

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ

И ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



Дайджест июнь – сентябрь 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Новости.....	3-18
Опыт регионов.....	19-22
Медицинская организация.....	23-37
Зарубежная практика.....	38-42
Международный маркетинг.....	43-59
Наука и образование.....	60-89
История пациента.....	90-102
Правовые вопросы.....	103-106

Дайджест «Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг»
Онлайн-формат
Свободное распространение
Выпускается при информационной поддержке Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг

Рецензенты:

Камынина Наталья Николаевна, доктор медицинских наук,
заместитель директора по научной работе ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
Гажева Анастасия Викторовна, кандидат медицинских наук, доцент,
начальник отдела координации организационно-методической работы
в здравоохранении ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»

Авторский коллектив:

Петрова Г. Д.; Чернышев Е. В.
Фото предоставлены авторами материалов.

Корректурa: Малыгина Е. Н.
Верстка: Мерикова И. А.; Монахова В. А.

© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023
© Ассоциация медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, 2023



НОВОСТИ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

«Регион РФ – зарубежный минздрав» – один из самых перспективных форматов развития экспорта медицинских услуг России



Детям из Киргизии проведут операции в Чеченской Республике. Всего 270 ребятишек из Киргизии приедут с родителями в г. Грозный на хирургическую помощь. Это – результат договоренности, достигнутой между Минздравом Чеченской Республики и Минздравом Киргизии. Данным договоренностям предшествовали визиты главных внештатных специалистов Чечни в дружескую Россию Республику. Так, только в ходе консультативно-диагностического приема главного внештатного детского челюстно-лицевого хирурга Минздрава Чечни Саида-Магомеда Ахметханова были осмотрены

свыше 150 маленьких граждан Киргизии по поводу возможности устранения челюстно-лицевых патологий.

Среднеазиатский вектор развития экспорта медицинских услуг России занимает приоритетное положение в проектной деятельности Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг. Так, в мае была проведена конференция «Дни медицинского туризма Республики Казахстан». Следующие на очереди – конференции с республиками Узбекистан и Киргизия. Кроме того, при моем участии подготовлены «Методические рекомендации по работе с иностранными пациентами, исповедующими ислам», которые прошли Ученый совет и Научно-методический совет НИИОЗММ Департамента здравоохранения города Москвы, а также получили высокую оценку Духовного управления мусульман России.

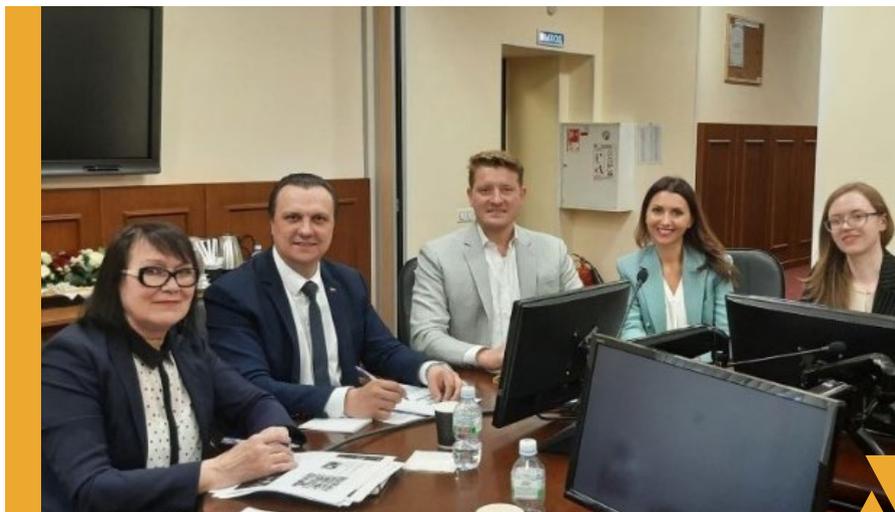
Медицинский туризм на Петербургском международном экономическом форуме



15 июня 2023 года на площадке Петербургского международного экономического форума состоялась долгожданная сессия «Медицинский туризм: расширяя возможности для систем здравоохранения в мире», которую великолепно модерировала Аксенова Елена Ивановна, директор НИИОЗММ Департамента здравоохранения города Москвы. Значимым и информативным было выступление заместителя министра здравоохранения РФ Салагая Олега Олеговича, который озвучил некоторые данные по экспорту медицинских услуг за 2022 год. Так, в минувшем году медицинскую помощь на территории страны получили 4,5 млн иностранных граждан на общую сумму 351 млн долл. США. Чаще всего медицинские туристы получали медицинскую помощь по следующим профилям: диагностика, акушерство и гинекология, хирургия, травматология, ортопедия, офтальмология, кардиология и неврология. Многим будет интересно узнать, что за этот же период медицинскую помощь в нашей стране получили 6 000 граждан США, около 30 000 граждан Турции и почти 60 000 граждан Индии. Ценным было услышать от Олега Олеговича и признание заслуг в общем показателе экспорта медицинских услуг частной системы здравоохранения. Насыщенным и очень структурированным оказалось выступление Жидковой Елены Анатольевны, начальника Центральной дирекции здравоохранения – филиала ОАО «РЖД». По словам Елены Анатольевны, в 2022 году свыше 80 000 иностранных пациентов получили медицинскую помощь в клиниках «РЖД-Медицина».

Руководитель дирекции отметила, что основная часть иностранных пациентов была из Узбекистана, Таджикистана и Казахстана. Кроме того, только за минувший год вдвое увеличилось количество пациентов из КНР. По мнению Елены Анатольевны, одним из значимых барьеров в развитии медицинского туризма остается отсутствие этого самого термина в федеральном законодательстве, поскольку ограничивает работу региональных и федеральных структур по более активной поддержке данного направления. Немногим более года назад на площадке федеральной ТПП я также озвучивал данную проблему: сформированы многие инструменты поддержки развития медицинского туризма, работает мощная выставка по медицинскому туризму, как трамплин для регионов, но отсутствие законодательно закрепленного термина останавливает огромное число регионов в том, чтобы заявить себя в данном направлении. Как следствие – искусственное сдерживание регионального развития въездного медицинского туризма. Потому что, по сути, платательщик – не региональный минздрав, как участник регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в составе фед. проекта, а региональный минэк, курирующий развитие туризма. Глубокими выступлениями на сессии отметились также: Дмитрий Арсюттов, генеральный директор, ФГАУ НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С. Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Мария Грудина, соучредитель Курорта «Первая Линия»; Александр Лиля, директор ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В. А. Насоновой»; Роман Чичканов, основатель MAYRVEDA; Оксана Мельник, главный врач X-Clinic, и Андрей Юмшанов, генеральный директор АО «Кавказ.РФ».

Сотрудничество с Таиландом в развитии медицинского туризма



В НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы состоялась встреча с руководителем крупнейшей организации по медицинскому туризму Таиланда господином Хэннингом Кальвой. В ходе встречи были обсуждены вопросы сотрудничества в научно-практической и технологической сферах. Тайская сторона была ориентирована на выстраивание долгосрочного сотрудничества по целому ряду направлений, среди которых присутствовали обмен опытом в построении программы развития медицинского туризма, конгрессная деятельность, развитие трансфера технологий и научные исследования. Также тайская сторона выступила с инициативой о совместном проведении конференции «Дни медицинского туризма Таиланда» уже в текущем году с привлечением первых лиц здравоохранения Таиланда. Кроме того, господин Кальва отметил растущий интерес к совместной научной деятельности. Таиланд является знаковой медицинской дестинацией для стран Юго-Восточной Азии и за последние 15 лет аккумулировал существенный опыт в реализации инструментов развития медицинского туризма и экспорта медицинских услуг.

Агентства медицинского туризма могут выйти из «серой» зоны благодаря инициативе Правительства РФ



Агентства медицинского туризма могут заинтересоваться статусом туроператора. Подавляющее большинство агентств медицинского туризма не являются туроператорами, однако коллег может заинтересовать инициатива правительства страны, озвученная премьер-министром РФ Михаилом Мишустиним. Правительство продолжает поддерживать внутренний туризм. По поручению главы государства разработан законопроект, который отменяет для туроператоров уплату налога на добавленную стоимость при продаже турпакетов по России. Такая норма будет действовать на протяжении 4,5 года, начиная с 1 января текущего года. А поскольку коллеги из специализированных агентств медицинского туризма все больше наращивают внутрироссийский медицинский туризм, то наличие официального статуса туроператора придает больше надежности и прозрачности для медицинского туриста.

Электронные карты для иностранных туристов



Госдума приняла законопроект о запуске электронной карты для иностранных туристов. Законопроект, поддержанный депутатами Государственной Думы РФ в третьем чтении, даст право российским банкам открывать счет иностранным туристам и юридическим лицам без их личного присутствия или присутствия представителей. С помощью электронной карты турист сможет бронировать тур, а прибыв в Россию, расплачиваться за услуги и совершать покупки. Реализацию данного законопроекта участники рынка медицинского туризма ожидали больше года. Еще в конце 2022 года курирующий развитие туризма вице-премьер Дмитрий Чернышенко поручил проработать создание платежной карты для иностранных туристов.

Для оформления «карты туриста» российскому банку необходимо будет заключить договор и делегировать иностранному банку или иной иностранной финансовой организации проведение идентификации клиента или его представителя. После прохождения процедуры в своей стране туристам станет доступно открытие электронного счета в российском банке удаленно. Прибыв в Россию, путешественники смогут получить пластиковую карту.

Декларации по итогам XV саммита БРИКС в контексте развития медицинского туризма



Принята декларация по итогам XV саммита БРИКС – Йоханнесбургская Декларация-II «БРИКС и Африка: партнерство в интересах совместного ускоренного роста, устойчивого развития и инклюзивной многосторонности», Сэндтон, Гаутенг, ЮАР. Среда, 23 августа 2023 года. Преамбула 1. Мы, главы государств и правительств Федеративной Республики Бразилии, Российской Федерации, Республики Индии, Китайской Народной Республики и Южно-Африканской Республики, встретились в г. Сэндтоне, Южная Африка, 22–24 августа 2023 года на XV саммите БРИКС, который прошел под девизом «БРИКС и Африка: партнерство в интересах совместного ускоренного роста, устойчивого развития и инклюзивной многосторонности». 2. Мы вновь заявляем о своей приверженности духу БРИКС, в основе которого взаимоуважение и взаимопонимание, суверенное равенство, солидарность, демократия, открытость, инклюзивность, укрепление сотрудничества и консенсус. В развитие 15-летнего опыта проведения саммитов БРИКС мы обязуемся далее углублять взаимовыгодное сотрудничество между странами БРИКС по трем магистральным направлениям – политика и безопасность, экономика и финансы, культурные и гуманитарные связи, и укреплять наше стратегическое партнерство на благо граждан наших стран посредством продвижения мира, более представительного и справедливого международного порядка, обновленной и реформированной многосторонней системы, устойчивого развития и инклюзив-

ного роста. Партнерство в интересах инклюзивной многосторонности: 39. Мы признаем насущную необходимость восстановления индустрии туризма и важность увеличения взаимных туристических потоков и будем работать над дальнейшим укреплением Альянса БРИКС в области «зеленого» туризма в целях принятия мер, которые могут способствовать повышению жизнестойкости, устойчивости и инклюзивности туристического сектора. 66. Принимая во внимание национальное законодательство и приоритеты стран БРИКС, мы обязуемся продолжать сотрудничество в области медицины в соответствии с предыдущими встречами министров здравоохранения стран БРИКС и их итогами, а также Встречей высокого уровня БРИКС по медицине. 67. Мы отмечаем, что страны БРИКС обладают значительным опытом и потенциалом в области ядерной медицины и радиофармацевтики. Мы приветствуем решение о создании Рабочей группы БРИКС по ядерной медицине для расширения сотрудничества в этой области.

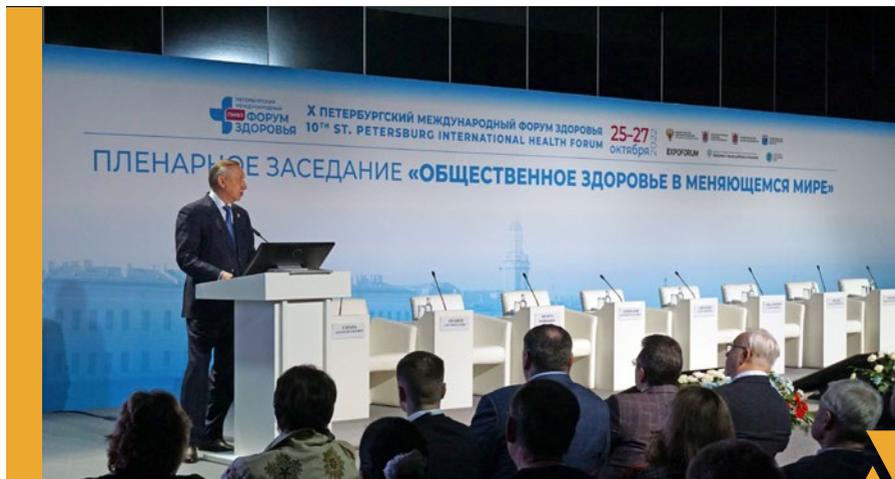
В НИИОЗММ прошла конференция «Дни медицинского туризма Киргизской Республики»



12 октября на образовательной платформе «Московская медицина» в рамках Международного экспертного клуба при НИИОЗММ ДЗМ прошла международная онлайн-конференция с участием высоких спикеров из Правительства Киргизии – «Дни медицинского туризма Киргизской Республики». Конференция прошла при поддержке Комитета по охране здоровья Государственной Думы ФС РФ. С приветственным словом к участникам конференции из России и Киргизии обратились директор НИИОЗММ ДЗМ Аксенова Елена Ивановна, представители Министерства здравоохранения и Министерства экономического развития Киргизской Республики, а также ведущие сотрудники аппарата Посольства Киргизии в России. Со стороны Киргизской Республики в онлайн-конференции приняли участие представители Киргизской государственной медицинской академии, медицинских организаций различной формы собственности. В фокусе конференции – научно-практическое сотрудничество и обмен опытом по реализации региональных программ развития медицинского туризма. Конференция прошла на фоне визита Президента Российской Федерации В. В. Путина в Киргизскую Республику. В ходе конференции были определены ключевые векторы потенциального научно-практического сотрудничества между здравоохранением г. Москвы и г. Бишкека, сторонами озвучены намерения в укреплении совместной работы по линии науки и исследовательской деятельности, методической работы, цифрового развития и обмена практическим

опытом, построения программы экспорта медицинских услуг. НИИОЗММ ДЗМ реализует проект Международного экспертного клуба, в рамках которого специалисты по медицинскому туризму и экспорту медицинских услуг из дружественных стран мира выступают с лекциями по актуальным проблемам развития отрасли и реализации государственных программ по экспорту медицинских услуг, а также проходит серия онлайн-конференций «Дни медицинского туризма» со странами, ориентированными на работу с московским здравоохранением.

В Санкт-Петербурге прошло конгрессное мероприятие по медицинскому туризму



4–5 октября в «Экспофоруме» состоялся Петербургский экспертный форум по медицинскому и оздоровительному туризму. Участники представили комплекс возможностей для российских и зарубежных туристов, а также первыми в мире провели уникальное мероприятие – воркшоп Medical Hub.

Спрос на медицинский туризм увеличивается как в России, так и за рубежом. Санкт-Петербург – новатор и драйвер развития этого направления в стране, город первым закрепил понятие «медицинский туризм» на законодательном уровне, став одним из трех городов мира с государственной поддержкой этой сферы.

На Форуме специалисты профильных государственных и медицинских организаций представили комплекс возможностей для российских и зарубежных туристов – диагностику, оперативное лечение и реабилитацию, программы однодневного чекапа всего организма, комплексное обследование, оздоровительное и санаторно-курортное лечение.

4 октября с участием ведущих врачей Петербурга впервые состоялось уникальное для мировой медицинской сферы событие – воркшоп Medical Hub. Девять петербургских врачей по направлениям онкология, кардиология, репродуктивная медицина, урология, пластическая хирургия, нейрохирургия, ортопедия, офтальмология, трансплантология с использованием технологий телемедицины в режиме реального времени за 1,5 часа изучили 140 кли-

нических случаев и дали рекомендации пациентам и медицинским агентам из разных стран мира.

«Медицинский хаб – это возможность показать лица медиков Петербурга, а также направить их мнения и рекомендации потенциальным медицинским туристам в разных странах», – отметил президент Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, член рабочей группы по медицинскому туризму при Комитете Госдумы по туризму Евгений Чернышев.

С рекомендациями врачей ознакомились представители медицинских агентств со всей России, а также из Узбекистана, Казахстана, Южной Кореи, Германии, Турции, Франции, Италии, Хорватии, Азербайджана, Словакии, Австралии, Бангладеш, Индии, Киргизии, Финляндии, ОАЭ, Нигерии и других стран.

По итогам воркшопа агенты отметили, что готовы работать с медицинскими туристами из российских регионов и других стран мира.

5 октября работа экспертного форума развернулась в рамках тематических сессий, участниками которых стали руководители и специалисты медицинских учреждений, представители органов власти, зарубежные эксперты и партнеры.

На сессии «Синергия медицины и туризма. Перспективы и возможности» обратились ведущие специалисты в области организации туризма и здравоохранения и врачи петербургских клиник.

«Медицина и туризм при совмещении дают синергетический эффект. Чем интересен медицинский туризм? Средний чек такого туриста в 10 раз выше обычного, медицинские туристы дольше находятся в городе и имеют возможности воспользоваться всеми его возможностями. Санкт-Петербург – это родина медицины, здесь много высококвалифицированных врачей, большое количество клиник и оздоровительных учреждений, есть санаторно-курортный комплекс», – подчеркнула в ходе сессии заместитель председателя Комитета по развитию туризма Юлия Кузенская.

По ее словам, медицинский туризм – относительно новое понятие для России, однако в Петербурге это один из приоритетов развития туризма.

«У нас медицинский пласт очень мощный: в ведении Комитета – около 350 учреждений, действуют 50 федеральных центров, 130 частных клиник. Медпомощь есть на любой вкус. Развито санаторно-курортное лечение, есть серьезная санаторно-рекреационная зона – целый район на севере Финского залива», – подчеркнул заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Алексей Терешин.

Петербургские клиники поддерживают высокие стандарты оказания медицинской помощи при сравнительно небольшой стоимости оказания услуг. При этом развитая научная и медицинская база Санкт-Петербурга позволяет оказывать медицинские услуги на самом высоком уровне по трем основным направлениям: экстренная высокотехнологичная помощь, медицинская реабилитация и рекреационно-санаторное лечение.

Участниками сессии «Проблемы и перспективы экспорта медицинских услуг в страны БРИКС, ШОС и СНГ» стали представители Китая, Казахстана, Киргизии, Узбекистана, Азербайджана и Индии. Международные эксперты поделились опытом развития медицинского туризма за рубежом, основанным на работе с инвесторами путем демонстрации им картины будущего, тщательной проработки бизнес-плана проекта с прогнозами развития отрасли.

Международная повестка также была в фокусе сессии «Инструменты выхода медицинских организаций Санкт-Петербурга на рынки стран Ближнего и Среднего Востока». Участники обсудили возможности Петербурга как ведущей дестинации по медицинскому туризму.

Вице-президент Торгово-промышленной палаты Санкт-Петербурга Екатерина Лебедева отметила, что сотрудничество в сфере медтуризма развивается со многими дружественными странами. В первую очередь – государствами СНГ. При этом открываются большие возможности для освоения новых рынков.

Мнением о развитии российского медтуризма за рубежом поделились иностранные игроки рынка. По словам основателя турецкой медтуристической компании B2B Medical Encounters Мерта Аккока, основное препятствие для увеличения числа медицинских туристов из-за рубежа в России – визовый вопрос.

Руководитель Представительства турецких клиник Florance Nightingale в России Нигар Асадова считает, что один из наиболее оптимальных инструментов привлечения туристов из стран Ближнего Востока – развитие премиум-сегмента.

Генеральный директор Агентства медицинского туризма Ирака R.K.P Company Амини Бехранг рассказал, что за 8 лет он привез в Россию уже более 1 000 медицинских туристов из Ирака. Но цифра может быть еще больше, так как у нашей страны – огромный научно-технологический потенциал в медицине.

На пресс-конференции в рамках форума обсудили продвижение медтуризма в средствах массовой информации. Санкт-Петербургское агентство медицинского туризма анонсировало журналистам программу специ-

ализированных мероприятий: 8–11 октября пресс-тур «Медицинский туризм в Санкт-Петербурге» в частные медицинские организации, 11–14 октября – «Курорты Санкт-Петербурга», где СМИ покажут санаторно-курортные организации, 15–18 октября – «Санкт-Петербург – территория здоровья», где представят оздоровительные и рекреационные услуги немедицинского направления (отели, фитнес-комплексы, спа).

Развитие туристской отрасли в Северной столице осуществляется в соответствии с поручениями Президента России Владимира Путина и в рамках национального проекта «Туризм и индустрия гостеприимства», который предполагает к 2030 году увеличение экспорта туристских услуг России до 22,3 млрд долларов и рост зарубежного турпотока до 16 млн человек, а числа внутренних поездок по России – до 140 млн. Также предусматривается обеспечение экономического роста в стране за счет мультипликативности туротрасли.

Организаторы мероприятия: Комитет по развитию туризма Санкт-Петербурга и Санкт-Петербургское агентство медицинского туризма.



ОПЫТ РЕГИОНОВ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Развитие экспорта медицинских услуг в Республике Башкортостан



Здравоохранение Республики Башкортостан в 2024 году отметит 105-летие со дня образования. За это время республиканское здравоохранение накопило колоссальный опыт и на сегодняшний день является одним из передовых среди субъектов Российской Федерации.

В настоящее время в республике успешно функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи населению. Специализированная медицинская помощь оказывается на базе 35 медицинских организаций республики. Доступность обеспечивают 7 региональных и 70 межмуниципальных центров, в работе которых эффективно используются современные медицинские технологии и новейшее оборудование.

Ежегодно укрепляется материальная база отрасли. За прошедшие 3 года за счет республиканского бюджета построено 10 современных объектов здравоохранения и приобретено оборудование.

Говоря о достижениях в области здравоохранения, необходимо подчеркнуть особую значимость труда медицинских работников. Много славных страниц в историю республики вписали за эти годы работники здравоохранения, добившиеся значительных успехов в укреплении здоровья населения, увеличении продолжительности его жизни.

Все это делает отрасль здравоохранения Республики Башкортостан привлекательной для медицинского туризма.

Ежегодно для получения медицинских услуг в республику приезжают как иностранные пациенты, так и граждане Российской Федерации. Для этого в столице Республики Башкортостан – городе Уфе созданы все условия. Здесь пересекаются федеральные автомобильные дороги, проходят железнодорожные пути, имеется современный международный аэропорт, развит гостиничный кластер. Правительством Республики Башкортостан в постоянном режиме проводится работа по расширению авиационных маршрутов с субъектами Российской Федерации и городами стран СНГ.

Развитие медицинского туризма на территории Республики Башкортостан является одной из приоритетных задач. Для этих целей в республике разработан и утвержден паспорт регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (далее – Проект).

Достижение целевых показателей проекта осуществляется путем создания проектного офиса при Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан и учреждения Автономной некоммерческой организации «Медицинский туризм Республики Башкортостан».

Несмотря на то что АНО «Медицинский туризм РБ» учреждена в 2023 году, данная организация активно участвует в выставочных мероприятиях, проводимых на территории города Уфы.

Для иностранных и иногородних пациентов сотрудниками АНО «Медицинский туризм Республики Башкортостан» разработан и запущен в работу сайт-портал по подбору необходимых медицинских услуг и медицинской организации. На сайте-портале представлены 19 ведущих государственных учреждений Республики Башкортостан, 10 частных многопрофильных клиник, расположенных на территории города Уфы, 5 стоматологических клиник и 18 санаториев республики.

Представленные организации позволяют закрыть широкий спектр запросов пациентов, начиная от высокотехнологичной медицинской помощи в области кардиологии, онкологии, офтальмологии, хирургии и заканчивая лабораторными исследованиями, check-up (чекапом).

Для консультационных мероприятий по выбору клиники, обработки обращений и информирования пациентов в структуре АНО «Медицинский туризм Республики Башкортостан» предусмотрен колл-центр с бесплатным федеральным номером 8 (800), что позволяет беспрепятственно обращаться пациентам со всех уголков Российской Федерации.



Курамшина Елена Рифхатовна,
директор АНО «Медицинский туризм
Республики Башкортостан», эксперт
Росздравнадзора Республики Башкортостан



МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Медицинский туризм в современных условиях: возможности и ограничения



Немногие знают, что с 2019 года в нашей стране действует федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»¹ и реализуется распоряжение Правительства РФ от 14 августа 2019 г. № 1797-р «Стратегия развития экспорта услуг до 2025 года»², в котором существенная роль отведена экспорту медицинских услуг.

Конечно, существенные корректировки в реализацию амбициозных задач государства по развитию этого направления внесла пандемия COVID-19, ставшая причиной не только ограничения трансграничного движения населения, но и определившая снижение турпотоков в постпандемийный период. Также значительные ограничения в организации поездок в другие страны возникли в связи с изменением геополитической обстановки последних лет. Тем не менее, несмотря на все имеющиеся сложности, развитие медицинского туризма в Российской Федерации продолжается.

Важно подчеркнуть, что медицинским туризмом считается целенаправленный визит в российское медицинское учреждение для получения медицинской помощи. При этом оказание медицинской помощи иностранным

¹ <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/medturizm>

² <https://www.economy.gov.ru/material/file/6a532b0291a562e597a55aa491061df7/strategiya.pdf>

гражданам, находящимся в РФ с другими целями, некорректно относить к этой категории услуг. Однако в настоящее время все формы статистической отчетности учреждений здравоохранения не разделяют пациентов – медицинских туристов, и иностранных граждан, пребывающих в стране с другими целями, что не позволяет сформировать объективную картину направлений и фактических объемов медицинского туризма в российском здравоохранении.

Одной из приоритетных мер, способствующих успешному выходу на рынок медицинского туризма для медицинской организации любой формы собственности, является масштабное информирование иностранных граждан о возможностях лечения в клинике и предлагаемых условиях. Отметим, что в настоящее время созданы благоприятные условия для включения учреждений города Москвы в систему оказания медицинских услуг на коммерческой основе иностранным гражданам:

- во-первых, под эгидой Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы (НИИОЗММ) были подготовлены сайты на английском языке для каждого лечебного учреждения ДЗМ. При этом была оказана как методическая помощь по формированию структуры сайта медицинской организации и его содержательно-му наполнению, так и содействие в профессиональном медицинском переводе;
- во-вторых, клиники Москвы могут обратиться в Московский экспертный центр и принять участие в международных выставках под брендом «Сделано в Москве», что, в том числе, позволит представить возможности клиники в каталоге – и при этом структура каталога и выставочного пространства организована так, что ни один участник не затеряется, а будет представлен своим информационным блоком. Так, ГБУЗ «Городская клиническая больница им. В. М. Буянова ДЗМ» принимала участие в прошедшей в Алма-Ате Казахстанской международной выставке «Здравоохранение – KINE-2023»³. Сотрудниками Московского экспертного центра были организованы целенаправленные встречи представителей ГКБ им. В. М. Буянова с заинтересованными казахскими партнерами, по итогам которых были заключены несколько договоров с агентствами медицинского туризма Казахстана и начата проработка деталей лечения пациентов в российской клинике;

³ <https://kihe.kz/ru/>

- в-третьих, ведет работу по развитию медицинского туризма и Московская торгово-промышленная палата. Так, 29 июня 2023 года при поддержке Правительства Москвы и Департамента экономической политики и развития города Москвы на площадке МТПП состоялся круглый стол «Москва – столица медицинского туризма»⁴, на котором участники рынка (клиники, агентства, перевозчики и др.) обсудили имеющиеся проблемы и возможные пути их решения.

Очевидно, что для того, чтобы заявить о себе и своих специалистах на рынке медицинского туризма, больницы Москвы имеют достаточно мощную поддержку как от органов власти города, Департамента здравоохранения города Москвы, так и от предпринимательского сообщества.

Внедрение на рынок медицинского туризма ставит новые вызовы перед медицинской организацией – прежде всего, к контролю качества медицинской помощи, повышению уровня сервиса и комфорта для пациентов, выработки моделей оперативной логистики и маршрутизации пациентов, зачастую ограниченных во времени. И в этой связи самое пристальное внимание необходимо уделять подбору кадров и непрерывному повышению квалификации медицинских специалистов клиники – что требует дополнительных усилий сотрудников учреждения (и здесь многое зависит, как, впрочем, и в любой другой сфере, от «человеческого фактора»), и принятия управленческих решений администрацией медицинской организации.

Сложно не согласиться с президентом Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, который указывает, что в настоящее время можно сосредоточиться на потенциальных пациентах из стран СНГ. Отметим, что еще некоторое время назад большинство информационных материалов были подготовлены с ориентиром на пациентов из стран Европы и Америки, в то время как Азия (прежде всего, жители стран бывшего СССР) является достаточно большим рынком. Правда, при этом российским клиникам придется выдерживать высокий уровень конкуренции с признанными лидерами в сфере медицинского туризма – Южной Кореей, Таиландом и Индией.

Безусловно, необходимо учитывать также, что выход на рынок медицинского туризма определяет и повышение ряда рисков, характерных для указанной сферы. Некоторые из них могут показаться на первый взгляд незначительными, однако в процессе оказания медицинских услуг могут привести к сложноразрешимой ситуации. Конечно, при этом мы не говорим о качестве медицинской помощи – эта аксиома оставляется за скобками.

⁴ <https://mostpp.ru/events/kruglyy-stol/moskva-stolitsa-meditsinskogo-turizma-rossii/>

Тем не менее для успешного представительства на рынке медицинского туризма необходимо уделить самое пристальное внимание трем ключевым аспектам: ценообразованию, логистике и языковой коммуникации (отсутствию языкового барьера).

Можно отметить, что в настоящее время государственные клиники Москвы являются наиболее конкурентоспособными в ценовом диапазоне для пациентов из-за рубежа – даже по таким высокотехнологичным позициям, как кардио- и нейрохирургия. Однако смета на оказание медицинских услуг – одно из самых тонких мест в этом направлении. Во-первых, не всегда медицинские документы, представленные пациентом, содержат полные сведения о состоянии здоровья пациента – что требует дообследования, а зачастую и перепроверки имеющихся результатов. Например, пациент, приехавший для проведения нейрохирургической операции, может иметь достаточно серьезные противопоказания к данному виду лечения, о чем умышленно умолчать. В этой ситуации пациенту будет отказано в проведении операции, но неизбежно выставлен счет за обследование, состоявшееся в клинике. Это повышает риск конфликтов и вызывает необходимость проведения предварительной работы по разъяснению пациенту условий оказания медицинской помощи. Во-вторых, даже если медицинские документы предоставлены в полном объеме, течение заболевания и процесс лечения не всегда проходят по заранее намеченному плану, поэтому грамотно составленный договор и четкое объяснение условий пациенту, предупреждение его о возможной дополнительной оплате являются залогом бесконфликтного общения с пациентом и его родными.

Следующей довольно острой проблемой является отсутствие в настоящее время финансового оборота между некоторыми странами и Россией, что включает запрет действия карт международных банковских систем Visa и MasterCard и вынуждает пациентов использовать наличные средства. Помимо больших рисков, связанных с транспортировкой денежных средств (иногда это может быть целый рюкзак), существует и риск неполной оплаты выставленного счета за медицинские услуги: особенности оказания медицинской помощи не позволяют заранее определить сумму затрат на лечение, а отсутствие возможности безналичного расчета не позволяет «закрыть» счет в указанной ситуации.

Тем не менее отсутствие виз, развитая транспортная логистика и широкий спектр вариантов транспортного сообщения (воздушного, железнодорожного и автомобильного) выступают благоприятным условием для выстраивания системы медицинского туризма с ориентиром на страны СНГ и позволяют обратить внимание в первую очередь на наших бывших соотечественников.

Заметим, что больница им. В. М. Буянова тесно сотрудничает с аэропортом Домодедово: пациентам, при необходимости, могут организовать эвакуацию в/из страны медицинским бортом, организовать встречу в аэропорту сотрудниками медицинского центра аэропорта, обеспечить возможность находиться в медицинском блоке под круглосуточным наблюдением медицинского персонала при задержке рейса и др.

И, наконец, отсутствие языкового барьера. Это как раз та «маленькая проблема», которая может принести большие. За время после распада Советского Союза в странах Средней Азии выросло не одно поколение, для которого русский язык является незнакомым. Сложности личной коммуникации врача с пациентом усугубляются в ситуации, когда медицинские документы, представленные в клинику из-за рубежа, написаны на незнакомом языке и согласно протоколам страны, что может воспрепятствовать полноценному медицинскому процессу.



Нестерова Елена Владиславовна,
заместитель главного врача по перспективному
развитию ГКБ им. В. М. Буянова ДЗМ

Развитие оздоровительного туризма на примере Приморского края



Приморский край, являясь составной частью Дальневосточного федерального округа Российской Федерации, в последние годы приобретает стратегическое значение в различных сферах: международной, политической, экономической, транспортно-логистической, туристической.

Развитие туризма в регионе, прежде всего внутреннего, получило большой импульс после 2020 года, когда взгляд туристов обратился с зарубежных на внутренние направления. Произошло это вследствие закрытия международных направлений в пандемию, а также благодаря мерам и программам правительства, которые повысили доступность авиабилетов для большой категории граждан.

Россия невероятно богата и красива, а Приморье – одна из ее жемчужин. Можно бесконечно перечислять красоты и достопримечательности этого отдаленного уголка на востоке нашей страны – морские побережья, пляжи, живописные маяки, леса, горные склоны, реки, озера и водопады, природные заповедники, объекты исторического наследия, невероятные закаты и потрясающая дальневосточная кухня. Каждый найдет в Приморье то, что ему по душе, – будь то пляжный отдых, поход в горы, рыбалка или дайвинг, экскурсионные маршруты или получение гастрономического удовольствия.

Кроме того, Приморский край обладает не просто туристическим, но и оздоровительным потенциалом. Природа щедро одарила Приморский край Дальнего Востока своими богатствами – природно-климатические условия благоприятны для лечения и отдыха: продолжительный купальный сезон, более 50 теплых и холодных минеральных источников, большие запасы лечебных морских иловых грязей, экологическое благополучие.

Все большую популярность набирает оздоровительный туризм. Это явно прослеживается на примере одного из санаториев Приморского края, расположенного на острове Русский в городе Владивостоке.

Санаторий «Белый лебедь» расположен на побережье бухты Мелководная (Воевода) острова Русский. Основными лечебными факторами являются использование морских целебных грязей собственного месторождения «Мелководненское» и климатолечение (морские купания, аэротерапия).

В соответствии с Классификацией природных лечебных ресурсов грязи Мелководненского месторождения относятся к морским иловым средне-минерализованным слабо-среднесульфидным щелочным лечебным грязям Садгородского типа. Исследования проводились НИИ медицинской климатологии и восстановительного лечения. Отмечено, что лечебная грязь Мелководненского месторождения существенно отличается от других сульфидных иловых грязей Приморского края большей биотропностью (совместимостью). Грязи характеризуются большей однородностью структуры, значительным сопротивлением сдвигу, высокой теплоемкостью и теплоудерживающей способностью, что обеспечивает хороший контакт пелоида с кожей пациента и максимальное проявление термического, химического, сорбционного и механического действия пелоидотерапии. Особенностью мелководненских грязей является значительное количество органических веществ, на порядок превышающих таковое в других грязях Японского моря, что объясняет их повышенную биотропность и более высокую терапевтическую эффективность по сравнению с другими грязями.

Грязи Мелководненского месторождения успешно применяются в санатории «Белый лебедь» в лечебно-профилактических целях при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, болезней кожи, костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезней нервной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

Грязелечение эффективно дополняется в санатории физиопроцедурами, массажем, водолечением (разнообразные ванны, в том числе с применением местной морской травы зостеры, купание в теплом бассейне с натуральной морской водой), тепловыми процедурами.

Высокое качество грязей, эффективность процедур, комфортная обстановка грязелечебного отделения, а также комфортабельное проживание, красивое ландшафтное оформление территории санатория с возможностью прогулок на морском побережье и морских купаний круглый год (в зимнее время – в бассейне с теплой морской водой), доступность свежих морепродуктов, близость к достопримечательностям города Владивостока являются привлекательными не только для жителей Приморья, но и для гостей со всех регионов России.

В количественном выражении, на примере «Белого лебедя», рост популярности Приморского края для оздоровительного туризма выглядит следующим образом: до 2020 года санаторий в среднем принимал ежегодно не более 150 гостей из других регионов, в 2023 году – только за первое полугодие учреждение приняло более 500 гостей из других регионов страны. Особую радость и восхищение вызывает тот факт, что среди гостей есть люди очень почтенного возраста, 1939, 40-х годов рождения. Санаторий также пользуется популярностью у семейных пар с детьми. Они путешествуют, открывают для себя горизонты родной страны, получают положительные эмоции, при этом получают оздоровительные процедуры и улучшают общее состояние здоровья. В наше время, наполненное стрессовыми ситуациями, такой отдых становится все более востребованным.

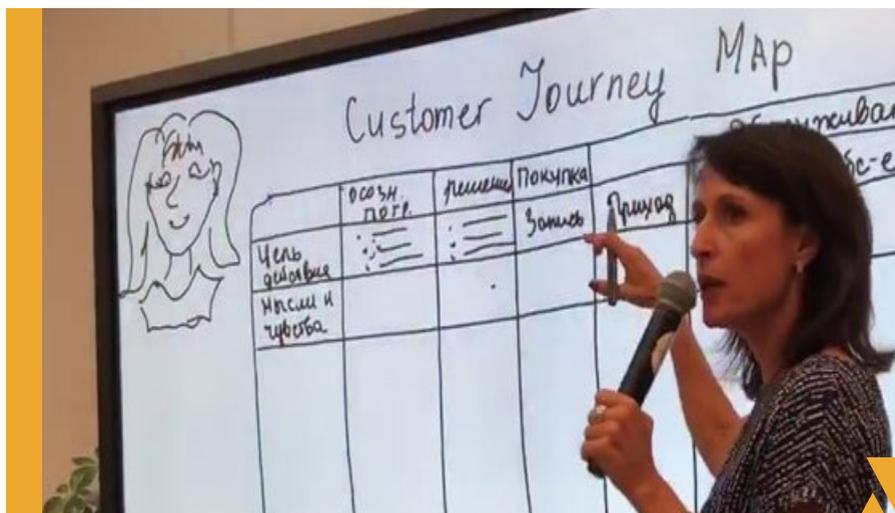
Все гости отмечают уникальную красоту приморской природы, восхищаются гораздо более соленым морем, в сравнении с привычным Черным морем, чистым морским воздухом, наполненным йодом, отмечают самобытность региона. Практически каждый гость говорит, что с удовольствием бы вернулся и открыл для себя новые возможности для отдыха на Дальнем Востоке.

Все вышесказанное позволяет сделать вывод, что рекреационный потенциал Дальнего Востока, в частности Приморского края, высок и с дальнейшим развитием инфраструктуры будет только увеличиваться.



Синюков Иван Владимирович,
главный врач санатория-профилактория
«Белый лебедь»

Баланс между стандартами и индивидуальной медициной в медицинской организации



Оказание сервиса на высоком уровне – непереносимое условие для успешной работы на международном рынке с уже сложившимися требованиями к его участникам. В сфере медицинского туризма развитие сервисной составляющей является одним из самых перспективных факторов, способных обеспечить увеличение потока иностранных пациентов и повышение имиджа не только самих медицинских организаций, но и целых регионов.

Говоря о качестве сервиса, мы обычно подразумеваем соответствие сервисным стандартам. Организация, не внедрившая у себя работу по стандартам, не может гарантировать пациенту, что он получит именно тот уровень сервиса, на который рассчитывает. Стандарты обеспечивают стабильность сервиса, делают его предсказуемым, предупреждают возникновение спорных ситуаций.

При этом все исследования сегодня говорят о важности персонализации сервиса, индивидуального подхода и максимального учета потребностей каждого клиента. Особенное значение это имеет в медицине, где клиент является пациентом, то есть человеком, изначально находящимся в трудной ситуации и требующим особого внимания.

При всех плюсах работы по стандартам, необходимо признать, что добротность и сочувствие, искренняя забота и желание помочь стандарта-

ми не регламентируются. Впрочем, записать подобные требования и официально утвердить их можно (и даже нужно), только, к сожалению, на практике это мало что изменит. Кроме того, в стандартах невозможно прописать все ситуации, которые могут случиться в жизни, всегда будет происходить что-то, явно выходящее за рамки типовой ситуации.

Сервис же высокого уровня всегда персонализирован, он основан на глубоком понимании потребностей своих клиентов и умении подстраиваться под них. Это важное дополнение к надежному, но «типовому» сервису. Как же соединить соответствие стандартам и умение предоставлять персонализированный сервис?

Ответ одновременно и прост, и сложен. Прост – потому что интуитивно мы понимаем, что нужно делать. Сложен в реализации, так как требует не просто активных действий, но и подчас смены мышления.

Первым нашим помощником могут стать современные технологии построения и совершенствования сервиса. Скорее всего, вы уже знакомы с такими понятиями, как сервис-дизайн, карта персон, Customer Journey Map (Карта пути клиента), точки контакта. Эти инструменты стали невероятно популярны в последнее время во всем мире благодаря прекрасным результатам, которых они помогают достичь в деле совершенствования услуг.

Они позволяют лучше понять пациента как ЧЕЛОВЕКА и находить возможности для максимального решения его задач с учетом интересов организации. Не перегружая людей сложной методологией, доступными средствами можно вовлечь всех сотрудников, непосредственно контактирующих с пациентами и обеспечивающих «тылы», в процесс улучшения сервиса. Помимо повышения показателей удовлетворенности и лояльности, влияющих на выручку, обязательно улучшится и моральный климат в коллективе, так как отличный сервис всегда вознаграждается позитивной энергией.

Для лучшего понимания своих пациентов и поиска новых идей начните с создания «персон». Соберите рабочую группу, включив в нее ответственных за сервис сотрудников, руководителей коммерческого отдела / международного отдела, лечебных отделений, ИТ, представителей администрации, а также инициативных сотрудников «первой линии». Определите наиболее часто приезжающие к вам типы пациентов. Возможно, это будет деление по странам. Выберите для начала один тип и создайте под него «персону». Задача – превратить безликий тип пациентов во вполне реального человека с чувствами, мыслями, тревогами. Например: «Зульфия Таджибаева – живет в Астане, мама с двумя детьми, замужем, работает в туристической компании, и т. д. Решила поехать на лечение в Россию, потому что... Очень тревожится по поводу...» Обратите внимание на куль-

турные особенности страны, из которой приезжает пациент. Чем подробнее будет описание, тем лучше.

Пройдите с инициативной группой «Путь пациента», пусть каждый почувствует себя на ее месте, обратите внимание на все имеющиеся точки контакта. Кстати, это также может быть прекрасным заданием для новых сотрудников на этапе адаптации. Пока «глаз не замылился», они подметят то, что не увидят другие.

Прорисуйте на больших листах путь созданной «Персоны» в процессе получения услуги. Отметьте на этом пути все этапы, которые проходит человек при взаимодействии с вашей организацией, все точки контакта. В какие моменты пациентка испытывает положительные эмоции, а в какие ей страшно, она расстроена.

Проведенная работа позволит глубже понять потребности, мысли и чувства пациентов и станет основой для создания уникального и индивидуального опыта обслуживания. Подумайте вместе, как на примере Зульфийи сделать пребывание пациентов в вашей клинике удобнее и приятнее благодаря вашим усилиям. Отличные идеи приходят тогда, когда включается эмоциональная, творческая часть мозга. Отберите и реализуйте лучшие идеи.

Для вовлечения самого широкого круга сотрудников в процесс совершенствования сервиса рассказывайте им на собраниях (или специальных занятиях) реальные истории про опыт пациентов. Важно, чтобы в этих историях чувствовался живой человек. Поделитесь результатами уже реализованных идей, попросите предложить свои. Санитарки, гардеробщицы и охранники тоже влияют на создание впечатления пациентов, и, поверьте, они могут предложить много ценных идей, если их правильно спросить.

Обучая сотрудников стандартам, не останавливайтесь только на том, ЧТО нужно делать. Очень важно донести, ЗАЧЕМ надо действовать именно так, а не иначе. Объясняйте, как воспринимают люди каждое наше действие, каждый посланный вербальный или невербальный сигнал. Например, если сотрудник смотрит исключительно в компьютер, не поднимая глаз на пациента, – как мозг человека интерпретирует полученный сигнал? И наоборот, какие ассоциации возникают в сознании, если тебя сразу заметили и улыбнулись? Знание основ психологии и коммуникаций необходимо любому сотруднику: врачу, медицинской сестре, координатору, младшему медицинскому и немедицинскому персоналу. Осознанность действий повышает эффективность в любом деле, особенно в сервисе. В результате сотрудники будут воспринимать стандарт как помощь, а не как очередное требование начальства, и будут с удовольствием применять изложенные в нем требования.

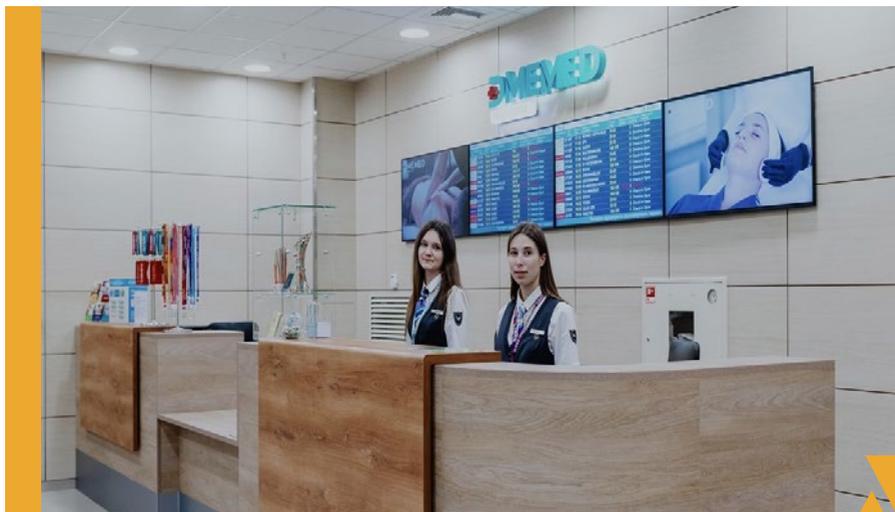
Есть еще один важный момент для превращения «стандартного» сервиса в превосходный. Дайте сотрудникам полномочия отступать от стандартов, если это необходимо. Самые неприятные ситуации в сервисе случаются, когда сотрудники, боясь наказания, слепо следуют инструкциям даже там, где этого делать не надо. Мы не говорим сейчас о медицинской части работы, а в сервисной части всегда будут ситуации, которые не могут быть описаны никакими стандартами. И тут опять появляется самый главный вопрос: ЗАЧЕМ? Зачем мы здесь работаем? Чтобы помогать своим пациентам, не так ли? Это вопрос про ценности. В критической ситуации человек всегда действует так, как велят ему его ценности. Если ценности организации и ценности сотрудника совпадают, то он обязательно все сделает правильно. Разумеется, неразумная инициатива опасна, и почву для здоровой инициативы надо подготовить. Разбирайте все нестандартные ситуации в сервисе, ссылаясь на ЦЕННОСТИ организации. Чтобы никому не было страшно совершить ошибку, обсуждайте на реальных примерах ту грань, которую переходить нельзя. Да, ошибки будут случаться время от времени, но их последствия будут гораздо менее разрушительными, чем последствия бездушного отношения к людям.

Персонализация сервиса – одна из самых главных тенденций в современном мире. Никто сегодня не хочет быть «как все». В медицинском туризме это имеет особое значение. Организации, которые находят баланс между строгим выполнением стандартов и подстройкой под индивидуальность каждого пациента, получают огромное конкурентное преимущество и открывают для себя невероятные возможности в будущем.



Сидорова Елена Михайловна,
бизнес-тренер, руководитель компании
«СервисЛидер»

Практика обслуживания пассажиропотока аэропортов



Что представляет собой современный аэропорт – это огромный комплекс высокотехнологичных сервисов, работающих 24 часа в сутки, которые призваны сделать пребывание людей на его территории безопасным, комфортным и эффективным. В свою очередь современная медицина – это синергия научно-практических достижений человечества в самых разных областях: самой медицинской науки, компьютерных технологий, промышленного производства.

Чтобы отвечать запросам современного человека и соответствовать стандартам современной медицины, в московском аэропорту Домодедово на стыке аэропорта и медицины под брендом DMEMED родилась концепция Airport medical hub. Как авиационный хаб является объединяющей точкой для пассажиров и авиакомпаний, так и DMEMED агрегирует в себе те медицинские сервисы, которые отвечают запросам современности. Некоторые сервисы уже доступны 24 часа в сутки.

Благодаря своему расположению на территории аэропорта DMEMED является надежным помощником для тех, кто прилетает в Москву для получения медицинских услуг и помощи. Лечение может начаться сразу по прилету: на территории медицинского центра DMEMED можно сдать анализы или получить консультацию нужного врача. А если счет идет на минуты или пациент испытывает трудности с передвижением, то бригада медиков встретит

его у борта самолета, сильно ускорит прохождение постполетных процедур (без ущерба безопасности его и окружающих) и на специализированном автомобиле отвезет в клинику для осуществления лечения.

Когда приходит время возвращаться обратно, на территории медцентра пациент может отдохнуть в оборудованной комфортной палате в ожидании вылета. Он будет находиться под присмотром врачей, готовых прийти на помощь, если это будет необходимо, или проконсультировать по интересующим вопросам.

Для тех же, кто боится летать, есть возможность получить очную или онлайн-консультацию профессионального психолога, который поможет побороть страх и успокоит.

Самый главный и дефицитный ресурс современности – время. Благодаря DMEMED путешественники получают возможность сэкономить его, так как могут получить все необходимые медицинские услуги прямо по пути своего путешествия.

Следующей же вехой развития сервисов станет их умная индивидуализация и предугадывание желаний и потребностей пациентов.



Смирнов Дмитрий Игоревич,
начальник маркетинговых коммуникаций DMEMED
Медицинские сервисы аэропорта Домодедово



ЗАРУБЕЖНАЯ ПРАКТИКА

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Медицинский туризм в Монголии



Путешествие за границу в поисках укрепления здоровья не является чем-то новым. Не имея возможности решения медицинской проблемы в своей стране, пациент делает выбор в пользу той страны, где ему могут предложить самое современное обследование и лечение.

При населении Монголии 3 457 548 человек, по данным 2022 года, 49 % населения, то есть 1 691 766 чел., живут в столице. В 2020 году было проведено крупное исследование на базе данных Минздрава, государственного центра развития здравоохранения, крупных государственных клинических больниц, официальных представительств иностранных клиник и медтуристических агентств. Если взять от общего числа туристов, доля медтуристов составляет от 0,5 до 18 %.

Южная Корея открыла клинику «Ёнсей Дружба» в Монголии еще в далекие годы (1993), по сути, с этого времени стартовала программа монгольского медицинского туризма. До этого времени монголы не владели ни корейским языком, ни культурой, не говоря уже об информации про медицину Республики Кореи. За эти 30 лет Южная Корея стала лидером по посещаемости среди медицинских туристов из Монголии.

Возраст медицинских туристов: самый младший – 4 месяца, самый старший – 85 лет, средний возраст – 38 лет.

Министром Минздрава Монголии в 2017 году утвержден список из 26 болезней, признанных неизлечимыми в Монголии, все эти болезни требуют хирургического лечения, по возвращении пациенты получают некоторую компенсацию. Но помимо этих болезней в большинстве случаев пациенты сами выбирают зарубежные страны, поэтому доля хирургических

болезней – 78 % – самая высокая. Диагностика, в том числе чекап, составляет 15 %, это тоже немалая цифра.

Самое большое число пациентов и сумма затрат в Южной Корее и КНР, но Индия при наименьшем числе пациентов имеет самую большую затрату на одного человека, причина в том, что 60 % дорогостоящих операций касаются трансплантации печени.

А в Южной Корее доля хирургии составляет всего 1 %, в основном это связано с дороговизной по сравнению с Индией. Категорию «другие» составляют в основном эстетические операции, по которым Южная Корея занимает 10 %. Соседняя для Монголии страна – КНР лидирует по числу обследований – 80 %, так же как и в Таиланде.

По опросу о причине поездки за рубеж, сделанному среди участвующих в исследовании: 47 % указали причину – невозможность получения эффективного лечения по конкретному заболеванию в Монголии. Также пациенты отправляются за границу в поисках немедленной медицинской помощи без длительного ожидания.

По статистике, в списке стран-реципиентов медицинских туристов из Монголии российские медицинские организации находятся в категории «и другие», несмотря на приграничное соседство.

Сравнительный анализ цен на медицинские услуги в российских крупных университетских клиниках и зарубежных медицинских центрах, например в Республике Корея, указывает на существенное ценовое преимущество российских врачей.

С 1990-х годов в Монголии ряд стран активно проводят политику soft power. Молодое поколение – большие приверженцы языка, культуры и науки западных стран, Южной Кореи, а в последнее время КНР начинает вести активную работу среди молодежи.



Азжая Чогсом,
эксперт по медицинскому
туризму Монголии

Воркшоп как инструмент развития медицинского туризма



3–4 октября 2023 года в городе Ташкенте состоялась Вторая Международная конференция по медицинскому туризму. В этом году организаторы – Ассоциация медицинского туризма Узбекистана при поддержке Министерства здравоохранения Республики – совместили проведение конференции с последующим международным воркшопом.

Открывая конференцию, президент Ассоциации медтуризма Узбекистана Акобир Шукуров отметил гуманитарную и экономическую значимость развития отрасли, а также успешную совместную деятельность стран-участников в рамках определенных проектов в данной сфере. Участниками в этом году стали представители больниц России, Азербайджана, Казахстана, Германии, Турции, Южной Кореи. В рамках конференции, помимо презентаций возможностей медицинских учреждений, также обсуждались ключевые вопросы будущего взаимодействия, обмена опытом и возможностей развития.

Сама идея воркшопов далеко не нова. И, несмотря на то, что в отрасли в какой-то момент произошла подмена понятий и в сфере медицинского туризма воркшопами, в большинстве своем, начали называть классические B2B-встречи, эффективность подобных мероприятий всегда гораздо выше обычных конференций и выставок. Личное знакомство и общение байеров (в данном случае – агентств медицинского туризма) с представителями

медицинских организаций является более продуктивным, чем просмотр презентации, пусть даже очень запоминающейся, так как обсуждаются именно те вопросы, которые интересуют конкретных участников.

Так произошло и на этот раз. Благодаря полноценной, но при этом очень точно сфокусированной работе были в полной мере отработаны запросы агентств, клиник и докторов, с учетом мотивации и интересов всех сторон. Также были выявлены наиболее проблемные точки сотрудничества и определены пути и возможности их устранения.

Сеченовский Университет принял активное участие в конференции-воркшопе. Помимо повышенного интереса к возможностям Клинического центра для иностранных пациентов, а также полученных благодарственных откликов от некоторых участников, кто уже являлся пациентом больниц Сеченовского Университета, представители ведущего направления международного сотрудничества вуза получили значительное количество запросов от молодых докторов различных специализаций на повышение квалификации в формате краткосрочных стажировок. Были достигнуты договоренности по наиболее востребованным направлениям. Также были предварительно одобрены проекты значимых меморандумов о сотрудничестве с ассоциациями медтуризма Азербайджана, Казахстана и Узбекистана, что будет способствовать развитию отрасли во благо всех стран-участников.



Чикризова Валентина Сергеевна,
руководитель отдела Медицинского
туризма Первого Московского
государственного медицинского
университета им. И. М. Сеченова



МЕЖДУНАРОДНЫЙ МАРКЕТИНГ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Чек-лист для иностранного пациента перед приездом в РФ для получения медицинской помощи



С целью поддержки медицинских туристов в организационных вопросах подготовки к приезду в Российскую Федерацию для получения плановой платной медицинской помощи Ассоциацией медицинского туризма и экспорта медицинских услуг разработан чек-лист для иностранного пациента перед приездом в РФ на английском языке:

Check-list to complete for foreign patients before arriving in Russia for medical services

Trip for Treatment

- The visa validity period is sufficient to receive planned medical services in full
- Travel-insurance has been purchased
- Tickets purchased subject to the conditions of return
- The trip for treatment does not fall on national holidays in the Russian Federation
- Received information about items that are prohibited for transportation

in baggage and hand luggage

- Received information about baggage allowance
- Received information about the procedure for filling out the migration card (arrival-departure record)
- Received information about the procedure for filling out the customs declaration
- A certificate from your attending medical doctor on permission to fly has been received
- Received a discharge epicrisis with information on the diagnosis and the drugs used (for the flight)
- Accommodations have been reserved with regard to the distance to the medical organization
- Airport and other transfers have been addressed and planned
- Wheelchair or other necessary assistance at the airport of departure and arrival have been made
- Received information on how the patient will be met at the airport
- Received information on the patient's medicines that are prohibited to bring into the Russian Federation
- An invitation from the medical organization for the patient has been received
- An invitation from a medical organization for the patient's legal representative has been received
- Adapters for European electrical sockets have been purchased
- Copies of personal and medical documents have been digitized
- Received information about the operation of SIM cards of mobile phone service providers in the Russian Federation
- The medications taken by the patient have been purchased with a sufficient reserve
- Received information on vaccinations necessary for arrival in the Russian Federation

- Appropriate clothing has been purchased/packed to meet needs based on climate in the Russian Federation

Emergency Communication

- Received information on the working hours of the international department
- Received the contact information of your coordinator of the medical organization
- Received the contact information of the manager of the employee-coordinator of the medical organization
- Communication with the coordinator in a messaging app (WhatsApp, Viber, Telegram) has been established

Costs and Payments

- The estimated preliminary cost of medical services has been fixed and agreed upon in correspondence with an employee of the medical organization
- Received information on possible reasons for an increase in costs
- Received information on the need to transfer a deposit for treatment to the medical organization
- Received information on whether Value Added Tax (VAT) is included or not in the agreed upon cost of treatment
- Received information about the methods of payments (cash or bank card) accepted by the medical organization
- Received information about currency exchange and the current exchange rates
- The bank that issued your debit/credit cards has been notified of possible large transactions abroad
- The price list for non-medical services has been received

Health Services

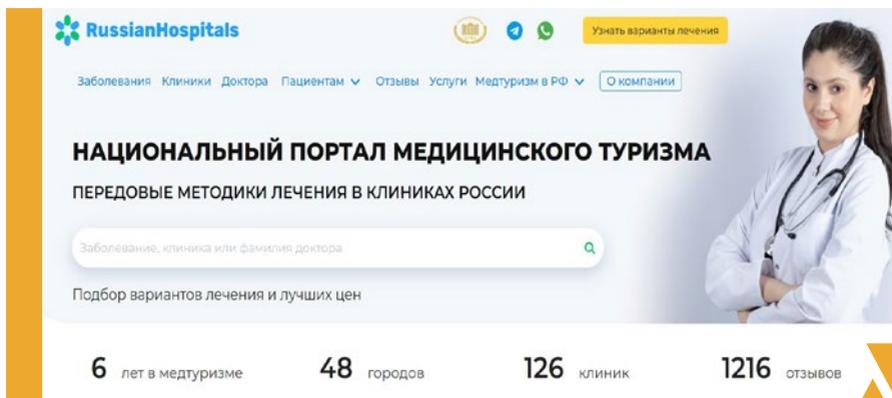
- The date and time of the patient's initial appointment at the medical organization has been confirmed

- The coordinator speaks a language that is convenient for the patient
- Received the address of the medical organization both in Russian and English
- The issue of placement of the patient's legal representative during hospitalization has been resolved
- Services agreed to by the medical organization and patient are clear and understood including what is included and not included in the price
- Received information about the future attending physician
- Received information about the list of mandatory items for hospitalization
- Received information on the patient's insurance in case of medical error or complications
- Received information about doctors in the patient's home country who cooperate with a medical organization for post-treatment support



Чернышёв Евгений Владимирович,
эксперт по медицинскому туризму,
член рабочей группы по медицинскому
туризму при Государственной Думе РФ

Какие медицинские услуги стоит предлагать медицинскому туристу



The screenshot shows the website 'RussianHospitals' with a navigation menu including 'Заболевания', 'Клиники', 'Доктора', 'Пациентам', 'Отзывы', 'Услуги', 'Медтуризм в РФ', and 'О компании'. The main heading is 'НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПОРТАЛ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА' with the subtitle 'ПЕРЕДОВЫЕ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ В КЛИНИКАХ РОССИИ'. A search bar contains the text 'Заболевание, клиника или фамилия доктора'. Below the search bar, it says 'Подбор вариантов лечения и лучших цен'. At the bottom, statistics are displayed: '6 лет в медтуризме', '48 городов', '126 клиник', and '1216 отзывов'. A female doctor in a white coat is visible on the right side of the page.

Ответ на вопрос, какие медицинские услуги стоит предложить медицинскому туристу, не так и прост, особенно для многопрофильной медицинской организации. Ведь услуг – множество, как правило, это несколько десятков листов прайс-листа. На что медицинские туристы поедут, а на что нет? Продвижение любого набора услуг – затратное мероприятие, окупится ли оно?

Как определиться клинике, какие услуги предлагать, а какие нет? Очевидно, что ответ на этот вопрос находится на пересечении того, что отлично умеет делать медицинская организация, и того, что востребовано медицинским туристом. Рассмотрим этот вопрос и со стороны клиники, и со стороны пациента.

4 фактора, влияющие на ответ со стороны медицинской организации

1. Из всего перечня медицинских услуг клиники предлагать медицинскому туристу стоит только то, в чем вы лучшие, в чем вы обладаете аргументами, почему стоит ехать на лечение именно к вам. Такими аргументами могут быть, например:
 - опыт, выражающийся в количестве проведения определенного вида операций в год;
 - результаты лечения, например показатели осложнений после операции, являющиеся минимальными на уровне как отечественной, так и зарубежной медицины;

- уникальные, известные врачи, разрабатывающие новые методы лечения и авторские методики;
 - уникальное оборудование;
 - правительственные награды, признающие достижения медицинской организации на уровне государства.
2. Медицинская организация должна определить, достаточно ли у нее отлажены бизнес-процессы, чтобы принимать все типы медицинских туристов, включая самых сложных, или же нет. Если клиника не только принимает тяжелых пациентов со своего региона, но и может ответить на запрос пациента за 1 час, госпитализировать на следующий день, попутно удаленно решив вопрос по транспортировке тяжелого пациента с условно 4-й стадией рака, лежащего под капельницей в больнице где-то в далеком городе, тогда предлагать такие услуги имеет смысл. Если же нет, то необходимо предлагать только ту часть медицинских услуг, которая востребована плановыми пациентами, основная мотивация на поездку у которых – найти наилучшее по качеству лечение, которое снижает риски осложнений, длительность нетрудоспособности, дает наилучшее по качеству жизни медицинское решение.
3. Географическое расположение клиники и ее ценовая политика также влияют на то, что будет входить в итоговое предложение для медицинского туриста. Коммерческому отделу клиники необходимо определить:
- из каких регионов и стран пациенты могут доехать в клинику, где есть простые маршруты без пересадок;
 - есть ли выигрыш по качеству медицинских услуг в вашей клинике относительно того, что доступно пациенту в отобранных регионах. Или, может, еще есть существенный выигрыш по цене, который окупит расходы на поездку пациента? Ваш список услуг сократится таким образом за счет тех услуг, где выигрыша нет, а соответственно, нет и мотивации пациента на дальнюю поездку.

Последний, четвертый фактор – организационно-экономический.

- Смело убирайте из списка дешевые услуги, по которым доход клиники от проведения лечения не окупит стоимость рекламы и продвижения.

- И аналогично, убрать из списка можно то, где у вас нет свободных мощностей и койко-мест.

Итак, мы получили сокращенный список медицинских услуг клиники. Но не все из этого списка нужно медицинскому туристу. Как же понять, за что из этого списка медицинский турист готов платить, на что он готов ехать, неся затраты на поездку и испытывая неудобства?

3 фактора, влияющие на ответ со стороны медицинского туриста

Обратимся к опыту Национального портала медицинского туризма. Портал работает как агрегатор предложений медицинских организаций медицинским туристам, не платит за рекламу. Он получает обращения пациентов только тогда, когда ожидания человека совпадают с тем предложением, которое он находит на агрегаторе. Соответственно, эта площадка вынуждена развивать экспертизу для правильного отбора медицинских услуг для предложения, для представления медицинских организаций потенциальным пациентам – медицинским туристам, чтобы получать поток пациентов.

Какие 3 фактора учитывает площадка, чтобы определить платежеспособный спрос на ту или иную услугу именно у медицинских туристов, и стоит ли по ней создавать промоматериал или, например, проводить видеointервью с врачом? Эти же факторы работают и в случае отдельной медицинской организации.

1. Такие специалисты, как интернет-маркетологи и SEO-специалисты, могут подсказать, какие услуги пациенты активно ищут сами онлайн, в сети Интернет, и за какие из них готовы платить. Дайте таким специалистам ваш список медицинских услуг, и они уберут лишнее: ведь что-то может быть востребованным, люди часто ищут в интернете симптомы и лекарства для какого-то заболевания, но это заболевание лечится силами амбулаторного звена регионального государственного здравоохранения. В таком случае такую медицинскую услугу предлагать медицинским туристам нет смысла.
2. Вторым шагом необходимо понять, поедут ли люди далеко за выбранными услугами, на которые есть спрос и они готовы платить на месте. Например, в случае «аденоидов» или «геморроя» – не поедут, а в случае последних стадий геморроя, при рецидиве после проведенного в родном регионе лечения, когда проведенное лечение оказалось неуспешным, – поедут.
3. Третьим шагом включаем здравый смысл и убираем из нашего списка те услуги и заболевания, стоимость лечения по которым невелика и не окупает для пациента ценность от лечения у «лучшего

врача в лучшей клинике». Например, национальный портал медицинского туризма RussianHospitals не размещает у себя материалы по заболеваниям, стоимость лечения по которым составляет ниже 200 000 рублей.

В результате проведенной работы мы получаем уже не бесконечно длинный список медицинских услуг и заболеваний, а очень сокращенный список, который востребован медицинскими туристами.

Но, начиная предлагать медицинские услуги из списка, 95 % медицинских организаций не получают потока пациентов и разочаровываются в медицинском туризме. Это происходит из-за того, что медицинская организация предлагает список услуг и говорит на своем языке, а пациент ее при этом не понимает.

Самое главное, без чего успеха в привлечении медицинских туристов не будет, – разобраться, как именно предлагать услуги клиники.

Говорить как с пациентом, так и с медицинским туристом необходимо на языке пациента. Конкретному пациенту, сидящему на приеме у врача, доктор может рассказать все про его заболевание, варианты лечения, ответить на вопросы. Медицинского туриста волнуют такие же вопросы, он хочет знать, как клиника и ее врачи может ему помочь с лечением его конкретного заболевания, причем знать заранее, удаленно, еще до приезда на лечение. В этом и заключается сложность.

По опыту Национального портала медицинского туризма, который за 2022–2023 год провел более 100 мероприятий, где передовые российские клиники делали презентации и рассказывали о себе агентствам медицинского туризма и потенциальным пациентам, готовя материалы для медицинских туристов, медицинская организация зачастую совершает 3 ошибки:

Говорить об услугах без аргументации. Поскольку услуг в списке все равно остается много, медицинская организация ограничивается перечислением этих услуг, надеясь на то, что пациент сам определится, какая конкретно ему услуга нужна. Клиника не приводит аргументы по каждой отдельной группе заболеваний, чем ее методы лечения лучше тех, что пациент может получить.

Аргументировать «оптом» все свои предложения. Аргументировать поездку для каждого заболевания – сложно, такие специалисты, кто может перевести с медицинского языка на человеческий, понятный пациенту, – на вес золота. И тогда клиники совершают вторую ошибку: приводят общие аргументы, которые подходят под любую услугу или заболевание. Сочетания «мультидисциплинарный подход», «команда высококлассных

специалистов», «столько-то корпусов и кв. метров», «весь спектр технологий», «самое современное оборудование» говорят все клиники и никак не убеждают медицинского туриста приехать именно к вам.

Не сменить точку зрения и язык медицинской организации на то, как на проблему смотрит пациент. Наконец, третья ошибка заключается в том, какими словами и о чем мы разговариваем с медицинскими туристами в подготовленных материалах. При подготовке материалов можно также ориентироваться на опыт RussianHospitals в проекте «Интервью с лучшими докторами», где специалисты портала подготовили и провели уже интервью с известными врачами из >25 медицинских организаций. При подготовке к интервью после оценки перспективности темы для медицинского туризма специалисты портала тратят часы, чтобы собрать все боли и страхи пациентов по выбранной теме на форумах и в соц. сетях, собрать и записать именно те вопросы теми словами, какими эти вопросы задают пациенты, чтобы за короткое время интервью успеть спросить врача именно о том, что важно медицинскому туристу. По их опыту, только такая глубокая работа приводит к результату: на предложенные медицинские услуги откликаются люди, готовые ехать далеко за качественным лечением и платить за него.

Так какие же медицинские услуги стоит предлагать медицинскому туристу?

Ответ для медицинской организации, как начинающей, так и опытной в медицинском туризме, будет таким:

Стоит предлагать те медицинские услуги, по которым проведена подготовительная работа:

- в которых клиника имеет высокий медицинский результат;
- которые востребованы медицинским туристом;
- про которые клиника может доступно рассказать и аргументировать, почему пациенту – медицинскому туристу стоит ехать на лечение именно к вам.



Резина Алла Геннадьевна,
руководитель национального портала
медицинского туризма RussianHospitals

Интервью с генеральным директором сервиса AllMed



Егоров Михаил Сергеевич

Какие позитивные сигналы развития сегодня подает российский медицинский туризм?

На сегодняшний день понимание медицинского туризма вышло за пределы чисто экономического явления, как специализированного вида туризма, который приносит до 10 раз больше средств, чем оставляет в России обычный турист. Помимо экономической составляющей медицинский туризм является инструментом гуманитарной политики России за рубежом и практическим применением принципа гуманитарной дипломатии. По этой причине медицинский туризм является объектом внимания со стороны Президента России, который еще в 2018 году инициировал развитие данного направления благодаря Указу № 204 от 07.05.2018.

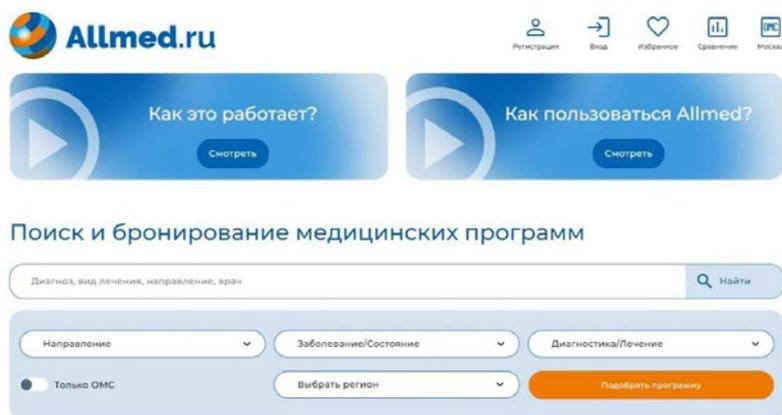
Только за последний календарный год Президент России подписал сразу два указа, в которых особое внимание уделяется международному медицинскому взаимодействию. Как следствие – укрепление государственных финансовых и нефинансовых инструментов поддержки участников рынка медицинского туризма со стороны Министерства экономического развития, Минздрава России, Российского экспортного центра, региональных центров поддержки экспорта и других структур.

Кроме того – только за последние 2 года наметился курс на укрепление двусторонних отношений между российскими и зарубежными медицинскими центрами, агентствами медицинского туризма, а также проектными офисами по развитию национальных и региональных программ медицинского туризма.

Мы становимся свидетелями того, как благодаря правительственным программам и инициативам наблюдается реальный рост в отрасли.

Какие продукты сегодня востребованы у медицинских туристов?

Сегодня у медицинских туристов востребованы комплексные программы лечения. Выбирая программу, клиент должен видеть, что клиника может предложить комплексное решение его проблемы, а не просто запись на прием к врачу по направлению. Для того чтобы программа заинтересовала медицинского туриста, ему нужно увидеть все, что в нее входит: состав программы (приемы врачей, перечень лабораторных и инструментальных исследований), сколько дней он проведет в клинике и что с ним будет происходить в этот период, какой врач ведет программу, стоимость программы и возможные выгоды, которые он может получить, обращаясь именно в эту клинику.



Что представляет собой платформа AllMed?

Платформа AllMed является медицинским букинг-порталом нового поколения, где медицинский турист может получить исчерпывающую информацию о программе лечения, которая его интересует, информацию о враче, который ведет программу, получить ответы на интересующие его вопросы, отправить документы по лечению и получить приглашение.

Какие направления медицины востребованы у медицинских туристов?

Наиболее востребованными направлениями являются:

- акушерство и гинекология, включая ЭКО;
- урология, в том числе и урология-андрология;
- онкология;
- комплексные обследования по направлениям;
- высокотехнологичные операции, т. к. далеко не везде в своем регионе пациент может получить высокотехнологичную медицинскую помощь.

Кроме того, существуют достаточно узкие направления медицинской помощи, такие как детская неврология и т. п., которые пользуются большой популярностью среди определенных групп медицинских туристов.

Программы по каким направлениям уже опубликованы на портале?

Сейчас на портале опубликованы программы по более чем 15 направлениям, это и эстетическая медицина, травматология и ортопедия, педиатрические программы, и многое другое.

Какие требования предъявляются к медицинским организациям для размещения на портале?

Требований к медицинской организации-партнеру немного: наличие действующей медицинской лицензии, наличие или готовность разработать медицинские программы, готовность к работе с новым каналом привлечения пациентов.

Как происходит взаимодействие пациента и медицинской организации?

Платформа AllMed – это технологическая платформа для обеспечения комплексной коммуникации пациента с медицинскими организациями, которая охватывает длительный трек взаимодействия от подбора программы

и обращения, обмена документами и до постлечебной коммуникации, когда пациент через внутреннюю систему сообщений может получить рекомендации, например, по постлечебному наблюдению.

Есть ли возможность представить персоналии врачей?

Конечно, более того, мы считаем, что это важная составляющая часть программы. Клиенту важно видеть квалификацию врача, который ведет программу, узнать о нем как можно больше информации.

Клиника имеет возможность привязать карточку врача к программе.

Какие технические возможности личного кабинета пользователя?

Функциональные возможности личного кабинета пользователя направлены на 2 основных аспекта:

- возможность выбора программы (можно добавить в избранное, сравнить программы между собой и т. п.);
- коммуникация с клиникой (обмен информацией, получение приглашения в клинику). Сегодня, когда медицинский турист ищет лечение в разных клиниках, он вынужден регистрироваться во множестве личных кабинетов клиник, для того чтобы отправить свои данные, или просто отправляет на электронные почты больниц, где это письмо может затеряться, попасть в спам. Согласитесь, не очень удобно?

С помощью AllMed можно написать сразу в разные клиники и направить им свои материалы, находясь в одном информационном пространстве.

Какие технические возможности личного кабинета клиники?

Возможности для клиники достаточно широки. Во-первых, конечно, это возможность настроить профиль самой клиники, добавить фотографии, описательную часть, заполнить информацию по программам, дополнительным услугам, врачам и многое другое.

Во-вторых, это коммуникация с пациентом, клиника имеет возможность ответить на обращение, изучить направленные документы, сформировать приглашение на лечение.

В-третьих, статистика. Мы развиваем раздел статистики, чтобы представители клиники могли видеть, сколько программ просмотрено потенциальными клиентами, сколько приглашений выставлено и какие ближайшие даты лечения, и многое другое.

Какие дополнительные преимущества получает медицинская организация при размещении на портале AllMed?

Исходя из практики действующих медицинских организаций-партнеров AllMed, мы видим, что сопутствующим положительным эффектом является SEO, то есть дополнительная выдача медицинской организации по запросам в поисковых системах, например Яндекс. То есть при поиске пациентом в сети Интернет не самого медицинского центра, а решения своей медицинской проблемы он скорее увидит предложение медицинского центра именно на портале AllMed. Таким образом, медицинская организация получает более широкий охват своей целевой интернет-аудитории.

Как обеспечена безопасность передачи персональных данных?

Портал находится в защищенном сегменте центра обработки данных и имеет аттестат по 152-ФЗ. Авторизация пользователя и представителя клиники происходит через запрос подтверждения входа по СМС.

Как оформляется сотрудничество медицинской организации и портала?

Тут условия достаточно стандартные, подписывается договор и пользовательское соглашение, как приложение к нему.

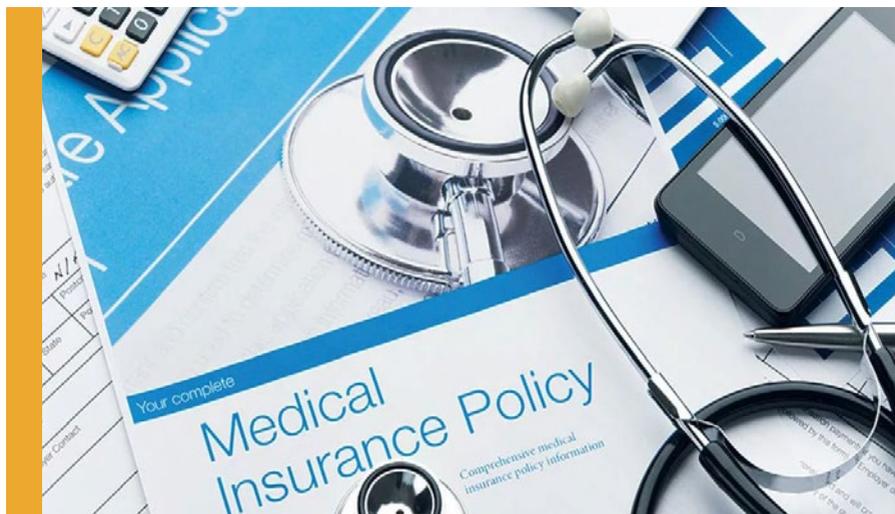
Позволяет ли портал оформить документы на налоговый вычет?

Портал имеет отдельный раздел, где клиент имеет возможность запросить документы от клиники в электронном виде по конкретному приглашению на лечение. Некоторые клиники выдают такие документы только в оригинале. Тем не менее многие клиники готовы высылать данную информацию пациентам в электронном виде, которая хранится на портале в соответствующем разделе.

Напутственное слово нашим читателям

В сегодняшний день половина пути к выздоровлению – это четкое понимание, куда обращаться за помощью. Команда AllMed трудится над развитием портала каждый день, чтобы открыть такую возможность каждому россиянину. Поэтому пусть для каждого пациента и медицинского туриста откроется его дверь к решению медицинской проблемы.

Опыт международного сотрудничества с зарубежными клиниками и страховщиками



Международное сотрудничество в области здравоохранения является ключевым элементом в развитии медицинской индустрии и обеспечении высококачественной медицинской помощи для пациентов по всему миру. Одним из ярких примеров успешного международного сотрудничества является партнерство между лидирующими клиниками России и Турции – АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) и Florence Healthcare, и страховой компанией СК «Кредит Европа Лайф». Это партнерство позволяет предоставлять качественные медицинские услуги с гарантией надежной страховой защиты гражданам России и Турции вне зависимости от страны пребывания. Клиника академика Ройтберга давно славится своим высоким уровнем медицинской экспертизы и использованием передовых технологий, а в свою очередь Florence Healthcare – ведущая турецкая сеть клиник. СК «Кредит Европа Лайф» – одна из ведущих страховых компаний, предоставляющих медицинскую страховку иностранным гражданам.

Сотрудничество между этими организациями позволяет пациентам, в первую очередь тем, чья работа связана с необходимостью перемещения между двумя странами, получать доступ к качественной медицинской помощи, предоставляемой АО «Медицина» и Florence Healthcare, при наличии надежной страховой защиты от СК «Кредит Европа Лайф» вне зависимости от страны проживания. Оно также обеспечивает персональное сопровождение

дение на всех этапах получения медицинской помощи и гарантирует комфортное пребывание и лечение для пациентов.

Это партнерство имеет несколько важных преимуществ. Во-первых, оно позволяет пациентам получать доступ к мировому уровню медицинской экспертизы в клиниках, аккредитованных по стандарту JCI. Они могут получить профессиональные консультации и качественное лечение от лучших врачей, использующих передовые методы и технологии. При необходимости могут проводиться совместные консультации и консилиумы.

Во-вторых, пациенты, прибывшие из-за границы, могут быть уверены в надежной страховой защите от СК «Кредит Европа Лайф», позволяющей обратиться за медицинской помощью в клиники экспертного уровня, которая подтверждается сертификатом JCI.

Страховые продукты, предлагаемые СК «Кредит Европа Лайф», дают возможность пациентам не только получить медицинскую помощь в течение действия страховки, но и чувствовать себя защищенными в случае возникновения критических заболеваний.

Наконец, это партнерство способствует развитию медицинского туризма и укреплению репутации клиники АО «Медицина» и Florence Healthcare как надежных и высококлассных провайдеров медицинских услуг.

Сотрудничество между АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), Florence Healthcare и СК «Кредит Европа Лайф» имеет исключительное значение не только для пациентов, но и для развития медицинской науки в целом. Обмен знаниями и опытом между этими организациями способствует повышению качества предоставляемых медицинских услуг и разработке передовых методов лечения.

Кроме того, эта партнерская модель открывает двери для дальнейшего сотрудничества и инноваций. Организация совместных научных исследований, участие в международных научных конференциях, проводимых в Турции, разработка новых технологий и обмен передовыми методиками помогают развитию медицинской науки.



Гаркавенко Владимир Анатольевич,
Вице-президент по продвижению услуг
АО «Медицина» (Клиника академика Ройтберга),
к. м. н., МВА



НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Авторы научных исследований стали акцентировать внимание на мотивации и потребительские предпочтения в медицинском туризме, а также большое значение стали придавать корпоративной культуре и культурным особенностям зарубежных пациентов и т. д.

Рассмотрим научные публикации, посвященные развитию экспорта медицинских услуг / медицинскому и оздоровительному туризму, территориальному развитию регионов, что в дальнейшем обеспечит экономический рост Российской Федерации.

В своем исследовании «ФОРМИРОВАНИЕ МАРКЕТИНГОВОЙ СТРАТЕГИИ ВЫХОДА РОССИЙСКОЙ КЛИНИКИ НА МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЫНОК» Чернышев Е. В., Департамент здравоохранения города Москвы (ДЗМ), рассматривает метод формирования уникальной стратегии для российских медицинских организаций различной формы собственности по выходу на международный рынок медицинских услуг, подробно раскрывая алгоритм формирования долгосрочной стратегии по выходу на зарубежные рынки, используя сочетание таких элементов предложенной «матрицы возможностей», как рынки, услуги, сервис, медицинские решения и партнерские отношения. Евгений Владимирович в статье отражает практические примеры применения метода для выхода на зарубежные рынки медицинскими организациями из Турции, Южной Кореи, Китая, Индии и Израиля. Предложенная автором «матрица возможностей» в медицинском туризме отражает 40 конкретных стратегий и сотни их конфигураций, создает уникальную концепцию для развития внешней торговли медицинскими услугами.

«МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛА РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» – исследование проведено Кривенко Н. В., Цветковым А. И., Кичем Д. И., специалистами Института экономики Уральского отделения РАН, Администрации губернатора Свердловской области, Российского университета дружбы народов, где они акцентируют внимание на то, что растущее значение во всем мире въездного медицинского туризма требует изучения его эффективной организации. Ими обоснована авторская позиция, основанная на необходимости оценки имеющегося потенциала регионального здравоохранения для развития медицинского туризма. Предложен авторский подход к оценке эффективности использования потенциала регионального здравоохранения для развития медицинского туризма – высокотехнологичных медицинских и санаторно-курортных услуг, включающий использование экономико-параметрического метода, экспресс-анализа для оценки уровня удовлетворенности потребности населения региона в данных видах услуг, определения объемов экспорта медицинских услуг. Апробация авторского подхода проведена на примере здравоохранения Свердловской области. Предложенный авторский подход позволяет на региональном уровне

объективно оценивать эффективность использования потенциала здравоохранения, достижение удовлетворенности населения в оказании высокотехнологической медицинской помощи, санаторно-курортных услугах, прогнозировать показатели экспорта медицинских услуг.

Исследование Синьтун Вана из Дальневосточного федерального университета посвящено АНАЛИЗУ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В РОССИИ, вопросам развития регионального медицинского туризма в современных условиях и перспективности данного направления в условиях закрытых границ и невозможности расширять границы международного медицинского туризма. Также автор приводит статистические данные по вопросам развития медицинского туризма в регионах России. Это позволяет сделать вывод о том, что фактически в отдаленных регионах России вопросам развития инфраструктуры медицинского туризма не уделяется внимание.

Автор отмечает, что несмотря на то, что медицинский туризм в России в целом показывает положительную динамику, на региональном уровне у данного направления туризма есть свои проблемы, на что необходимо обратить особое внимание.

В следующей своей статье «ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО МЕХАНИЗМА ТРАНСГРАНИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА» аспирант Ван Синьтун показывает, как анализировались существующие результаты исследований с точки зрения различных аспектов, таких как определение, метод измерения, движущий механизм и влияние на медицинскую систему трансграничного медицинского туризма, а также как строилась теоретическая рамка трансграничных медицинских исследований. Ван Синьтун перед собой ставит цель – исследовать понимание исследовательского статуса индустрии медицинского туризма, интуитивное понимание теоретических основ медицинского туризма и обеспечение определенной теоретической основы для эмпирических исследований других ученых в области медицинского туризма. Судя по существующим результатам трансграничных медицинских исследований, здесь речь идет скорее об обсуждении, исследовании и анализе феноменов. Одним из них является отсутствие количественных исследований с большими выборочными данными, а другим – отсутствие теоретической поддержки.

Автор приходит к заключению, что возможная причина этой проблемы заключается в том, что, несмотря на быстро развивающуюся глобализацию, все еще отсутствует четкое понимание трансграничного здравоохранения.

В своем исследовании «ТРАНСГРАНИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ПОТОКА ПО МЕДИЦИНСКОМУ ТУРИЗМУ: ОБЗОР ВОЗМОЖ-

НОСТЕЙ И ПРАКТИК В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ученые Института экономики и управления Меркулов О. Ю., Лядов К. В., Климин В. Г., Мальцева Ю. А., Полушкин В. Г. рассматривают перспективы востребованности коммерческих страховых продуктов, основным содержанием которых являются медицинские услуги, в рамках медицинского туризма.

Авторами предложены виды и формы трансграничного страхования, с учетом имеющихся проблем и ограничений страхования иностранных граждан, они оценивают возможные форматы страховой деятельности, механизмы формирования страхового продукта, а также причины, ограничивающие возможности страхового аспекта медицинского туризма в России.

Исследователь Штольц Л. Ю. из Мичуринского государственного аграрного университета в работе «МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В РОССИИ: ДИЗАЙН СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРОГНОЗА» рассматривает медицинский туризм в России как социальный феномен. Предлагается дизайн (разработка программы, гипотез, методологии) социологического исследования, который предполагает осмысление существующей и добытие недостающей информации об исследуемом социальном феномене. В решении указанных задач важно понимать, что на генезис и развитие медицинского туризма оказывают влияние довольно многочисленные социальные факторы (зачастую действующие в прямо противоположных направлениях), актуализирующие социальную реальность во временной перспективе прошедших одного-двух лет.

Автор в итоге дает такое заключение: перспективными отраслями рынка медицинских услуг в России являются хирургия и лечение неврологии. Однако прочие сферы медицины, как в текущем периоде, так и в средне-срочном, остро нуждаются и будут нуждаться в параллельном импорте и импортозамещении.

Статья «СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РОССИИ», авторами которой являются Русских С. В., Тарасенко Е. А., Грин С. И., Югай М. Т., Крюкова К. К., Москвичева Л. И. из разных научных учреждений – Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко», Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П. А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицин-

ский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, – ставят перед собой цель выявить факторы и барьеры развития экспорта медицинских услуг в Российской Федерации, а также разработать рекомендации по его стимулированию и продвижению РФ как экспортера медицинских услуг на международной арене.

Авторами проведен глубокий анализ и социологический опрос, где в качестве респондентов были привлечены врачи, организаторы и эксперты здравоохранения с текущим на момент проведения исследования опытом работы в организациях и органах управления сферы здравоохранения (Минздрав России, Росздравнадзор, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России и др.), включая практикующих врачей и руководителей медицинских организаций.

В результате проведенного анализа и опроса авторы пришли к тому, что в настоящее время в стране активно развиваются три модели сопровождения зарубежных граждан на рынке медицинских услуг:

- создание экспертных медицинских консорциумов ведущих медицинских клиник;
- формирование инфраструктуры агентского сопровождения на российском рынке ВМТ, включая развитие инфраструктуры на региональных рынках ВМТ с высоким, средним и низким экспортным потенциалом;
- в рабочем режиме платные медицинские услуги по всем профилям медицинской помощи успешно оказываются в государственных и частных клиниках зарубежным гражданам, которые на постоянной или временной основе живут, работают или учатся в РФ.

В заключение ученые пришли к такому выводу: основными стратегическими направлениями развития экспорта медицинских услуг в РФ для роста, организованного и управляемого пациентопотока являются медицинские услуги в области нейронаук, высокотехнологичная хирургия и реабилитация, репродуктивная медицина, иммунотерапия онкологических заболеваний, трансграничные диагностические услуги. Необходимо осуществить ряд мер по стимулированию экспорта медицинских услуг, включая внедрение международных стандартов безопасности и качества оказания медицинских услуг, повышение уровня их сервисной составляющей,

выстраивание каналов маркетинговых коммуникаций с зарубежными пациентами и продвижение РФ как экспортера медицинских услуг на международной арене.

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ исследуется ученым Ананченковой П. И. – ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко» Минобрнауки России; ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Автор в статье рассматривает влияние процесса глобализации здравоохранения на развитие медицинского туризма, а также приводит основные тренды в сфере здравоохранения, резко изменившие ситуацию в условиях пандемии COVID-19 и внедрения цифровизации.

Исследователем изучена действующая нормативно-правовая база, регламентирующая экспорт медицинских услуг, проведено исследование условий развития медицинского туризма в России и рассмотрены направления развития экспорта медицинских услуг в современных условиях, также сформирован перечень вопросов глобального здравоохранения.

Автор отмечает, что отрасль здравоохранения принято считать сектором экономики, наиболее изолированным и привязанным к месту оказания и потребления услуг. Однако под влиянием вспышки пандемии COVID-19 и активного внедрения цифровых технологий в процессы организации здравоохранения и оказания медицинской помощи происходит трансформация и зарождается глобализация.

В заключение ученый делает вывод о том, что современное общество живет в эпоху глобализации и цифровизации отрасли здравоохранения, сегодня границы государств не являются непреодолимыми препятствиями для тех пациентов, кто нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи. Мировой рынок медицинского туризма демонстрирует тенденцию к непрерывному росту и развитию, позволяя крупнейшим медицинским кластерам конкурировать за внимание пациентов.

«МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ: КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРАКТИКА РАЗВИТИЯ». Исследователи Шнорр Ж. П., Буднова М. В. из Новосибирского государственного университета экономики и управления «НИИХ» поставили цель – исследовать ключевые направления и региональную практику развития медицинского туризма в условиях новых вызовов и внешних ограничений. В статье рассматривают сущность, характеристики, отличительные черты медицинского туризма.

По мнению авторов, особенностью и новизной исследования являются систематизация подходов к определению дефиниции «медицинский туризм», акцент на организации медицинского путешествия вне пределов постоянного проживания не только страны, но и региона.

Исследователями обосновано, что медицинский туризм включает сегменты въездного и внутреннего туризма. Авторы особое внимание уделили рассмотрению и систематизации ключевых направлений развития рынка услуг медицинского туризма в современных условиях, включая географические и целевые сегменты, международную сертификацию, вовлечение субъектов частного здравоохранения, включение туроператоров в процесс разработки турпродуктов медицинской направленности, популярность внутрирегиональных медицинских путешествий, формирование региональных моделей медицинского туризма.

Авторы особое внимание уделили региональной практике развития медицинского туризма, рассмотрев ее на примере Новосибирской области – одного из регионов-лидеров исследуемой сферы услуг. Они обозначили особенности и сформулировали основные проблемы развития рынка медицинских услуг в Новосибирской области с позиций его межотраслевого, междисциплинарного и комплексного характера.

В заключительной части исследования авторы отметили перспективы развития медицинского туризма в регионе. Они рассматривают перспективу развития медицинского туризма в контексте совершенствования организационно-экономического механизма взаимодействия всех субъектов организации медицинского туризма на основе государственно-частного партнерства, кластеризации, достижений и возможностей цифровизации.

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА И ЭКС-ПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ рассматривают Алексеева Н. Д., Бульхин Р. И. – ФГБУО ВО «Поволжский государственный университет сервиса», Тольятти, Российская Федерация, Сиротко И. И. – Министерство здравоохранения Самарской области, Самара, Российская Федерация, Бульхина Г. Р. – ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5», Тольятти, Российская Федерация.

В статье авторы анализируют направление, отраженное в национальных проектах в сфере здравоохранения Российской Федерации по привлечению иностранного потока пациентов для получения плановой медицинской помощи в Самарской области.

Авторами раскрыта цель и задачи региональной концепции и проекта по экспорту медицинских услуг.

Исследователи представили фактические данные в разрезе профилей и пакетов медицинских услуг.

В заключение авторы дали оценку перспективам развития и обозначили проблемы, решаемые в данном направлении в связи с нынешней ситуацией в Российской Федерации.

Представляет интерес статья «МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ: УГРОЗЫ И ВОЗМОЖНОСТИ» Удотова О. А. и Кобелева И. В. из Сочинского государственного университета, Сочинского филиала Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России), где проанализированы условия развития медицинского туризма в России на современном этапе. Авторами проведена оценка существующей нормативно-правовой базы, регламентирующей данное направление туристической отрасли. На основе анализа условий принятых государственных программ, статистических данных, обзора экспертных оценок по исследуемой проблеме с помощью методов STEP- и SWOT-анализа определены условия развития медицинского туризма. Представлена характеристика внешней и внутренней среды реализации услуг медицинского туризма, слабые и сильные стороны отрасли, возможности и угрозы, выявлены направления использования существующих возможностей и предотвращения угроз.

Исследуется новый подход в медицинском туризме, на что ранее исследователи не особо акцентировали внимание. Учеными Ананченковой П. И. и Шегай М. М. из ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н. А. Семашко»; ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» в статье «МОТИВАЦИЯ И ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ ПРЕДПОЧТЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ» рассмотрены вопросы, отражающие особенности мотивации медицинских туристов к поездке в страну, отличную от страны проживания, с целью получения медицинской помощи. Определены наиболее популярные направления медицинского туризма, а также медицинские услуги, ради которых совершаются поездки.

В следующей статье «ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА» исследователь П. И. Ананченкова рассматривает вопросы развития информационно-коммуникационных технологий, влияющих на рост спроса на услуги медицинского туризма. Автор провела обзор наиболее популярных на рынке медицинского туризма мобильных приложений, выступающих эффективными информационно-коммуникационными продуктами, функционал которых позволяет потенциальному медицинскому путешественнику получить доступ к полной информации относительно региона, клиники, уровня качества, цены и до-

ступности медицинской услуги, которую он планирует получить за пределами страны проживания.

Исследователь заключает, что на современном этапе цифровизации и развития информационно-коммуникационных технологий мобильные приложения являются эффективным инструментом развития медицинского туризма, поскольку сокращают транзакционные издержки потребителя и обеспечивают доступ к информации, необходимой для принятия решения о поездке с медицинскими целями.

Этика в своем историческом развитии реализует разные подходы. Ее цель – рациональный анализ ценностей и конфликта ценностей. В своем исследовании «ПРОБЛЕМЫ ЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ» авторы Щекин Г. Ю., Тронева В. Е. из Волгоградского государственного медицинского университета и Комитета здравоохранения Волгоградской области рассматривают следующие вопросы: глобализация и интеграция экономического, политического и информационного пространства, которые привели к изменениям туристической отрасли; медицинский туризм как перспективное направление современного здравоохранения, которое требует теоретического осмысления; осуществление федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», части национального проекта «Здравоохранение»; медицинский туризм как объект научно-исследовательской деятельности: цели, задачи, результаты проводимых исследований; публикационная активность исследователей медицинского туризма; роль проводимых научно-практических конференций в продвижении научного знания о медицинском туризме; проблемы профессиональной компетентности специалистов в сфере медицинского туризма; научный вклад в оптимизацию современного администрирования рынка медицинских услуг.

По мнению авторов, этическая составляющая медицинского туризма должна обязательно присутствовать в проводимых исследованиях и публикациях. Однако в настоящее время она не является предметом интереса отечественных ученых. Этические проблемы медицинского туризма должны быть тщательно изучены, что позволит разработать рекомендации по профилактике этических рисков в медико-туристической сфере.

Российскими медицинскими организациями обслуживаются разные национальности из различных стран мира, поэтому специалистам придется общаться с пациентами, относящимся к различным этносам, культурам и конфессиям.

Медицинским организациям необходимо сформировать принципиально новую корпоративную культуру на основе базовых ценностей свободы и ответственности. Корпоративная культура – фундамент медицинской

организации, и состоит из морально-этических, деловых норм и принципов, которых придерживаются работники медицинской организации в своей деятельности.

Следующая статья – «КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ: УЧЕТ ЭТНОКОНФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ПАЦИЕНТОВ» – посвящена корпоративной культуре как главной составляющей в работе с иностранными пациентами. На это акцентируют внимание ученые Аксенова Е. И., Александрова О. А., Ярашева А. В., Марков Д. И. из ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Института социально-экономических проблем народонаселения им. Н. М. Римашевской – обособленного подразделения ФГБУН «Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН», ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации».

Ученые ставят цель – изучить подходы к развитию корпоративной культуры работников сферы здравоохранения в части формирования у них толерантного отношения к пациентам, принадлежащим к различным этнокультурным и конфессиональным группам. В числе мер управленческого воздействия – дальнейшее развитие основ корпоративной культуры сотрудников медицинских организаций, которое может способствовать решению задачи привлечения пациентов, относящихся к самым разным национальным и религиозным группам. Результаты анализа (систематизация научной литературы и социологический опрос в виде проведенных авторами статьи интервью) основных проблем, решение которых связано с развитием корпоративной культуры, показали, что важное значение имеют отношение пациентов и медицинского персонала к эвтаназии, прерыванию беременности, смерти (в том числе суициду); способы воспроизводства жизни (искусственное зачатие, суррогатное материнство); препятствия для отправления религиозных ритуалов во время лечения пациентов.

Авторами в статье представлены выводы по анализу указанных проблем и возможных подходов к их решению: предложены меры по формированию новых компетенций в корпоративной культуре (как совокупности формальных и неформальных требований в медицинской организации, предъявляемых по отношению к своим сотрудникам), направленные на предотвращение и преодоление конфликтных ситуаций, возникающих из-за недопонимания между пациентами (российскими и зарубежными) и медперсоналом.

Ученые Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента

та Департамента здравоохранения города Москвы», в статье «СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ КООРДИНАТОРА ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ» акцентируют внимание на качественном исполнении национального проекта «Здравоохранение», который в масштабах страны охватывает 70 субъектов и сотни медицинских организаций различной формы собственности, призывает к наличию в медицинских организациях квалифицированного специалиста, отвечающего всем современным требованиям, – координатора по работе с иностранными пациентами как связующего звена между командой единомышленников по работе с иностранными гражданами и самими пациентами. Сегодня эти знания особенно актуальны благодаря развитию международного сотрудничества и налаживанию контактов в профессиональной сфере, обмену научными и практическими достижениями, укреплению международной репутации российского здравоохранения и практическому применению принципов гуманитарной дипломатии. Следовательно, эффективный контакт при оказании медицинских услуг невозможен без знания культурных особенностей народов, что особенно актуально для медицинских работников, которые должны быть крайне осторожными в общении и при оказании медицинской помощи иностранным пациентам.

В заключение авторы отмечают, что в конечном итоге позитивный опыт иностранного пациента оказывает прямое влияние на объем привлекаемого внебюджетного финансирования развития экспорта медицинских услуг.

Авторы статьи «СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ВЪЕЗДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» Карпова Г. А., Игнатъева Т. А. из Санкт-Петербургского государственного экономического университета оптимистично смотрят на развитие медицинского туризма в России. Авторы отмечают, что международный туризм, являясь трендом современной глобализации, даже несмотря на пандемию COVID-19, которая рано или поздно закончится, развивается и будет развиваться в различных направлениях, в том числе и в направлении медицинского туризма. Медицинский туризм способствует развитию территорий, формирует благоприятный имидж дестинаций, обеспечивает экономический рост как отдельного региона, так и страны в целом, и, конечно же, благодаря медицинскому туризму реализуются важнейшие социальные функции, которые в совокупности с экономическим влиянием обеспечивают мультипликативный эффект.

Авторы статьи «ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В СТРАНАХ АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКОГО РЕГИОНА» Косолапов А. Б., Бобрынова Е. В. из Московского государственного университета спорта и туризма и Турфирмы «Магазин путешествий» рассматривают актуальные проблемы и перспективы развития медицинского туризма в странах Азиатско-Тихоокеанского региона. В статье анализируются со-

циально-экономические предпосылки, влияющие на формирование и направление потоков медицинских туристов в пределах азиатского континента. Приводятся основные конкурентные преимущества стран, имеющих государственные и частные программы приема медицинских туристов. Прогнозная оценка потоков, формирующихся туристами, прибывающими с медицинскими целями в страны Азиатско-Тихоокеанского региона, проведенная на основе статистических данных за 2017–2021 гг., показала умеренную тенденцию роста (на 5–7 % в год), характерную для большинства стран.

На основании проведенного статистического анализа авторы делают заключение о месте и роли Российской Федерации в системе медицинского туризма в Юго-Восточной Азии. Представлены авторские рекомендации общего и частного характера, направленные на развитие въездного медицинского туризма в Приморском крае, на Дальнем Востоке и в целом в Российской Федерации.

Особый интерес вызывают исследования ученых ближнего и дальнего зарубежья. Статья «МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ: ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ИНДИИ», автором которой является Чандирамани Н. М. из Мумбайского университета, отметит, что Генеральное соглашение по тарифам и торговле, заключенное по итогам конференции в Бреттон-Вуде, было торговым пактом, преследующим цель достижения свободной торговли товарами. 8-й Уругвайский раунд переговоров по ГАТТ, начатый в Пунта-дель-Эсте в 1986 г., вышел далеко за рамки торговли товарами и распространился на торговлю в таких сферах, как интеллектуальная собственность, инвестиции и услуги, в результате чего были заключены соглашения: ГАТС, ТРИПС и ТРИМС. Генеральное соглашение о торговле услугами вывело регулирование торговли услугами, в том числе услугами здравоохранения, на международный уровень. Соглашение определяет четыре режима предоставления услуг, один из которых – потребление услуг за рубежом. Согласно этому режиму лицо, имеющее потребность в определенной услуге, отправляется в страну, предлагающую эту услугу (например, студент получает высшее образование за границей или человек находит лечение в другой стране). ГАТС дало толчок развитию медицинского туризма в некоторых азиатских странах: Индонезии, Малайзии, Филиппинах, Сингапуре, Таиланде и Индии. В данной статье после разграничения понятий «медицинский туризм» и «оздоровительный туризм» сделана попытка проследить рост медицинского туризма в странах Азии и указать факторы, способствующие этому росту. Затем освещены причины, которые помогли Индии стать привлекательным местом для медицинского туризма. Также приведен критический анализ возможностей, которые предоставляет медицинский туризм в Индии, и проблемы, связанные с ним.

В заключение высказано автором мнение, что интернационализация

ме-дицинских услуг в Индии не должна ущемлять права граждан Индии в сфере здравоохранения, особенно тех, кто больше всего нуждается в этом.

Исследование Усманова М. Р. из Джизакского государственного педагогического института «ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗУЧЕНИЯ ТУРИСТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ» направлено на комплексное исследование туристического потенциала и возможностей Джизакской области, которое включает вопросы более широкого использования туристических возможностей региона, перспективных проектов по привлечению туристов, реализации инновационных идей в данной сфере и пре-доставления всех необходимых услуг.

Исследование ученых Петровой Г. Д., Афанасьева В. А., Беззубенко О. И. из ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», АО «Медицина: клиника академика Ройтберга», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации «МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ» направлено на рассмотрение международной практики организации экстренной медицинской помощи иностранным гражданам при непосредственной координирующей роли специализированных ассистанс-компаний. Авторы отмечают, что уровень вовлеченности медицинской инфраструктуры страны в систему оказания экстренной и неотложной медицинской помощи нерезидентам напрямую формирует международную репутацию страны как медицинской и туристической дестинации для иностранных граждан, что соответствует основным целям, заложенным Правительством Российской Федерации в программные документы развития национальных проектов.

Авторы приходят к такому заключению: медицинский ассистанс является недооцененным участником рынка медицинского туризма России, открывающим возможности по укреплению регионального и федерального бренда туристской дестинации. Ассистанс-компании являются проводниками между транснациональными страховыми корпорациями и конкретными медицинскими организациями, оказывающими медицинские услуги иностранным пациентам в режиме экстренной и неотложной медицинской помощи.

«СОСТОЯНИЕ И ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ТУРИЗМА В СТРАНАХ БЛИЖНЕГО ВОСТОКА». Воронина Т. В., Яценко А. Б., Хедер З., ученые из Южного федерального университета, в исследовательской работе показывают развитие международного въездного туризма для стран Ближнего Востока и считают, что он является ключевым направлением диверсифи-

кации экономики, формирует благоприятные долгосрочные экономические перспективы и укрепляет позитивный имидж региона в мире.

Цель исследования авторов заключается в оценке текущего состояния и выявлении факторов развития международного туризма в регионе Ближнего Востока для обоснования приоритетных направлений развития туризма с учетом страновых особенностей.

По проведенному сравнительному анализу по основным показателям развития туризма авторы выявили значительную дифференциацию стран и различный вклад экспорта туристических услуг в развитие национальных экономик. По их мнению, наибольший вклад экспорт туристических услуг вносит: в национальный ВВП в Ливане, Иордании, Бахрейне, ОАЭ; в национальный экспорт – в ОАЭ, Саудовской Аравии, Египте; в совокупный экспорт услуг – в Палестинской Автономии, Иордании, Саудовской Аравии, Ливане, Египте, Ираке. Выявлены страны-лидеры регионального рынка – ОАЭ, Саудовская Аравия, Египет, на которые приходится две трети экспорта туристических услуг региона Ближний Восток.

На основе выявления средних значений по региону по каждому показателю авторами ранжированы страны на группы «выше среднего» и «ниже среднего» для учета страновой специфики развития туризма. В процессе анализа авторами обоснованы и классифицированы позитивные и деструктивные факторы развития туризма в регионе.

В качестве приоритетных направлений развития туризма для стран региона авторами сформулированы следующие предложения: акцентировать внимание на: развитии современной инфраструктуры туризма, особенно в Йемене, Ливане, Бахрейне, Кувейте; популяризации достопримечательностей; восстановлении доверия туристов к безопасности в регионе (Сирия, Ирак, Палестинская автономия, Израиль и др.); диверсификации туристического продукта (ОАЭ, Катар, Израиль, Египет, Саудовская Аравия); предоставлении комплексных услуг (ОАЭ, Саудовская Аравия, Бахрейн); углублении межправительственного сотрудничества и создании совместного регионального туристического продукта (для всех стран региона).

Регионы помимо привлекательных медицинских клиник для иностранных пациентов стали обращать внимание на лечебно-оздоровительный туризм, что вызывает определенную симпатию.

Ученые Агаларова Л. С., Розанова Т. П., Стыцюк Р. Ю., Таваков А. А. из ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России и ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», ГБУ РД «Махачкалинский родильный дом № 2 им. Р. А. Каримова» посвящают свое исследование проблемам, кото-

рые существуют в лечебно-оздоровительном туризме. В статье «ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ» представлен анализ основных подходов к определению сущности лечебно-оздоровительного туризма в трудах отечественных ученых и исследователей, сделан вывод о том, что наиболее распространенной классификацией лечебно-оздоровительного туризма является его разделение на лечебный и оздоровительный. К лечебному туризму относят медицинский и санаторно-курортный, а к оздоровительному – курортологический, спа-туризм, велнес-туризм. Определено различие между лечебным и оздоровительным туризмом в целях получения услуг, разработана авторская структура лечебно-оздоровительных услуг, видов туризма и специализирующихся организаций. Проведен анализ состояния спроса и предложения на лечебно-оздоровительный туризм за 2014–2020 гг. Сформулированы основные тенденции развития лечебно-оздоровительного сегмента в разрезе его направлений: рост спа- и велнес-индустрии, рост медицинского туризма, рост доходов от оздоровительного туризма. Определены и структурированы факторы, сдерживающие развитие и снижающие конкурентоспособность лечебно-оздоровительного туризма в России.

Исследователь Латышева А. А. из Санкт-Петербургского государственного экономического университета в научной публикации проводит АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ И ПЕРСПЕКТИВ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ. На основе анализа работ зарубежных и отечественных исследователей она рассматривает ключевые аспекты развития сферы медицинского и лечебно-оздоровительного туризма. В процессе исследования автор выявила и проанализировала отрицательные и положительные аспекты, влияющие на развитие медицинского и лечебно-оздоровительного туризма. Автором проведен SWOT-анализ рынка медицинского туризма в Санкт-Петербурге, где выявлены ряд недочетов, на что представлены ряд авторских предложений по их устранению для устойчивого развития исследуемой сферы.

«ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА НА ЕВРАЗИЙСКОМ ПРОСТРАНСТВЕ». Мозокина С. Л., Плотников В. А. из Санкт-Петербургского государственного экономического университета в статье рассматривают особенности организации санаторно-курортных комплексов Российской Федерации и стран – участниц Содружества Независимых Государств (СНГ). Отмечают положительное влияние развития систем санаторно-курортного обслуживания населения на сохранение и развитие человеческого капитала.

Авторами анализируются возможности и тенденции развития лечебно-оздоровительного, в том числе санаторно-курортного туризма в России и на территории стран – участниц СНГ.

Исследователи своей целью ставили определить потенциал и перспективные направления развития лечебно-оздоровительного туризма (в том числе санаторного и медицинского) на евразийском пространстве.

Своей цели ученые достигли, поэтапно решая поставленные задачи. Авторами рассмотрены этапы развития лечебно-оздоровительного туризма (в том числе оздоровительного, санаторно-курортного и медицинского) в России и странах – участницах СНГ, изучено современное состояние санаторно-курортного комплекса и природных лечебных ресурсов в России и странах – участницах СНГ, проанализированы туристские потоки на евразийском пространстве.

Авторы при проведении исследования использовали статистические данные, полученные из открытых источников, таких как Единая межведомственная информационно-статистическая система, официальный сайт Федерального агентства по туризму, официальные сайты государственных органов стран – участниц Содружества Независимых Государств и др. источники. Для обработки полученных исходных данных ими использовались стандартные научные методы анализа и синтеза, экспертно-аналитический, структурно-логический, методы моделирования и прогнозирования.

По мнению авторов, исследование показало, что для интеграции в сфере лечебно-оздоровительного и санаторно-курортного туризма представляется целесообразным создание единого информационного портала, объединяющего информацию о природных лечебных ресурсах, санаторно-курортных организациях, их профиле, материально-технической базе и условиях размещения (возможно с функцией бронирования). По их мнению, это позволит создать информационно-технологическую основу для дальнейшей интеграции в рассматриваемой области. В рамках этого же направления авторы рекомендуют принятие мер по гармонизации форм и порядка получения документов для санаторно-курортного лечения (санаторно-курортных карт), в том числе электронных. В связи с тем, что при условии дальнейшего развития интеграционных процессов в рассмотренной сфере остро встанет вопрос кадрового обеспечения, авторы предлагают разработать сетевые магистерские программы по организации и управлению лечебно-оздоровительным туризмом (включая медицинский туризм и санаторно-курортный туризм), реализуемые на базе университетов стран – участниц Содружества Независимых Государств. При этом предполагается включить в компетенции сетевых магистерских программ знание профилей санаториев, природных лечебных ресурсов, курортологии, умение использовать в работе цифровые платформы.

В итоге авторы приходят к заключению, что в период «постнормальности» под воздействием антироссийской санкционной политики «коллек-

тив-ного Запада» возникают предпосылки для более тесной интеграции стран СНГ в сфере лечебно-оздоровительного (в том числе оздоровительного, санаторно-курортного и медицинского) туризма. В целях содействия интеграционным процессам исследователи предлагают создание единой цифровой платформы, унификацию информационно-технологического сопровождения, а также развитие сетевых образовательных программ по подготовке специализированных кадров.

Статья «УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА И УПРАВЛЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМИ РЕСУРСАМИ ГОСУДАРСТВА» Арсахановой Г. А. из Чеченского государственного университета им. А. А. Кадырова посвящена развитию новейших технологий и их влиянию на туристическую сферу.

Автор отмечает, что в современном мире все большие обороты приобретает развитие новейших технологий и их широкое использование среди различных слоев населения. Применение мобильных технологий позволяет улучшить, индивидуализировать процесс осуществления туристического сопровождения и способствует инклюзии людей с недостатками зрения в современном информационном обществе.

По мнению автора, несмотря на то что с каждым годом число туристов увеличивается, что напрямую влияет на спектр оказания туристических услуг, растет уровень их обслуживания, обусловленный потребностями самих же гостей областного центра области. Вследствие этого в настоящее время использование современных технологий в туристической сфере является неотъемлемой частью ее активного развития. Создание новых информационных технологий имеет большое значение для развития общества. С точки зрения автора, они активно преобразуют другие технологии материального и нематериального производства, в конечном итоге формируя новый стиль работы, образ жизни в целом. Индустрия туризма идеально приспособлена для внедрения современных ИТ.

В заключение автор отмечает, что за последние десятилетия наблюдается значительное влияние научно-технического прогресса. Среди важнейших достижений сферы туризма стала ее компьютеризация. Персональный компьютер, мобильные устройства и сеть Интернет дали возможность создавать общедоступную и, по сравнению с другими информационно-технологическими системами, дешевую и быструю информационную инфраструктуру, их доступность и надежность способствовали проникновению во все сферы общества новых информационных технологий.

«РАЗВИТИЕ РЫНКА САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УСЛУГ, ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ЭКОНОМИКИ». Мозокина С. Л. – ФБГОУ ВО «Санкт-Петербургский государ-

ственный экономический университет», проводит анализ практики физкультурно-оздоровительной работы в дошкольных образовательных учреждениях Китайской Народной Республики и показывает, что педагогические коллективы все активнее применяют различные средства для развития физических качеств, формирования базовых двигательных навыков, таких как ходьба, бег, прыжки, удары ногами, которые впоследствии могут стать базисом для различных видов спорта.

Автор отмечает, что применение таких средств физического воспитания, как элементы туризма, для детей дошкольного возраста позволяет не только положительно влиять на формирование жизненно важных для ребенка умений и навыков, но и активизировать воспитание личности.

В статье исследователем теоретически обоснована и экспериментально оценена эффективность влияния системы туристической работы на состояние здоровья и двигательной активности детей дошкольного возраста.

В исследовании Мозокина С. Л. провела теоретический анализ, обобщение данных научно-методической литературы, систематизацию, анкетирование, опрос, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент.

В результате исследования автором разработана методика по оздоровительному туризму для детей старшего дошкольного возраста, а также оценена ее эффективность в ходе специально организованного педагогического эксперимента, что подтверждается конкретными показателями: по прошествии эксперимента в ЭГ количество детей с высоким уровнем развития двигательной активности увеличилось на 41 %. Количество пропущенных дней по болезни в данной группе в процессе эксперимента уменьшилось в 1,96 раза. В контрольной группе выраженных изменений относительно распределения детей с разным уровнем ДА не выявлено, количество пропущенных дней по причине заболевания снизилось на 7 дней, что статистически достоверно не отличается от исходных данных ($p > 0,05$).

В заключение автор доказывает эффективность разработанной методики по оздоровительному туризму для детей старшего дошкольного возраста, которая включала три направления:

- работу с воспитателями;
- работу с родителями;
- работу с дошкольниками.

Для воспитателей ДОУ были предложены методические рекомендации по организации пешеходных прогулок, отбора к их содержанию интересных, активных и познавательных форм работы.

Работа с родителями проводилась на родительском собрании, также были подготовлены рекомендации для родительского уголка, родителей привлекали к подготовке туристического снаряжения, к участию в целевых прогулках и туристических праздниках.

Работа с детьми строилась на основе программы занятий по освоению начальных туристических навыков «Туристическая азбука», которая реализовывалась в рамках оздоровительной работы по физическому воспитанию в течение учебного года.

На современном этапе оживился спортивно-оздоровительный туризм, что не только является важным составляющим здоровья человека, но и рассматривается как важный аспект экономики страны.

«ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В КИТАЕ»

Нань Л., Павлов Е. А. – исследователи из Российского университета спорта «ГЦОЛИФК», Гуань М. из Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева в статье рассматривают историю развития и современное состояние спортивно-оздоровительного туризма в Китае. Авторы описывают основные этапы развития туризма начиная с древних времен и до настоящего времени, а также анализируют текущее состояние отрасли. Особое внимание авторы обращают на важность спортивно-оздоровительного туризма для экономики Китая, рассматривают различные виды спортивных мероприятий, проводимых в стране.

Авторы особо акцентируют внимание на влияние спортивно-оздоровительного туризма на окружающую среду и проблемы, связанные с нарушением экологического баланса.

«ОРГАНИЗАЦИЯ СПОРТИВНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗОНЫ ОТДЫХА ДЛЯ СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА», авторами которой являются Сазонова В.Е., Стричко А.В. – ДГТУ, которые рассматривают организацию спортивно-функциональной зоны отдыха для спортивно-оздоровительного туризма и заключают, что спортивно-оздоровительный туризм в настоящее время развивается активными темпами. Особенностью развития и организации данного направления является создание зон отдыха на природе, популяризация внутреннего туризма, которые способствуют привлечению туристов из разных уголков региона.

«ОТНОШЕНИЕ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ К СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМУ ТУРИЗМУ».

Бардаченко О. В., Кравцова Т. С., исследователи из Петрозаводского го-

сударственного университета и Санкт-Петербургского государственного экономического университета, отмечают, что спортивно-оздоровительный туризм (СОТ) – это вид туризма, в основе которого лежит прохождение туристских маршрутов и дистанций, включающих преодоление категорированных по сложности препятствий (перевалов, траверсов, вершин, порогов, каньонов, пещер и т. п.), проложенных в природной среде или на искусственном рельефе, основной целью которого является физическое и психологическое восстановление и оздоровление.

Целью исследования авторов является выявить отношение современной молодежи к данному виду туризма, выявить направления СОТ среди молодежи Карелии и сформировать мнение молодежи о необходимости и значимости данного вида туризма.

Авторы предполагают, что молодежь Карелии в основном путешествует внутри своего региона, при этом большинство считает полезным данный вид туризма, но представляет его в форме походов.

В итоге результатом данного исследования является сформированная информация о перспективах развития СОТ, которая может быть полезна турбизнесу.

«СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В АЗЕРБАЙДЖАНЕ».

Исследователи Гасанов А. Н., Насибов Э. Я. из Гянджинского государственного университета в статье объясняют сущность оздоровительного туризма и перечисляют факторы, способствующие его организации и развитию. Также охарактеризован потенциал оздоровительного туризма Азербайджана и проанализирован уровень их использования. Авторы отмечают: несмотря на то, что в стране достаточно природных средств и есть необходимый лечебно-оздоровительный потенциал, данный вид туризма не развит на должном уровне.

В этой связи авторами предлагается принять специальные меры в государственной политике в области туризма, а также подготовить и реализовать концепцию развития оздоровительного туризма.

Нельзя пренебрегать положительным примером зарубежных коллег, которые рассматривают преподавание в учебных заведениях дисциплин в рамках спортивного туризма, где изучаются основы физической подготовки и безопасности, методы тренировок и планирования маршрутов для активных поездок, сервиса.

«ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СПОРТИВНЫЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ТУРИЗМ» В СФЕРЕ ВЫСШЕГО ФИЗИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ КНР»

Нань Л., Сю Ч., Павлов Е. А., Российский университет спорта «ГЦОЛИФК», Гуань М. – Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, ставят перед собой цель – выявить особенности преподавания дисциплины «Спортивный и оздоровительный туризм» в сфере высшего физического образования КНР.

Авторами проведен анализ китайского туристического рынка, а также учебных программ направления подготовки «Спортивный туризм» колледжей Китая. Ими установлено, что в настоящее время в Китае существует 11 университетов, предлагающих специальность спортивного туризма. Академическая система рассчитана на четыре года, степень бакалавра, 21 базовый курс и 19 смежных курсов, охватывающих основные теории и методы физического воспитания, педагогики, туризма, менеджмента, экономики и других дисциплин. Содержание учебных курсов, предлагаемых китайской специализацией по спортивному туризму, в основном связано с изучением различных видов спорта и активного отдыха, которые могут быть включены в туристические программы.

Авторы обнаружили, что в рамках спортивного туризма также изучаются основы физической подготовки и безопасности, методы тренировок и планирования маршрутов для активных поездок, сервиса. Образовательные программы в Китае могут отличаться друг от друга и варьироваться в зависимости от учебного заведения, длительности обучения и уровня квалификации, которую студенты хотят получить в сфере спортивного туризма.

Исследователи заключают, что в целом специализация «Спортивный туризм» ориентирована на рынок, основана на комплексных туристических услугах и характеризуется досуговыми и спортивными проектами.

«ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ»

Ермакова А. М., Широкова А. А., ФГБОУ ВО «Тюменский индустриальный университет», посвящают статью вопросам развития лечебно-оздоровительного туризма на муниципальном уровне.

Проведя глубокий анализ, авторы заключают, что территории и имеющийся природно-ресурсный потенциал позволят преобразовать исследуемую территорию в детский лечебно-профилактический лагерь, тем самым сохранить и укрепить здоровье подрастающего поколения, а также повысить конкурентоспособность и новые экономические возможности муниципального района.

«ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ТУРИЗМ И ЕГО ТИПОЛОГИИ»

Исследователь Черных Е. В. – Новосибирский государственный университет – в статье рассматривает состояние лечебно-оздоровительного туризма в России. Отдельное внимание в статье автором уделяется теоретическим вопросам определения для науки типологий такого туризма.

Автором проведен анализ и выявлены некоторые недоработки, на что он предлагает рекомендации о выделении конкретных типов санаторно-курортного туризма.

«ФОРМИРОВАНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ ПО РАЗВИТИЮ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА И САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ»

Исследователь Оборин М. С., который представляет сразу несколько вузов: Пермский институт (филиал) Российского экономического университета им. Г. В. Плеханова; Пермский государственный национальный исследовательский университет; Пермский государственный аграрно-технологический университет им. академика Д. Н. Прянишникова – отмечает, что санаторно-курортная деятельность в нашей стране – это неотъемлемая значимая часть государственной политики и область отечественной системы здравоохранения, связанная основными, тесно взаимодействующими друг с другом функциями современной курортно-рекреационной системы. По мнению автора, главная цель санаторно-курортной деятельности – повышение здоровья человека, качества и продолжительности его жизни, оздоровительная (санаторно-курортное лечение), реабилитационная, превентивная (профилактика хронических неинфекционных заболеваний) и обучение методикам здорового образа жизни), рекреационно-анимационная.

В результате исследования автор приходит к такому заключению: Челябинская область, с одной стороны, часто воспринимается как промышленный регион, но, с другой стороны, обладает мощным рекреационным потенциалом, способствующим развитию санаторно-курортного дела. Челябинская область – это практически единый рекреационный курортный комплекс. Подобных ему в Российской Федерации сохранилось очень мало. Рекреационный потенциал в Челябинской области представлен: благоприятными климатическими условиями для развития лечебно-оздоровительного туризма (вторая зона ультрафиолетового излучения – благоприятная); наличием в области лечебных природных факторов, способствующих развитию курортного дела (минеральные воды, лечебные сапропели, радон); наличием медицинской базы и кадров, отвечающих всем современным требованиям.

«РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ»

Есимбекова М. Ж. – Жетысуский университет имени И. Жансугурова, г. Талдыкорган, Республика Казахстан, в исследуемой работе отмечает, что лечебно-оздоровительный туризм включает в себя два ключевых элемента, это лечение и оздоровление, взятые самостоятельно компоненты структуры характеризуют такие виды туризма, как медицинский и оздоровительный.

Анализируя эти два направления, автор приходит к заключению, что главным отличием медицинского и оздоровительного туризма является непосредственно цель поездки. В первом случае у туриста возникает потребность в лечении, то есть у него возникли проблемы со здоровьем и ему необходимо врачебное вмешательство.

«РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ»

Кодочигова Д. А., исследователь из Российского государственного социального университета, г. Москва, рассматривает основные дефиниции лечебно-оздоровительного туризма, цель государственной политики РФ. Автором предоставлена информация о наличии уникальных природных ресурсов на территории города Липецка.

Исследователем проведен анализ процедуры. При этом автором выявлена уникальность санатория «Липецккурорт».

«АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ И ПЕРСПЕКТИВ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ»

Латышева А. А., Санкт-Петербургский государственный экономический университет, на основе анализа работ зарубежных и отечественных исследователей в статье рассматривает ключевые аспекты развития сферы медицинского и лечебно-оздоровительного туризма. В ходе исследования автор выявил как отрицательные, так и положительные аспекты, влияющие на развитие медицинского и лечебно-оздоровительного туризма.

Автором проведен SWOT-анализ рынка медицинского туризма в Санкт-Петербурге. На отрицательные аспекты предложены авторские мероприятия по его устойчивому развитию.

«ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА УСЛУГ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА»

Исследователь Захарова М. В. из Института общественных наук РАНХиГС при Президенте РФ в статье раскрывает современные возмож-

ности и особенности использования цифровых технологий в сфере услуг лечебно-оздоровительного туризма. Автором проведен глубокий анализ, на основе которого описаны инструменты коммуникации с потребителем в цифровой среде, позволяющие решать основные задачи развития рынка услуг лечебно-оздоровительного туризма.

Захаровой М. В. представлены преимущества инструментов цифровой среды, определены особенности организации работы компаний, предоставляющих лечебно-оздоровительные услуги, и продвижения этих услуг в современных условиях российской экономики. Автором выявлены факторы, влияющие на потребительский выбор лечебно-оздоровительных услуг. Исследователь дает краткое описание основных ключевых показателей эффективности для оценки коммуникационных кампаний в цифровой среде.

«ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ»

Исследователи представленной проблемы Агаларова Л. С., ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Розанова Т. П., Стыцюз Р. Ю., ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», Таваков А. А., ГБУ РД «Махачкалинский родильный дом № 2 им. Р. А. Каримова», провели анализ основных подходов к определению сущности лечебно-оздоровительного туризма в трудах отечественных ученых и исследователей. На основании анализа сделали вывод о том, что наиболее распространенной классификацией лечебно-оздоровительного туризма является его разделение на лечебный и оздоровительный. К лечебному туризму относят медицинский и санаторно-курортный, а к оздоровительному – курортологический, спа-туризм, велнес-туризм.

Авторы установили различие между лечебным и оздоровительным туризмом в целях получения услуг. В этой связи авторами разработана авторская структура лечебно-оздоровительных услуг, видов туризма и специализирующихся организаций.

Исследователями проведен анализ состояния спроса и предложения на лечебно-оздоровительный туризм за 2014–2020 годы и сформулированы основные тенденции развития лечебно-оздоровительного сегмента в разрезе его направлений: рост спа- и велнес-индустрии, рост медицинского туризма, рост доходов от оздоровительного туризма.

Авторами определены и структурированы факторы, сдерживающие развитие и снижающие конкурентоспособность лечебно-оздоровительного туризма в России.

Подводя итог по проведенному анализу исследовательских работ, необходимо отметить, что рынок экспорта медицинских услуг / медицинского туризма не стоит на месте, активно развивается и охватывает новые регионы. Также необходимо отметить, что в положительной динамике находятся лечебно-оздоровительные учреждения. Особый интерес вызывает спортивно-оздоровительный туризм, что немаловажно прежде всего для населения России, и есть с чем выходить на международный рынок. В этом направлении представляется положительная динамика, как в целом по России, так и в регионах. Тем не менее все еще остаются проблемы, которые надо оперативно решать методиками, которые помогают развитию медицинской науки.



Петрова Галина Дмитриевна,
профессор НИИОЗММ ДЗМ

Выступления в рамках Международного экспертного клуба



Состояние медицинского туризма Узбекистана

<https://clck.ru/36vGvS>

Спикер: Ахмад Ахмадов.
зам. председателя Ассоциации медицинского туризма Узбекистана

🕒 24 минуты



Развитие выездного рынка медицинского туризма Монголии

<https://clck.ru/36vGxV>

Спикер: Азжая Чогсом.
эксперт по медицинскому туризму Монголии

🕒 17 минут



VIP-сервис как основа пациентоориентированности в медицинском туризме

<https://clck.ru/36vGyS>

Спикер: Татьяна Минакова.
руководитель отдела по работе с корпоративными клиентами EMC

🕒 17 минут



Опыт развития медицинского туризма в Таиланде

<https://clck.ru/36vGzH>

Спикер: Хенинг Кальва.
руководитель компании медицинского туризма ImagineHealth, Таиланд

🕒 21 минута

УЧЕБНЫЙ ЦИКЛ

ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

36 АКАД. ЧАСОВ



Экспорт медицинских услуг является одним из приоритетных проектов в сфере развития отечественного здравоохранения. С 2019 года в России действует федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» национального проекта «Здравоохранения» в рамках исполнения Указа Президента РФ от 7 мая 2018 года № 204.

Дефицит кадров в данной сфере является одним из барьеров в развитии экспорта медицинских услуг, который развивается в 70 субъектах РФ. Учебный цикл «Экспорт медицинских услуг» от НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы – это одна из самых сильных программ подготовки специалистов для нового направления в здравоохранении России.

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ

- ▶ Основы экспорта медицинских услуг
- ▶ Модель компетенции
- ▶ Управление правовыми рисками
- ▶ Качество и безопасность оказания медицинской помощи
- ▶ Стратегии выхода на международный рынок
- ▶ Цифровые технологии в экспорте медицинских услуг



РОССИЙСКИЙ
ЭКСПОРТНЫЙ
ЦЕНТР

- ✔ **Удостоверение** о повышении квалификации от НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы.
- ✔ **Дистанционный формат** обучения, доступный для всех регионов России без необходимости приезда в Москву.
- ✔ **Состав лекторов** уникален: директора трех известных институтов, а также ведущие эксперты-практики медицинского туризма и экспорта медуслуг.
- ✔ **Программа наставничества** и сопровождения обучающихся способствует подготовке собственного проекта по итогу пройденного обучения.
- ✔ **Баллы НМО** в количестве 36 начисляются всем медицинским работникам по окончании обучения.

КОМАНДА ЦИКЛА



Аксёнова Е. В.



Иванов И. В.



Попович Л. Д.



Петрова Г. Д.



Юдина Н. Н.



Чернышёв Е. В.



Омаров Г. Г.



Шамрай Д. О.



Набор открыт



Куратор:
Чернышёв Евгений Владимирович



Телефон:
+7 (916) 043 0221

УЧЕБНЫЙ ЦИКЛ

КООРДИНАТОР ПО МЕДИЦИНСКОМУ ТУРИЗМУ

18 АКАД. ЧАСОВ



Координатор по работе с иностранными пациентами - ключевое лицо в цепочке реализации проекта по экспорту медицинских услуг: от федерального и регионального уровней и медицинских организаций до непосредственного взаимодействия с медицинским туристом на всех этапах медицинского тура.

Координатор является носителем знаний и практики по нормативному регулированию медицинского туризма, культурным особенностям пациентов из разных стран мира и по стандартам работы с иностранными пациентами.

- ✓ **Удостоверение** о повышении квалификации от НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы.
- ✓ **Дистанционный формат** обучения, доступный для всех регионов России без необходимости приезда в Москву.
- ✓ **Состав лекторов** уникален: директора трех известных институтов, а также ведущие эксперты-практики медицинского туризма и экспорта медицинских услуг.
- ✓ **Программа наставничества** и сопровождения обучающихся способствует подготовке собственного проекта по итогу пройденного обучения.
- ✓ **Балы НМО** в количестве 18 начисляются всем медицинским работникам по окончании обучения.

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ

- ▶ Основы работы координатора
- ▶ Построение внутренних коммуникаций
- ▶ Работа с пациентами из Ю-В Азии
- ▶ Работа с пациентами из арабских стран
- ▶ Работа с пациентами из Европы
- ▶ Работа с пациентами из Средней Азии
- ▶ Социо-культурные факторы



КОМАНДА ЦИКЛА



Аксенова Е. И.



Петрова Г. Д.



Чернышёв Е. В.



Глотов С. С.



Жукова Н. Г.



Зарипова Г. Х.



Нерсесов Д. Е.



Seo Hee Won



Набор открыт



Куратор:
Чернышёв Евгений Владимирович



Телефон:
+7 (916) 043 0221

УЧЕБНЫЙ ЦИКЛ

СЕРВИСНО- ОРИЕНТИРОВАННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

18 АКАД. ЧАСОВ



Сервисная ориентация отечественного здравоохранения ставит перед отраслью задачи по подготовке специалистов по проектированию и внедрению пациенто-центричного сервиса в рамках получения пациентами медицинской помощи.

В рамках уникального учебного цикла слушатели познакомятся с инновациями в области сервисо-строения в здравоохранении и спроектируют сервисный комплекс для своей медицинской организации

- ✓ **Удостоверение** о повышении квалификации от НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы.
- ✓ **Дистанционный формат** обучения, доступный для всех регионов России без необходимости приезда в Москву.
- ✓ **Состав лекторов** уникален: директора трех известных институтов, а также ведущие эксперты-практики медицинского туризма и экспорта медицинских услуг.
- ✓ **Программа наставничества** и сопровождения обучающихся способствует подготовке собственного проекта по итогу пройденного обучения.
- ✓ **Балы НМО** в количестве 18 начисляются всем медицинским работникам по окончании обучения.

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ

- ▶ Основы сервисной ориентации
- ▶ Экономический эффект от сервиса
- ▶ Построение сервисной модели
- ▶ Сервис и командная работа
- ▶ Сервис как центр маркетинговой стратегии
- ▶ Сервисный само-аудит медицинского центра
- ▶ Сервисные стандарты в медицинском туризме

КОМАНДА ЦИКЛА



Аксенова Е. И.



Петрова Г. Д.



Чернышев Е. В.



Иванова Ю. С.



Сидорова Е. М.



Домашенко В.



ИСТОРИЯ ПАЦИЕНТА

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Солистке Венского филармонического оркестра помогли в ГКБ им. В. М. Буянова



Перелет из Вены в Москву накануне Нового года для 29-летней пассажирки, гражданки Австрийской Республики, солистки Венского филармонического оркестра Марии М. мог закончиться трагически. Сходя по трапу, девушка почувствовала нарастающую головную боль. Подумала, что это следствие перелета, обычное состояние, которое нередко испытывают люди после путешествия на самолете. Однако боль не стихала, усиливалось головокружение, и молодая женщина потеряла сознание.

На скорой помощи пациентку доставили в одну из московских клиник, где специалисты заподозрили инсульт, но данный диагноз не подтвердился. В течение нескольких дней после всевозможных анализов и исследований врачи так и не смогли распознать причину заболевания. Тем временем состояние молодой женщины ухудшалось: она не вставала с кровати и практически была обездвижена, ее правый глаз закрылся полностью.

Родственники пациентки, изучив возможности столичных клиник, приняли решение перевести больную 6 января в ГКБ им. В. М. Буянова.

Специалисты ГКБ им. В. М. Буянова часами изучали результаты проведенных исследований в надежде найти причину тяжелейшего состояния пациентки, при проведении магнитно-резонансной томографии головной

го мозга никаких отклонений, как и на снимках, сделанных в других учреждениях, не было видно.

Однако по клинической картине при проведении консилиума совместно нейрохирурги, неврологи, эндоваскулярные хирурги и врачи-рентгенологи заподозрили наличие в трудно просматриваемых местах двух микроскопических аневризм сосудов головного мозга, которые сдавливали черепно-мозговой нерв.

Страшное опасение вызывала возможность разрыва аневризмы, после которого в большинстве случаев могут наступить тяжелейшие последствия для здоровья вплоть до летального исхода. Больной требовалась срочная операция на головном мозге, при выполнении которой ошибиться было нельзя из-за риска возникновения кровоизлияния и гематом, для удаления которых потребовалась бы трепанация черепа.

Консилиум врачей принял решение провести эндоваскулярную эмболизацию. Операция продолжалась более 2 часов. При проведении вмешательства подтвердился диагноз – наличие сразу нескольких аневризм в труднодоступных местах, к тому же интраоперационно при эмболизации большой аневризмы развился разрыв. Однако блестящая работа бригады врачей-нейрохирургов, эндоваскулярных хирургов, анестезиологов-реаниматологов позволила свершиться маленькому рождественскому чуду. Разрыв аневризмы был купирован, и Мария получила шанс на здоровую жизнь.

Благодаря правильно выбранной тактике лечения в дальнейшем девушка при выписке из больницы встала на ноги, и значительно регрессировали все явления неврологической недостаточности.

После проведенного курса реабилитации Мария смогла вернуться к своей любимой профессии. В знак благодарности девушка дала (к сожалению, онлайн, так как уже находилась в Австрии) джазовый концерт для всех врачей, кто боролся за ее будущее.



Нестерова Елена Владиславовна,
заместитель главного врача по перспективному
развитию ГКБ имени В. М. Буянова ДЗМ

Иностранные пациенты предпочитают медицинские организации Департамента здравоохранения города Москвы



В июле 2022 года в городскую клиническую больницу им. В. М. Буянова обратилась иностранная пациентка с жалобами на постоянную и невыносимую боль в области ключицы. От боли женщина не могла пошевелить рукой и почти перестала спать, развились чувствительные и двигательные нарушения в правой верхней конечности. «Жизнь стала не мила» – говорила пациентка, вынужденная буквально жить на болеутоляющих лекарствах. Обращения за медицинской помощью к врачам в домашнем регионе результата не дали. Были проведены многочисленные исследования, по результатам которых врачи не смогли не только помочь, но и даже поставить диагноз. Попытки консервативного лечения на протяжении всего этого времени эффекта не давали.

Пациентка обратилась за помощью в агентство, организующее медицинскую помощь за пределами страны, и его специалисты посоветовали выслать медицинские документы в городскую клиническую больницу им. В. М. Буянова Департамента здравоохранения города Москвы, так как именно эта клиника давно и успешно занимается подобными случаями. На базе отделений ортопедии и нейрохирургии совместно с сотрудниками кафедры травматологии и ортопедии Российского университета дружбы народов по данной теме ведется серьезная научная работа, разрабаты-

ваются и применяются на практике новые уникальные методы лечения. Получено несколько патентов, связанных с эндоскопическими методами невролиза нервов различной локализации и других методов, применяемых в практике ортопедии и нейрохирургии.

После изучения присланных снимков и другой медицинской документации специалистами клиники было заподозрено сдавление сосудисто-нервного пучка в области ключицы и первого-второго ребер.

«После комплексного осмотра и обследования было выполнено малоинвазивное оперативное вмешательство в объеме эндоскопической ревизии и декомпрессии плечевого сплетения в области грудной апертуры справа. Операция прошла успешно, компрессия сплетения была устранена, рубцово-спаечные ткани в области стволов сплетения были рассечены. Следует отметить, что операция была выполнена через небольшие проколы кожи в области плеча и грудной мышцы, рубцы после таких доступов будут минимальными (менее 1 см) и малозаметными», – рассказал врач-ортопед, к. м. н. Беляк Е. А.

Пациентка почувствовала улучшение уже на следующие сутки после операции, а к моменту выписки – на 7-е сутки после операции – она отметила полное отсутствие болевого синдрома и практически полное восстановление чувствительности и силы в руке. «Я словно родилась заново» – слова благодарности, которые услышали врачи в момент выписки.



Нестерова Елена Владиславовна,
заместитель главного врача по перспективному
развитию ГКБ имени В. М. Буянова ДЗМ

Подростку из Киргизии вернули способность ходить в НМИЦ им. Н. Н. Приорова



В феврале 2022 года в ФГБУ «НМИЦ травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова» Минздрава России (ЦИТО) обратились родители пациента 15 лет из Кыргызстана.

После полученной незначительной травмы у молодого человека появились стойкие боли в области таза. При обследовании по месту жительства выявили массивный очаг разрушения в подвздошной кости таза и заподозрили опухолевое образование.

Родители пациента решили обратиться в старейший центр травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова, в 2022 году центру исполнилось 100 лет.

Молодой человек мог передвигаться только на костылях без нагрузки на больную ногу. В НМИЦ им. Н. Н. Приорова была произведена морфологическая верификация диагноза с помощью биопсии (результат – аневризмальная киста).

«Это костная опухоль, для которой характерно повышенное давление крови в ее полости, которое может превышать артериальное давление в 2–3 раза. Поэтому сразу такие новообразования оперировать нежелательно, существует большой риск кровотечения при открытом вмешатель-

стве. В нашем учреждении за много лет выработана тактика: сначала производится серия лечебных пункций, медикаментозное снижение активности кисты, и оперативное лечение проводится только после того, как киста переводится в неактивную фазу. Иначе достаточно большой риск рецидивов», – прокомментировал заведующий 11-м отделением костной патологии, д. м. н., профессор Снетков Андрей Игоревич.

Пациенту с интервалом в 3 месяца провели 2 серии пункций и получили существенное снижение активности кисты. Это дало возможность для проведения оперативного вмешательства, операция состоялась в марте 2023 года.

Врачи произвели обширную резекцию тазовой кости, удалили патологический очаг и заместили образовавшийся после удаления опухоли дефект костными трансплантатами российского производства.

В России изготовление костных трансплантатов традиционно на высоком уровне, что никогда не вызывало потребности в их импорте.

«Опасность заболевания заключалась в том, что киста затрагивала и разрушала область тазобедренного сустава, в частности, место, куда приходится основная нагрузка. Поэтому был риск протрузионного перелома и смещения головки бедренной кости в полость малого таза, так называемый центральный вывих. Мы уже встречались с такими ситуациями при нелеченных кистах. В отличие от обычных переломов, в таких случаях происходит массивное разрушение кости, и восстановить такие структуры достаточно тяжело», – поделился врач травматолог-ортопед 11 отделения Дан Иван Манвелович.

В НИИЦ травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова смогли полностью восстановить структуру тазовой кости и опороспособность конечности, пациент перешел на полную осевую нагрузку на ногу. Сейчас находится под наблюдением российских врачей. Он на 100 % вернулся к полноценной жизни.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова» Минздрава России – старейший в стране, флагманский медицинский центр по профилю травматологии и ортопедии, четверть коечного фонда центра принадлежит детям.

НИИЦ сегодня – одна из крупнейших в России баз научных исследований в области диагностики и лечения в травматологии, ортопедии, онкологии опорно-двигательного аппарата, другой костной патологии, спортивной медицине и реабилитации как у взрослых пациентов, так и у детей.

Ежегодно в ЦИТО производится более 14 тыс. операций, в их числе:

- реконструктивные операции при заболеваниях опорно-двигательного аппарата взрослых и детей;
- эндопротезирование всех крупных суставов;
- микрохирургические операции, в т. ч. реплантации;
- лечение последствий травм опорно-двигательной системы, в т. ч. с формированием крупных дефектов и присоединением гнойной инфекции;
- удаление опухолей опорно-двигательного аппарата;
- лечение аномалий развития костно-мышечной системы;
- коррекция деформаций и аномалий развития позвоночника и грудной клетки;
- нейрохирургические вмешательства на позвоночнике.



Шоленинова Марина Владимировна,
заместитель директора по медицинской части
ФГБУ НМИЦ ТО им. Н. Н. Приорова МЗ РФ

Для репродуктивной медицины пациенты из Сербии выбирают Москву



В 2019 году в EMC обратилась супружеская пара из Сербии. Пациентке было на тот момент 47 лет, и за плечами уже много протоколов с донорскими ооцитами.

Основной проблемой был «нерастущий эндометрий». Во время подготовки к переносу пациентка получала целый комплекс препаратов, задачей которых было вырастить эндометрий хотя бы до толщины 7–8 мм. Но никому из докторов не удавалось достичь этих цифр, и переносы эмбрионов после генетической диагностики делались на эндометрий 4–5 мм. Такая же участь постигла специалистов EMC: первый перенос эмбрионов был сделан так же, пациентке назначили серьезные дозы препаратов эстрадиолов и адьювантную терапию.

Увы, тест на беременность пришел отрицательный. Поговорив с парой, врачи EMC выработали концептуально новое решение: принимать препараты в небольших дозировках и поработать с самим эндометрием в цикле подготовки эмбриона к переносу.

Были проведены два сеанса PRP эндометрия – внутриматочного введения сыворотки, обогащенной тромбоцитами. Эндометрий так и остался 5 мм, на него был перенесен эмбрион. И имплантация произошла успешно.

А за ней последовала беременность, протекавшая без угроз и кровотечения и завершившаяся рождением девочки с массой 3 600 г.

PRP эндометрия – это передовая методика, которую мы применяем для того, чтобы помочь даже в самых сложных случаях исполнить мечту стать мамой.

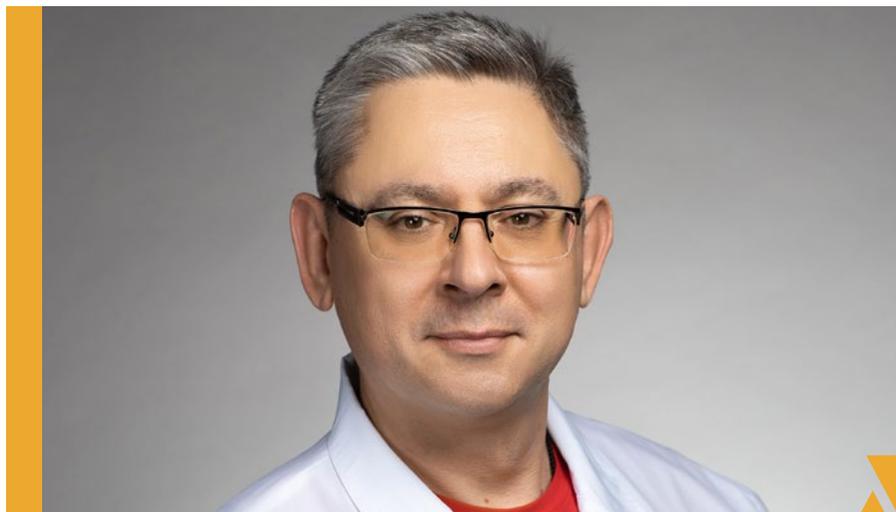
Клиника репродукции и пренатальной медицины EMC специализируется на лечении всех форм бесплодия. Если на протяжении долгого времени не получается зачать ребенка, нужна помощь специалистов.

Самое важное в лечении бесплодия – это диагностика. Современное оборудование, собственная лаборатория и профессиональный опыт специалистов позволяют провести в нашем центре репродукции комплексное обследование женского и мужского здоровья, с точностью выяснить причину бесплодия. Когда причина установлена, подбирается наиболее подходящий способ лечения: медикаментозное, хирургическое, контролируемая индукция овуляции, внутриматочная инсеминация в естественном цикле или с индукцией овуляции – спермой партнера или спермой донора, и другие.



Вознесенская-Твердая Юлия Владимировна,
руководитель Клиники репродуктивной
и пренатальной медицины EMC, акушер-гинеколог,
репродуктолог

Пациенты из Таджикистана выбирают Ханты-Мансийск



В июне 2022 года в отделение по оказанию платных медицинских услуг Окружной клинической больницы в Ханты-Мансийске обратились родственники пациентки из Таджикистана. Они просили организовать лечение в оториноларингологическом отделении. Пациентку более 10 лет беспокоило затруднение носового дыхания, она неоднократно оперировалась у себя на родине под местной анестезией (с ее слов – до 2–3 раз в год), проходила курсы гормональной терапии. Однако в течение короткого срока после лечения наступали рецидивы заболевания.

Первоначально запрос был на дистанционную консультацию по медицинским документам и выпискам из Таджикистана. Документы и снимки были переданы заведующему отделением Пилипенко Алексею Анатольевичу. По результатам консультации было предложено оперативное лечение в условиях стационара Окружной клинической больницы, была назначена госпитализация на удобную для пациентки дату. 04.07.2022 больная прибыла в город Ханты-Мансийск и была госпитализирована в оториноларингологическое отделение. На следующий день было выполнено оперативное лечение в объеме видеоэндоскопической шейверной полипозтомидотомии, микрогайморотомии, видеоэндоскопического иссечения полипов пазух носа. Послеоперационный период протекал гладко: на 7-е сутки

пациентка была выписана в удовлетворительном состоянии с рекомендациями и благополучно вернулась на родину.

Спустя год после лечения пациентка отмечает существенное улучшение своего состояния, нормализацию носового дыхания, увеличение активности и, что самое главное, отсутствие рецидива заболевания. «Рациональное сочетание хирургического лечения и медикаментозной терапии, четкое следование рекомендациям лечащего врача, все это – залог успеха в борьбе с этим довольно распространенным недугом», – считает заведующий ЛОР-отделением Окружной клинической больницы Алексей Анатольевич Пилипенко.

Оториноларингологическое отделение ОКБ является ведущим специализированным отделением в округе. На его базе впервые в Югре была выполнена слухулучшающая реконструктивная микрохирургическая операция на среднем ухе при хроническом гнойном отите, а также выполнена поршневая стапедопластика при отосклерозе. Благодаря усилиям заведующего Алексея Анатольевича Пилипенко эти операции были внедрены в практику здравоохранения округа. Реконструктивные операции на барабанных полостях, кохлеарная имплантация, функциональные эндоскопические операции на полости носа и придаточных пазухах – внушительный список вмешательств, выполняемых в Окружной клинической больнице на рутинной основе.

Что касается оборудования, то стоит отметить, что в работе ЛОР-отделения используется один из лучших микроскопов в мире, который позволяет комфортно оперировать на барабанной полости. В среднем один час требуется для того, чтобы не только восстановить структуру уха, но и постараться улучшить слух пациента.

Окружная клиническая больница Ханты-Мансийска – одна из пяти площадок в Югре, имеющая полномочия по продвижению медицинского туризма. Работа идет по нескольким направлениям:

- роботизированная онкоурология с использованием системы da Vinci при патологии предстательной железы и почек,
- радиохирургическое стереотаксическое лечение на установке «Гамма-нож»,
- бариатрическое направление – хирургическое лечение морбидного ожирения,
- рентгенэндоваскулярное лечение,

- офтальмологическая помощь,
- малоинвазивные оперативные вмешательства при патологии сердечно-сосудистой системы.

В 2022 году зафиксировано более 7,5 тысяч обращений иностранных граждан для получения амбулаторной помощи, 60 пациентов получили медицинскую помощь в стационарных условиях.



Стефанова Екатерина Юрьевна,
заведующая отделением по оказанию платных
медицинских услуг БУ «Окружная клиническая
больница», г. Ханты-Мансийск



ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ

Медицинский туризм
и экспорт медицинских услуг

Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг для микроклиник



Существует понятие микропредприятия, определяемое количеством персонала и годовой выручкой. Таким образом, можно определить понятие «микроклиника» как медицинское учреждение, среднее количество персонала которого не превышает 15 человек.

Согласно статье 33 федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях.

Таким образом, формат медицинской организации в виде микроклиники является основой системы оказания медицинской помощи, так как является первичным звеном оказания медико-санитарной помощи. Для районов

с небольшим количеством населения формат данных клиник является оптимальным. Более крупным медицинским центрам, вследствие экономических причин, нерентабельно открывать свои филиалы при незначительном охвате населения. Частный вариант микроклиники в государственной системе здравоохранения – это формат фельдшерско-акушерских пунктов.

Каким же образом возможно встроить микроклиники в формат медицинского туризма и экспорта медицинских услуг?

Микроклиника, охватывая определенный район, является обслуживающей медицинской организацией для всех жителей данного района. Включая и иностранных граждан, которые так же, как и все прочие, нуждаются в медицинской помощи. При анализе состава населения данного района руководство клиники может выделить основные группы экспатов, проживающих или работающих в этом районе. И основываясь на этих данных, может быть принято решение по найму персонала, владеющего данным иностранным языком. Это может быть как медицинский, так и немедицинский персонал. Например, испаноговорящая медицинская сестра, работающая в спальном районе Москвы, привлекает всех испаноговорящих иностранцев в этом районе. Кроме того, формат подобных клиник позволяет предоставлять персонализированный сервис для каждого пациента.

Ввиду ограниченного перечня оказываемых медицинских услуг по диагностике и лечению микроклиника может выступать в роли направляющего агента в более крупные специализированные или многопрофильные медицинские центры. По перечню диагностического оборудования микроклиники, как правило, ограничиваются ультразвуковой и функциональной диагностикой. Ввиду своего формата подобные клиники зачастую не имеют возможности проводить лучевую и эндоскопическую диагностику. И вынуждены направлять своих пациентов в сторонние медицинские учреждения. Кроме того, при выявлении заболеваний у своих пациентов, требующих оперативного вмешательства, микроклиника имеет возможность направить данного пациента в соответствующую клинику со стационаром.

Именно стационарные услуги наиболее прибыльные для большинства крупных клиник. Однако для выявления пациентов, требующих стационарной медицинской помощи, необходимо проводить амбулаторные приемы и диагностику. А в этих целях пациенты скорее выберут медицинское учреждение, оптимально расположенное именно по территориальному принципу. Сотрудничество же крупных медицинских центров с микроклиниками дает возможность выхода на пациентов из отдаленных районов без открытия там филиала.

Основной проблемой микроклиник является проблема кадрового дефицита. Большинство высококвалифицированных врачей предпочитает работать в клиниках с большими возможностями как для диагностики пациента, так и для лечения. Однако работа такого врача в качестве совместителя в микроклинике, с одной стороны, расширяет перечень оказываемой медицинской помощи в данном районе, а с другой стороны – позволяет врачу из крупного медицинского центра отобрать целевых пациентов к себе же по основному месту работы на более сложную диагностику или на стационарную помощь.

Резюмируя вышесказанное, микроклиники имеют возможности развития экспорта медицинских услуг, то есть оказания медицинской помощи иностранным гражданам, проживающим или работающим в районе расположения клиники. Въездной медицинский туризм для клиник подобного формата рассматривать не стоит ввиду ограниченного перечня оказываемых медицинских услуг. Однако данная клиника может вполне выступать в роли направляющего агента как для местных более крупных медицинских центров, так и для внутреннего и выездного медицинского туризма.

Крупным медицинским центрам стоит рассмотреть варианты сотрудничества с микроклиниками и возможности представления своих врачей на площадках микроклиник.



Готов Сергей Сергеевич,
эксперт по медицинскому туризму



nioz.ru