii/416>

ленных пунктов от административных центров, низкой плотностью населения, оказывают влияние на показатели доступности медицинских услуг.

Наибольшее количество медицинских организаций расположено на территориях двух городских округов – Хабаровске и Комсомольске -на-Амуре. В этих муниципальных образованиях медицинские услуги оказываются как государственными, так и частными медицинскими организациями. В отдаленных от административного центра Хабаровского края муниципальных образованиях, расположенных на севере региона, оказание медицинских услуг осуществляют только государственные организации.

Количество государственных медицинских организаций в целом по краю за последние три года увеличилось незначительно, при этом численность медицинского персонала сократилась.

Объем платных медицинских услуг, оказываемых в крае, увеличивается ежегодно, хотя доля медицинских услуг в общем объеме платных услуг населению Хабаровского края ниже, чем по Российской Федерации. Увеличение спроса на платные медицинские услуги при росте средних потребительских цен на отдельные их виды объясняется тем, что население Хабаровского края стремится к получению качественной медицинской помощи в более короткие сроки, без очередей, в одном месте.

К факторам, сдерживающим развитие рынка медицинских услуг, можно отнести барьеры, связанные с входом на рынок, среди которых лицензирование, жесткие требования осуществления медицинской деятельности, ограниченное бюджетное финансирование. Несмотря на существующие препятствия, связанные с входом на рынок, новых участников продолжают привлекать развитие новых медицинских технологий, новые методы лечения и диагностики. Все это

не позволяет им отказаться от участия в оказании медицинских услуг.

Список литературы:

1. Бородина Т. А., Колесниченко Е. А. Специфика экономических отношений и интересов хозяйствующих субъектов на рынке медицинских услуг // Социально-экономические явления и процессы. №5–6 (027-028), 2011. С. 36–41.
2. Кузнецов Н. В., Рулева А. В., Рулев М. В. Характеристика системы здравоохранения и рынка медицинских услуг в России // Московский экономический журнал. №6. 2019. С. 334–342.
3. Старых Н. П., Егорова А. В. Анализ доступности и качества медицинских услуг в городе Орле // Научный результат. Социология и управление. Т. 4. № 3. 2018. С. 97–107.
4. Назаренко Г. И. Управление качеством и доступностью медицинской помощи. М.: Медицина, 2015. 384 с.
5. Пивень Д. В., Кицул И. С. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности: монография // Менеджер здравоохранения. 2014. С. 31.
6. Полонникова Е. К., Цветова Г. В. Экономико-правовой аспект функционирования рынка медицинских услуг Хабаровского края // Финансовая экономика: актуальные вопросы развития : сборник трудов II международной студенческой научной конференции [В 2-х томах]. Том II. Хабаровск : РИЦ ХГУЭП, 2019. С. 49–53.
7. Плугарь Е. В., Растрюгина О. В. Регуляторная политика в стимулировании взаимодействия участников рынка медицинских услуг // Дискуссия. 2020. Вып. 99. С. 29–38.
8. Ильинская А. Медицинская помощь по программе ОМС. 2020. URL: https://toz.su/archive1/?ELEMENT_ID=152464

Библиографическое описание статьи

Цветова Г. В., Полонникова Е. К. Рынок медицинских услуг в региональном измерении // Власть и управление на Востоке России. 2021. № 1 (94). С. 93–100. DOI 10.22394/1818-4049-2021-94-1-93-100

Galina V. Tsvetova – Candidate of Economics, the chair of economy and financial right, the Far-Eastern institute of management – branch of RANEPA (33, Muravyev-Amurskiy Str., Khabarovsk, 680000, Russia). *E-mail: mgalin1008@mail.ru*

Ekaterina K. Polonnikova – graduate student, the Far-Eastern institute of management – branch of RANEPA (33, Muravyev-Amurskiy Str., Khabarovsk, 680000, Russia). *E-mail: thediaryofgk@mail.ru*

The market of medical services in the regional dimension

This article analyzes the medical services market in the Khabarovsk territory for the period of 2014–2018. Data on the number of state and municipal medical institutions in the Khabarovsk territory, data on the number of medical personnel, consumer prices for certain types of medical services are analyzed. It was found that there is an annual steady increase in the volume of paid medical services in the Khabarovsk territory during the analyzed period. There are a number of factors that limit development of the medical services market, including the low population density, large distances between the settlements, low incomes of the population. Factors hindering the development of the medical services market include barriers associated with the market entry, such as: licensing, strict requirements for implementation of medical activities, limited budget funding, imperfection of the regulatory framework. The article discusses the question of availability of medical services for population of the Khabarovsk territory, which consists of the transport, personnel and price components.

Keywords: medical services, medical services market, the Khabarovsk territory, availability of medical services.

References:

1. Borodina T. A., Kolesnichenko E. A. Specificity of economic relations and interests of business entities in the market of medical services *Sotsial'no-ekonomicheskkiye yavleniya i protsessy* [Socio-economic phenomena and processes], no. 5–6 (027-028), 2011, pp. 36–41. (In Russian).
2. Kuznetsov N. V., Ruleva A. V., Rulev M. V. Characteristics of the health care system and the market of medical services in Russia *Moskovskiy ekonomicheskij zhurnal* [Moscow economic journal], no. 6, 2019, pp. 334–342. (In Russian).
3. Starykh N. P., Egorova A. V. Analysis of the availability and quality of medical services in the city of Orel *Nauchnyy rezul'tat. Sotsiologiya i upravleniye* [Scientific result. Sociology and Management], vol. 4, no. 3, 2018, pp. 97–107. (In Russian).
4. Nazarenko G. I. Management of quality and availability of medical care. Moscow: Medicine, 2015. 384 p. (In Russian).
5. Piven D. V., Kitsul I. S. Quality control and safety of medical activity: monograph *Menedzher zdravookhraneniya* [Health Manager], 2014, p. 31. (In Russian).
6. Polonnikova E. K., Tsvetova G. V. The economic and legal aspect of the functioning of the market for medical services in the Khabarovsk Territory. Financial economy: topical issues of development: a collection of works of the II international student scientific conference [In 2 vol.]. Vol. II. Khabarovsk: RITs KSUEP, 2019, pp. 49–53. (In Russian).
7. Plugar E. V., Rastrigina O. V. Regulatory policy in stimulating the interaction of participants in the market of medical services *Diskussiya* [Discussion], 2020, Issue 99, pp. 29–38. (In Russian).
8. Ilinskaya A. Medical assistance under the compulsory medical insurance program. 2020. URL: https://toz.su/archive1/?ELEMENT_ID=152464 (In Russian).

Reference to the article

Tsvetova G. V., Polonnikova E. K. The market of medical services in the regional dimension // Power and Administration in the East of Russia. 2021. No. 1 (94). Pp. 93–100. DOI 10.22394/1818-4049-2021-94-1-93-100