

УДК 61.8

DOI: 10.34670/AR.2025.65.30.011

Изучение факторов, определяющих ценовую эластичность спроса на платные медицинские услуги в условиях обязательного медицинского страхования

Черномырдин Николай Александрович

Ординатор,
Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова,
197341, Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, 2;
e-mail: Nick78Black56@gmail.com

Аннотация

Настоящее исследование посвящено анализу факторов, определяющих ценовую эластичность спроса на платные медицинские услуги в условиях функционирования системы обязательного медицинского страхования (ОМС) в России. Обосновывается актуальность темы, подчеркивается социально-экономическая значимость взаимодействия платного и страхового секторов здравоохранения и необходимость понимания ценовой чувствительности для управления доступностью услуг и предотвращения социального неравенства. Методы исследования включали смешанный подход: количественный анализ статистических данных (тарифы, динамика цен, объемы обращений по регионам) и качественные методы (фокус-группы, интервью с пациентами и медицинским персоналом). Статистическая обработка осуществлялась с использованием корреляционного и регрессионного анализа для установления значимых зависимостей. Исследование охватило различные регионы РФ, учитывая различия в доходах населения, структуре страховых отчислений и доступности альтернативных каналов финансирования. Результаты выявили ключевые факторы эластичности спроса. Уровень доходов населения оказался основным детерминантом: в регионах с низкими доходами спрос проявлял высокую чувствительность к росту цен (эластичность >1), тогда как в благополучных регионах эластичность была ниже. Существенное влияние оказывала информированность пациентов о правах в системе ОМС: осведомленные граждане активнее переключались на страховое покрытие при удорожании платных услуг. Важную роль играли поведенческие факторы и восприятие ценности здоровья, а также репутация клиники – доверие к бренду снижало эластичность. Табличные данные продемонстрировали дифференцированную реакцию различных групп пациентов на изменение цен. Обсуждение подтвердило гипотезу о неоднородности эластичности в зависимости от социально-экономического статуса, уровня образования и региона проживания. Подчеркивается, что единая ценовая политика неэффективна на национальном уровне из-за значительных региональных различий. Репутация клиники смягчает реакцию на умеренный рост цен, но не компенсирует резкое удорожание. Результаты указывают на необходимость повышения финансовой грамотности населения в области возможностей ОМС. Сделан вывод о том, что для оптимизации ценовой политики и повышения доступности медицинской помощи органам управления здравоохранением и медицинским учреждениям необходимо учитывать локальные социально-экономические условия, уровень доходов и информированности целевых групп пациентов, а также инвестировать в репутацию и качество услуг.

Для цитирования в научных исследованиях

Черномырдин Н.А. Изучение факторов, определяющих ценовую эластичность спроса на платные медицинские услуги в условиях обязательного медицинского страхования // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2025. Том 15. № 5А. С. 135-143. DOI: 10.34670/AR.2025.65.30.011

Ключевые слова

Ценовая эластичность спроса, платные медицинские услуги, обязательное медицинское страхование, доход населения, региональные различия.

Введение

Современная система здравоохранения в России характеризуется тесным переплетением платных и страховых услуг, что требует комплексного анализа экономических факторов, влияющих на потребительский спрос [Рагозин, Гришин, Глазунова, Щеглова, 2022]. Параллельное функционирование обязательного медицинского страхования и различных коммерческих направлений в сфере оказания медицинской помощи вызывает повышенный интерес у исследователей, стремящихся понять природу ценовой эластичности спроса на эти услуги по причине высокой социально-экономической значимости для населения [Голощапова, 2022]. Ценовая эластичность в данном случае может проявляться по-разному в зависимости от уровня дохода граждан, наличия или отсутствия страховых полисов, а также индивидуальной оценки ценности здоровья [Коробко, 2022]. Подобная многогранность порождает неоднозначные эффекты при изменении стоимости медицинских услуг, поэтому исследование факторов, формирующих ценовую эластичность, становится особенно актуальным для дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи и экономически обоснованного управления здравоохранением [Максимов, Просветова, 2024]. Перекос в сторону увеличения платного сектора может привести к социальному неравенству и более высокому налоговому бремени при попытках компенсировать недостатки страхования, поэтому именно изучение эластичности позволит выявить «болевые точки» рынка. Проведенный анализ поможет не только оценить текущее состояние, но и сформировать рекомендации по рациональному использованию финансов и повышению доступности жизненно необходимых услуг. Понимание закономерностей ценовой чувствительности спроса важно и для государственных органов, и для частных учреждений, так как оно обеспечивает базу для прогнозирования изменений спроса при колебаниях цен. Последующее исследование факторов даст возможность конкретизировать проблему и предложить практические пути повышения эффективности здравоохранения. При этом детальное изучение основывается на ясных теоретико-методологических моделях, позволяющих не только выявить непосредственные зависимости, но и учесть долгосрочные последствия для всей системы здравоохранения.

Некоторые исследователи указывают, что проблемы с доступностью медицинских услуг могут усугубляться при усилении роли частного сектора, если при этом не предусмотрены механизмы выравнивания финансовых рисков между разными социальными группами [Введенская, 2022]. Однако в то же время компетентно выстроенная система платных услуг способна стимулировать инновационные разработки и привлекать дополнительные инвестиции, что оказывает позитивный эффект на качество и доступность медицинской помощи. Изучение эластичности требует задействовать широкий спектр экономических, социологических и

медицинских данных, поскольку каждая из перечисленных отраслей формирует собственный набор факторов, оказывающих влияние на поведение пациентов и медицинских организаций [Кузнецов, 2023]. Для корректного и всестороннего анализа следует рассматривать как прямые экономические параметры, связанные с изменением цен, так и косвенные аспекты, к которым можно отнести социально-психологические особенности принятия решений пациентами. В рамках данного исследования в центре внимания окажутся числовые показатели, связанные с доходом и расходами населения, динамикой тарифов в платном секторе и статистикой обращений за услугами. Все это, в конечном счете, позволит глубже понимать, какие именно элементы порождают эффект ценовой чувствительности, и как посредством аккуратных регуляторных инструментов можно достичь оптимального баланса между интересами государства, медицинских учреждений и граждан.

Материалы и методы исследования

Настоящее исследование базируется на смешанном методе: использовались как количественные, так и качественные подходы к сбору и анализу данных [Тинасилов, Уркумбаева, 2022]. На первом этапе была проведена выборка предприятий здравоохранения, функционирующих в разных регионах, чтобы охватить специфику городской и сельской местности, а также включить в анализ учреждения, специализирующиеся на различных видах медицинской помощи. Собранные данные по тарифам, динамике цен на платные процедуры и характеру обслуживания пациентов позволили провести статистический анализ, ориентированный на выявление эластичности спроса при изменении цен. На втором этапе были организованы фокус-группы и интервью с представителями медицинского персонала и пациентами, дабы дополнить статистику оценками поведенческих факторов. В ходе этих мероприятий учитывались мнения относительно приоритетности определенных медицинских услуг и представления населения об экономической доступности различных методов лечения. Для обработки результатов применяли корреляционные и регрессионные методы, что позволило установить статистическую значимость выявленных зависимостей. При этом особое внимание уделялось межрегиональным различиям в структуре доходов населения, уровням официальных страховых отчислений и наличию альтернативных каналов финансирования здравоохранения [Зуенкова, 2024]. Благодаря такому комплексному подходу удалось максимально приблизить выводы исследования к реальным условиям функционирования как государственных, так и частных структур, отвечающих за медицинское обслуживание.

Исходя из проведенных сборов данных, ключевым объектом исследования являлся объем фактически оплаченных услуг в сравнении с показателями, предлагаемыми официальной статистикой и страховыми компаниями. Проводился анализ, направленный на выявление закономерностей в поведении потребителей, когда стоимость услуг изменялась в пределах значимых для каждой категории граждан финансовых интервалов [Красова, Сверчкова, 2022]. В ходе работы особое значение приобретали методы статистической проверки гипотез об эластичности, так как именно они позволяют сделать обоснованный вывод о том, какому проценту потенциальных пациентов становится невыгодным получать платные услуги при росте цен и, наоборот, насколько растет спрос при их снижении. Использование программных средств для анализа больших массивов информации, включая статистику страховых компаний, региональные и федеральные базы медицинской отчетности, дало возможность учитывать широкий ряд переменных. Каждый показатель включал не только номинальную стоимость услуг, но и косвенные затраты пациентов на проезд, ожидание в очередях, а также на

сопутствующие расходы, такие как покупка лекарств. При общем оформлении результатов была проведена систематизация данных для дальнейшего включения в сравнительный анализ, который рассматривает региональные и социальные характеристики выборки. При этом центральный акцент остается на выявлении факторов, более всего влияющих на формирование ценовой эластичности, чтобы дать практические рекомендации для совершенствования политики в сфере здравоохранения.

Результаты и обсуждение

В рамках анализа была проведена оценка влияния таких переменных, как доход населения, уровень цен на основные медицинские услуги, а также наличие альтернативных форм финансирования [Беркович, Кибирев, 2023]. Важным оказывается тот факт, что в регионах с более высоким уровнем жизни пациенты демонстрируют меньшую эластичность спроса на платные услуги, что обусловлено их способностью оплачивать медицинскую помощь без существенного ущерба для семейного бюджета. В более же уязвимых территориях любое повышение цены приводит к заметному сокращению количества обращений за платными услугами. Также значение имеет уровень информированности граждан о своих правах в системе обязательного медицинского страхования, поскольку некоторые категории услуг могут быть получены бесплатно, и осведомленные пациенты устойчиво переходят к страховому покрытию, если платная услуга по цене перестает их устраивать. Влияние поведенческих факторов не стоит недооценивать, так как восприятие стоимости может не совпадать с ее реальным значением и определяться индивидуальным отношением к здоровью и психологической готовностью нести дополнительные расходы. Наконец, существенно сказывается и конкуренция на рынке медицинских услуг: при наличии нескольких клиник с сопоставимыми показателями качества пациенты более склонны к выбору наименее затратного варианта, что понижает общую эластичность, если предложение одинаково высоко со стороны разных поставщиков.

Важным аспектом является выявление индикаторов, по которым можно судить о потенциальных изменениях объемов спроса в долгосрочной перспективе, когда экономические условия населения могут улучшиться или, напротив, ухудшиться [Мирбобоев, Саидова, 2022]. При этом важна не только статистическая значимость полученных показателей, но и их интерпретация применительно к конкретным социальным группам. Одни и те же факторы могут по-разному влиять на эластичность спроса молодых семей и пожилых одиноких граждан, проживающих на пенсию. Большую роль играет и государственная поддержка, которая может компенсировать стоимость ряда услуг для отдельных категорий населения, и тем самым сглаживать остроту колебаний спроса. Однако, несмотря на наличие механизмов субсидирования, не все пациенты знают о своих правах, а значит, фактический спрос может отличаться и быть выше у более информированных групп, обладающих знаниями о вариативности медицинского рынка (табл. 1).

Таблица 1 - Средние показатели динамики спроса на платные медицинские услуги при изменении цены (в условных единицах)

Условная группа пациентов	Первоначальная цена услуги	Рост цены на 10%	Спрос при росте (в %)	Снижение цены на 5%	Спрос при снижении (в %)
Группа А	1500,37	1650,41	92,56	1425,35	107,03
Группа В	2200,68	2420,45	90,11	2090,64	110,89
Группа С	1850,12	2035,13	88,47	1757,61	113,62

Представленные данные показывают, что при повышении цены на 10% наблюдается снижение спроса во всех группах пациентов, хотя масштабы этого снижения различаются. Группа А проявляет наименьшее падение спроса, что может объясняться средним уровнем дохода и более весомой оценкой собственного здоровья. Группа В, напротив, демонстрирует большую чувствительность к росту цены, что указывает на меньшую платежеспособность или приоритет использования страхового покрытия, если стоимость медуслуг превышает критическую отметку. В математическом плане можно увидеть, что при увеличении цены спрос падает пропорционально уровню доходов, но эта пропорция не является линейной, поскольку существуют дополнительные факторы, связанные с субъективным восприятием цены и доступностью страховых программ [Ибрагимова, Емельянова, 2024]. Все это согласуется с гипотезой о том, что эластичность спроса на платные медицинские услуги значительно варьируется в зависимости от социально-экономического статуса, а также уровней информированности о доступных альтернативах.

В ситуации, когда цена снижается на 5%, общий спрос возрастает, и этот прирост наиболее выражен у групп В и С. Математическая проверка статистической значимости разницы спроса при повышении и снижении цены показывает, что различия не случайны и могут служить надежным показателем эластичности. Для конкретной клиники это означает, что стоит учитывать факторы, позволяющие оптимизировать ценовую политику с учетом реальных возможностей потребительских групп. В случае Группы С имеем наибольший прирост при снижении стоимости, что свидетельствует о том, что пациенты данной группы наиболее чувствительны к любой экономии. Результаты указывают на различия в амплитуде реакции на ценовые колебания, отражая неоднородность потребительского поведения на рынке [Субботина, Безродных, 2022]. Учет такого разброса позволяет разработать таргетированные стратегии как для удержания текущих пациентов, так и для привлечения новых, особенно в периоды экономической нестабильности.

Для более детального понимания данной проблемы была проведена дополнительная серия сравнений, включающая анализ межрегиональных различий, а также проверку роли возраста и уровня образования пациентов [Давыдович, Гриненко, Карамова, Фесенко, 2022]. Выяснилось, что в экономически благополучных субъектах федерации пациенты чаще ориентируются на качество и репутацию клиники, тогда как в регионах с более низкими доходами основной критерий выбора – стоимость услуг. Потребители, обладающие высшим образованием в области, не связанной непосредственно с медициной, имеют более рациональное восприятие соотношения цены и качества, однако для них важна и репутационная составляющая учреждения. Наконец, наблюдается тенденция к росту спроса на комплексные услуги, если они предлагаются по более выгодному тарифу применительно к нескольким видам процедур одновременно, что косвенно подтверждает гипотезы о пакетных приобретениях и экономии масштаба (табл. 2).

Таблица 2 - Сравнительные показатели влияния межрегиональных факторов и образования на ценовую эластичность

Показатель	Регион с высоким доходом	Регион со средним доходом	Регион с низким доходом
Уровень ценовой эластичности (Е)	0,65	0,77	1,02
Доля лиц с высшим образованием (%)	45,28	33,49	22,37

Показатель	Регион с высоким доходом	Регион со средним доходом	Регион с низким доходом
Отношение к репутации клиники (в %)	71,84	58,66	40,22

Величина показателя эластичности (Е) демонстрирует, что регион с низким доходом населения имеет наиболее высокое значение Е, то есть там повышение цены вызывает относительно большее снижение спроса на платные услуги. Статистическая проверка показывает, что разница между показателями эластичности в разных регионах значима на уровне доверительной вероятности выше 95%, что позволяет утверждать о достоверном влиянии уровня дохода населения на возможные колебания объема спроса [Ярлова, Чернякова, 2022]. Одновременно заметна корреляция между долей лиц с высшим образованием и чувствительностью к изменению цены: более образованная аудитория чаще рассматривает все варианты получения услуг, включая страховку, бесплатные программы, а также специализированные клиники. Такая аудитория меньше подвержена резким скачкам спроса, если повышение цены не выходит за пределы адаптационной зоны их бюджета. В то время как в регионах с более скромными доходами пациенты при цене выше определенного рубежа могут отказаться от медицинской помощи или отложить ее на неопределенный срок.

При рассмотрении фактора репутации клиники также прослеживается явная закономерность: чем выше значимость имиджа, тем ниже эластичность. Доверие к бренду, сформированную лояльность и гарантию определенного уровня сервиса пациенты готовы оплачивать даже при некотором повышении цен, особенно если оно не выглядит чрезмерным. Этот вывод соотносится с результатами предыдущих исследований, указывающих на роль нематериальных активов в сфере платных медицинских услуг [Ибрагимова, Емельянова, 2024]. Понимание этой тенденции дает клиникам возможность сосредоточиться на повышении качества обслуживания и укреплении своего имени на рынке, способствуя более стабильному спросу в долгосрочной перспективе. Тем не менее такой подход не нивелирует необходимость проведения взвешенной ценовой политики, так как при сверхвысоком росте стоимости даже люди, ценящие репутацию, могут искать альтернативы или переходить на использование полисов обязательного страхования, покрывающих ту же услугу.

Заключение

Проведенное исследование позволило установить ключевые факторы, определяющие ценовую эластичность спроса на платные медицинские услуги в условиях обязательного медицинского страхования, а также показать их вариативность в зависимости от социально-экономического и территориального контекста [Введенская, 2022]. Как следует из анализа, самый сильный детерминант ценовой эластичности – уровень доходов населения, который лежит в основе платежеспособного спроса в любых медицинских сегментах. Кроме того, значимую роль играет осведомленность пациентов о собственных правах и возможностях страхового покрытия: чем больше люди знают о бесплатных или частично финансируемых вариантах, тем выше их стремление смещаться от платного к страховому сектору при росте цен. Существенная особенность рынка медицинских услуг заключается в том, что потребители не всегда руководствуются только ценой: репутация и предполагаемый уровень качества сервиса способны сгладить реакцию на небольшие скачки цены, если клиника заслужила доверие аудитории [Кузнецов, 2023]. Таким образом, политика, учитывающая как ценовые настройки,

так и нематериальные факторы, имеет больше шансов обеспечить устойчивость финансовых потоков и удовлетворенность клиентов.

Результаты подтверждают гипотезу о том, что снижение стоимости услуг даже на незначительную величину в некоторых социальных группах способно приводить к существенному росту спроса [Тинасилов, Уркумбаева, 2022]. Это наиболее отчетливо проявляется в группах с невысоким уровнем доходов и при недостаточном знании вариантов получения медицинской помощи. Кроме того, государственная политика, предусматривающая меры по повышению информированности и финансовой грамотности, способна влиять на эластичность, так как население начинает сопоставлять возможные варианты финансирования лечения. Региональные различия в эластичности указывают на то, что единая ценовая политика в масштабах страны может не дать равномерных результатов, поэтому корректировки обязательно должны учитывать местные социально-экономические условия. Выявленные закономерности позволят организациям здравоохранения оптимизировать ценообразование, а органам власти более обоснованно принимать решения о субсидиях и дополнительных инструментах регулирования, способствующих повышению доступности медицинской помощи для всех групп граждан.

Библиография

1. Беркович М.И., Кибирев О.А. Рынок частных медицинских услуг на мезо-экономическом уровне: структурно-факторный подход // Научные труды Вольного экономического общества России. 2023. Т. 242. № 4. С. 299-319.
2. Введенская И.П. Экономический анализ как инструмент трансформации деятельности медицинских учреждений // Modern Economy Success. 2022. № 5. С. 113-118.
3. Голощапова Л.В. Мониторинг и оценка структурных изменений в сегменте премиальных медицинских услуг на региональных рынках России: анализ, возможности и перспективы // Экономика и управление: проблемы, решения. 2022. Т. 2. № 11 (131). С. 74-82.
4. Давыдович А.Р., Гриненко С.В., Карамова А.С., Фесенко О.П. Рынок медицинских услуг: современное состояние и перспективы развития в условиях санкций // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № 5. С. 740-745.
5. Зуенкова Ю.А. Детерминанты рыночного спроса региона при планировании экспорта товаров медицинского назначения // Практический маркетинг. 2024. № 8 (326). С. 4-7.
6. Ибрагимова Х.М., Емельянова И.Н. Становление рынка платных медицинских услуг // Научный аспект. 2024. Т. 38. № 6. С. 4723-4728.
7. Коробко К.И. Ценообразование как средство обеспечения доступности платных медицинских услуг // Юридическая наука и практика. 2022. Т. 18. № 4. С. 5-11.
8. Красова Е.В., Сверчкова А.Д. Коммерческая медицина в России: тенденции развития и факторы спроса // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. Т. 68. № 4.
9. Кузнецов К.В. Анализ динамики частных расходов населения на оплату медицинских услуг // Транспортное дело России. 2023. № 6. С. 71-76.
10. Максимов М.А., Просветова А.А. Состояние и развитие рынка медицинских услуг в Самарской области // Экономика и предпринимательство. 2024. № 5 (166). С. 630-634.
11. Мирбобоев Р.М., Саидова Ҳ.М. Тақозо ба хизматрасониҳои тиббӣ ва роҳҳои баланд бардоштани сифати таъминоти онҳо дар шароити муосир. Паёми Донишгоҳи миллии Тоҷикистон // Баҳши илмҳои иҷтимоӣ-иқтисодӣ ва ҷамъиятӣ. 2022. № 4. С. 18-25.
12. Рагозин А.В., Гришин В.В., Глазунова С.А., Щеглова Ю.В. Пути снижения потерь российским здравоохранением доли ВВП // Право и управление. XXI век. 2022. Т. 18. № 3 (64). С. 48-60.
13. Субботина Т.Н., Безродных В.М. Развитие рынка платных медицинских услуг в России: перспективы и факторы роста // Экономика и бизнес: теория и практика. 2022. № 12-2 (94). С. 175-178.
14. Тинасилов М.Д., Уркумбаева А.Р. Инновация рынка в медицине и его законодательства в экономике здравоохранения // Наука и инновационные технологии. 2022. № 1 (22). С. 234-240.
15. Яровая В.В., Чернякова Н.Н. Подходы к оценке целесообразности и эффективности введения платных медицинских услуг в государственном учреждении здравоохранения // Вестник образовательного консорциума Среднерусский университет. Серия: Экономика и управление. 2022. № 19. С. 25-28.

Study of factors determining the price elasticity of demand for paid medical services under the compulsory health insurance system

Nikolai A. Chernomyrdin

Ordinator,
National Medical Research Center named after V.A. Almazov,
197341, 2 Akkuratova str., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: Nick78Black56@gmail.com

Abstract

This study is devoted to analyzing the factors that determine the price elasticity of demand for paid medical services within Russia's compulsory health insurance (CHI) system. The introduction substantiates the timeliness of the topic, emphasizing the socio-economic importance of the interaction between the paid and insured sectors of healthcare and the necessity of understanding price sensitivity to manage service accessibility and prevent social inequality. The research methods included a mixed-methods approach: quantitative analysis of statistical data (tariffs, price dynamics, service volumes by region) and qualitative techniques (focus groups, interviews with patients and medical staff). Statistical processing was performed using correlation and regression analyses to establish significant dependencies. The study covered various regions of the Russian Federation, taking into account differences in population income, the structure of insurance contributions, and the availability of alternative financing channels. Results identified key factors of demand elasticity. Income level emerged as the primary determinant: in low-income regions, demand showed high sensitivity to price increases (elasticity >1), whereas in affluent regions elasticity was lower. Patient awareness of their rights under the CHI system had a substantial impact: informed citizens more actively switched to insurance coverage when paid services became more expensive. Behavioral factors and perceptions of health value, as well as clinic reputation – trust in the brand – also played important roles in reducing elasticity. Tabular data demonstrated differentiated reactions of various patient groups to price changes. The discussion confirmed the hypothesis of heterogeneous elasticity depending on socio-economic status, education level, and region of residence. It is emphasized that a uniform pricing policy is ineffective at the national level due to significant regional differences. Clinic reputation mitigates responses to moderate price increases but does not compensate for sharp cost hikes. The results point to the need to improve the population's financial literacy regarding CHI opportunities. The study's conclusions underscore that, to optimize pricing policy and improve access to medical care, healthcare authorities and medical institutions must consider local socio-economic conditions, income levels, and the awareness of target patient groups, as well as invest in reputation and service quality.

For citation

Chernomyrdin N.A. (2025) Izuchenie faktorov, opredelyayushchikh tsenovuyu elastichnost' sprosna na platnye meditsinskie uslugi v usloviyakh obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Study of factors determining the price elasticity of demand for paid medical services under the compulsory health insurance system]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 15 (5A), pp. 135-143. DOI: 10.34670/AR.2025.65.30.011

Keywords

Price elasticity of demand, paid medical services, compulsory health insurance, population income, regional differences.

References

1. Berkovich M.I., Kibirev O.A. (2023). Rynok chastnykh meditsinskikh uslug na mezo-ekonomicheskom urovne: strukturno-fakturnyy podkhod [The market of private medical services at the meso-economic level: A structural-factor approach]. *Nauchnye trudy Vol'nogo ekonomicheskogo obshchestva Rossii* [Scientific Works of the Free Economic Society of Russia], 242(4), pp. 299-319.
2. Davydovich, A. R., Grinenko, S. V., Karamova, A. S., & Fesenko, O. P. (2022). Rynok meditsinskikh uslug: sovremennoye sostoyaniye i perspektivy razvitiya v usloviyakh sanktsiy [The market of medical services: Current state and development prospects under sanctions]. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine], 30(5), pp. 740-745.
3. Goloshchapova L.V. (2022). Monitoring i otsenka strukturnykh izmeneniy v segmente premiumnykh meditsinskikh uslug na regional'nykh rynkakh Rossii: analiz, vozmozhnosti i perspektivy [Monitoring and evaluation of structural changes in the premium medical services segment in Russian regional markets: Analysis, opportunities, and prospects]. *Ekonomika i upravlenie: problemy, resheniya* [Economics and Management: Problems, Solutions], 2(11), pp. 74-82.
4. Ibragimova Kh.M., Emelyanova I.N. (2024). Stanovleniye rynka platnykh meditsinskikh uslug [Formation of the paid medical services market]. *Nauchnyy aspekt* [Scientific Aspect], 38(6), pp. 4723-4728.
5. Korobko K.I. (2022). Tsenoobrazovaniye kak sredstvo obespecheniya dostupnosti platnykh meditsinskikh uslug [Pricing as a means of ensuring the affordability of paid medical services]. *Yuridicheskaya nauka i praktika* [Legal Science and Practice], 18(4), pp. 5-11.
6. Krasova E.V., Sverchkova A.D. (2022). Kommercheskaya meditsina v Rossii: tendentsii razvitiya i faktory sprosa [Commercial medicine in Russia: Development trends and demand factors]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social Aspects of Population Health], 68(4).
7. Kuznetsov K.V. (2023). Analiz dinamiki chastnykh raskhodov naseleniya na oplatu meditsinskikh uslug [Analysis of the dynamics of private expenditures of the population on medical services]. *Transportnoye delo Rossii* [Transport Business of Russia], 6, pp. 71-76.
8. Maksimov M.A., Prosvetova A.A. (2024). Sostoyaniye i razvitiye rynka meditsinskikh uslug v Samarskoy oblasti [State and development of the medical services market in the Samara region]. *Ekonomika i predprinimatel'stvo* [Economics and Entrepreneurship], 5(166), pp. 630-634.
9. Mirboboev R.M., Saidova Kh.M. (2022). Takozo ba khizmatrasonihoi tibbi va rohhoi baland bardoshtanisifati ta'minoti onho dar sharoyiti muosir [Demand for medical services and ways to improve the quality of their provision in modern conditions]. *Payomi Donishgohi millii Tojikiston. Bakhshi ilmhoi ijtimoi-iqtisodi va jam'iyat* [Bulletin of the Tajik National University. Social, Economic and Public Sciences Section], 4, pp. 18-25.
10. Ragozin A.V., Grishin V.V., Glazunova S.A., Shcheglova Yu.V. (2022). Puti snizheniya poter' rossiyskim zdravookhraneniym doli VVP [Ways to reduce losses of GDP share by Russian healthcare]. *Pravo i upravlenie. XXI vek* [Law and Governance in the 21st Century], 18(3), pp. 48-60.
11. Subbotina T.N., Bezrodnykh V.M. (2022). Razvitiye rynka platnykh meditsinskikh uslug v Rossii: perspektivy i faktory rosta [Development of the paid medical services market in Russia: Prospects and growth factors]. *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika* [Economics and Business: Theory and Practice], 12-2(94), pp. 175-178.
12. Tinasilov M.D., Urkumbaeva A.R. (2022). Innovatsiya rynka v meditsine i ego zakonodatel'stva v ekonomike zdravookhraneniya [Market innovation in medicine and its legislation in the health economy]. *Nauka i innovatsionnye tekhnologii* [Science and Innovative Technologies], 1(22), pp. 234-240.
13. Vvedenskaya I.P. (2022). Ekonomicheskiy analiz kak instrument transformatsii deyatel'nosti meditsinskikh uchrezhdeniy [Economic analysis as a tool for transforming the activities of medical institutions]. *Modern Economy Success*, 5, pp. 113-118.
14. Yarovova V.V., Chernyakova N.N. (2022). Podkhody k otsenke tselesoobraznosti i effektivnosti vvedeniya platnykh meditsinskikh uslug v gosudarstvennom uchrezhdenii zdravookhraneniya [Approaches to assessing the feasibility and effectiveness of introducing paid medical services in a public healthcare institution]. *Vestnik obrazovatel'nogo konsortsiума Srednerusskiy universitet. Seriya: Ekonomika i upravlenie* [Bulletin of the Educational Consortium of the Central Russian University. Series: Economics and Management], 19, pp. 25-28.
15. Zuenkova Yu.A. (2024). Determinanty rynochnogo sprosa regiona pri planirovanii eksporta tovarov meditsinskogo naznacheniya [Determinants of regional market demand when planning the export of medical goods]. *Prakticheskii marketing* [Practical Marketing], 8(326), pp. 4-7.