



МОСКОВСКАЯ
МЕДИЦИНА



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



MEDICAL
TOURISM

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ

ОБОБЩЕНИЕ УСПЕШНОГО
ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ИНОСТРАННЫМ ПАЦИЕНТАМ

18+

МОСКВА
2026

ЭКОСИСТЕМА

ВОЗМОЖНОСТЕЙ

ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ



ЦЕНТР НАУКИ

Научные исследования, планирование и реализация исследовательской стратегии

Этическая экспертиза исследований

Сопровождение в проведении научных исследований и подготовке научных трудов

Мониторинг научной продуктивности и выбор приоритетов развития медицинской науки

Организационные технологии развития здравоохранения

Новые модели экономики здравоохранения

Международное научное сотрудничество



ЦЕНТР ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Помощь в патентовании

Юридическая поддержка



ЦЕНТР ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ

Создание федеральных стандартов здорового долголетия

Исследования изменений поведения аудиторий коммуникационными инструментами

Проверка всех решений на практике



ЦЕНТР МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

Развитие здравоохранения в рамках партнерств с зарубежными организациями

Мониторинг и изучение мировых организационных технологий и инноваций в здравоохранении

Подготовка экспертных обзоров

Медицинский туризм



ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ

Ведение реестров и формирование госстатистики

Оперативный мониторинг и ситуационная аналитика

Методологическая экспертиза сбора первичных данных

Рейтинг-аналитика и подготовка экспертных материалов

Цифровой контент и профессиональные коммуникации



ЦЕНТР ЦИФРОВОЙ СОЦИОЛОГИИ И СОЦИОГУМАНИТАРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Прикладные социологические исследования

Изучение текущих трендов в ценностно-ориентированном здравоохранении

Нейросети для изучения здравоохранения и поведенческих моделей населения



ЦЕНТР ОБРАЗОВАНИЯ

Аспирантура

Магистратура

Ординатура

Дополнительное профессиональное образование



ЦЕНТР ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ

Профессиональные мероприятия офлайн

Цифровая платформа «Московская медицина. Мероприятия» для онлайн-мероприятий

Экспертиза и аккредитация мероприятий в НМО

Разработка научных программ мероприятий

Патронаж мероприятий Департамента здравоохранения Москвы



ЦЕНТР МЕТОДОЛОГИИ

Разработка методических рекомендаций по развитию медицинских служб города

Помощь в организации публикаций и мероприятий



ЦЕНТР КОММУНИКАЦИЙ

Дизайн и оформление полиграфической продукции

Организация видео- и фотосъемок

Медиаохваты и соцсети

Бренд врача и медицинской организации

Публикации в журналах для профессиональной аудитории



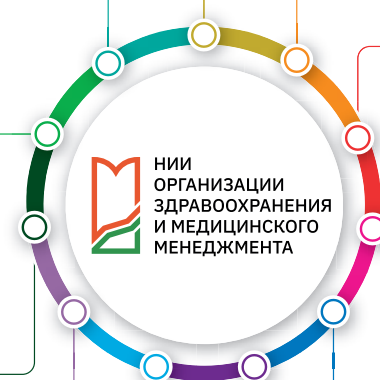
ЦЕНТР ИНФОРМАТИЗАЦИИ

Ведение регистров и информационных систем

Информационная безопасность

Разработка сайтов и порталов

Техническая поддержка



Государственное бюджетное учреждение города Москвы
«Научно-исследовательский институт организации
здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы»

Е.И. Аксенова, Г.Д. Петрова

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ
В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ
**ОБОБЩЕНИЕ УСПЕШНОГО
ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ИНОСТРАННЫМ ПАЦИЕНТАМ**

Научное электронное издание

Москва
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
2026

УДК 614.2
ББК 51.1

Рецензенты:

О.В. Шлыкова, доктор культурологии, профессор Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации;

А.А. Тимошевский, доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья образовательного центра ГБУ «НИИОЗММ».

Аксенова, Е.И.

Лучшие практики в медицинском туризме. Обобщение успешного опыта организации медицинской помощи иностранным пациентам [Электронный ресурс] / Е.И. Аксенова, Г.Д. Петрова. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. – Загл. с экрана. – 30 с.

В данном материале обобщен успешный опыт ведущих международных клиник в сфере медицинского туризма. Представлены практические решения по организации сопровождения иностранных пациентов, межкультурной коммуникации, питанию с учетом религиозных требований, подготовке персонала, этическому управлению и пациентоцентричности.

Особое внимание уделено проверенным инструментам: модели «единого окна», протоколу первичного контакта, системе маркировки питания, многоуровневой модели координаторов, технике проверки понимания (Teach-back) и этическим комитетам.

Материал содержит конкретные примеры внедрения в таких клиниках, как Raffles Medical Group (Сингапур), Cleveland Clinic Abu Dhabi (ОАЭ), Bumrungrad International (Таиланд), Mayo Clinic (США), Anadolu Medical Center (Турция) и других. В завершении предложены этапы внедрения и ключевые факторы успеха для российских медицинских организаций.

Издание адресовано руководителям и специалистам медицинских организаций, развивающих медицинский туризм, сотрудникам отделов платных услуг, координаторам по работе с иностранными пациентами, а также всем, кто стремится повысить качество обслуживания иностранных граждан в российских клиниках.

**УДК 614.2
ББК 51.1**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
(Протокол № 6 от 16 июня 2026 г.).*

Самостоятельное электронное издание сетевого распространения.

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;
скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

© Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., 2026
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026

Оглавление

Введение.....	4
1. Лучшие практики по организации сопровождения иностранных пациентов	5
1.1. Модель «единого окна» (One Stop Service).....	5
1.2. Протокол первичного контакта.....	5
1.3. Организация трансфера и размещения	6
2. Лучшие практики межкультурной коммуникации.....	8
2.1. Стандартизация языка коммуникации	8
2.2. Метод проверки понимания (Teach-back).....	8
2.3. Культурная адаптация коммуникации	9
3. Лучшие практики организации питания.....	10
3.1. Система маркировки блюд.....	10
3.2. Учет особых периодов	10
4. Лучшие практики работы с персоналом.....	12
4.1. Система подготовки кадров	12
4.2. Многоуровневая модель координаторов	12
5. Лучшие практики этического управления.....	14
5.1. Этические комитеты	14
5.2. Политика доступности для местного населения.....	14
6. Лучшие практики пациентоцентричности	16
6.1. Персонализированное сопровождение.....	16
6.2. Учет духовных потребностей.....	16
7. Лучшие практики управления качеством.....	18
7.1. Система сбора обратной связи.....	18
7.2. Система мониторинга показателей.....	18
8. Рекомендации по внедрению	20
8.1. Этапы внедрения лучших практик.....	20
8.2. Ключевые факторы успеха	20
Заключение	22
Список литературы	24

Введение

Рынок медицинского туризма в России находится на этапе активного развития. Ежегодно тысячи иностранных граждан обращаются за медицинской помощью в российские клиники, и их число неуклонно растёт. Вместе с ростом потока пациентов возрастают и ожидания: люди приезжают не только за качественным лечением, но и за сервисом, который соответствует мировым стандартам.

Однако организация медицинской помощи иностранным пациентам — это не просто перевод документов на иностранный язык и встреча в аэропорту. Это сложная многослойная система, включающая межкультурную коммуникацию, религиозную грамотность, юридическую осведомлённость, логистику, питание, работу с персоналом и постоянное улучшение качества. Ошибка в любой из этих сфер может привести к потере доверия, репутационным рискам и, что самое важное, к ухудшению состояния пациента.

В этом материале собраны лучшие практики ведущих международных клиник, которые уже добились успеха в работе с иностранными пациентами. Авторы не предлагают копировать их опыт буквально — каждая страна, каждая клиника имеет свою специфику. Они предлагают взять лучшее, адаптировать под российские реалии и внедрить то, что действительно работает.

Материал структурирован по направлениям: сопровождение, коммуникация, питание, персонал, этика, пациентоцентричность и управление качеством. В каждом разделе конкретные практики, их описание, ожидаемые результаты и примеры успешной реализации.

Этот обзор станет отправной точкой, источником идей и инструментом для повышения качества обслуживания иностранных пациентов в клиниках, специализирующихся на этом направлении.

1. Лучшие практики по организации сопровождения иностранных пациентов

1.1. МОДЕЛЬ «ЕДИНОГО ОКНА»

Одним из наиболее эффективных подходов к организации работы с иностранными пациентами является модель «единого окна». Ее суть в том, что все вопросы пациента решаются через одного ответственного специалиста — координатора, который сопровождает его на всех этапах: от первого запроса до постлечебного сопровождения. Это исключает необходимость многократного объяснения ситуации разным сотрудникам и снижает стресс пациента. В некоторых клиниках этот подход дополняется мобильными приложениями, которые делают коммуникацию еще более прозрачной и оперативной (табл. 1).

Таблица 1. Практики модели «единого окна» в сопровождении иностранных пациентов

Практика	Описание	Результат
Единый контактный центр	Все вопросы пациента решаются через одного ответственного специалиста (координатора)	Снижение стресса пациента, исключение необходимости многократного объяснения ситуации разным сотрудникам
Сквозное сопровождение	Координатор сопровождает пациента на всех этапах: от первого запроса до постлечебного сопровождения	Бесшовный опыт, формирование доверительных отношений
Мобильное приложение для пациента	Приложение с расписанием, уведомлениями, переводчиком, чатом с координатором	Прозрачность, информированность, оперативность связи

Пример успешной реализации: сингапурские клиники (Raffles Medical Group (филиалы в Китае, Гонконге, Индонезии, Вьетнаме, Камбодже, Мьянме и Японии)) внедрили систему персональных координаторов с круглосуточной доступностью, что обеспечило высокий уровень удовлетворенности иностранных пациентов. Индекс потребительской лояльности (Net Promoter Score — NPS >85) [1].

1.2. ПРОТОКОЛ ПЕРВИЧНОГО КОНТАКТА

Первое впечатление пациента о клинике во многом зависит от того, как организован его первый контакт с медицинской организацией. Грамотно выстроенный протокол первичного обращения позволяет не только сформировать точный профиль пациента, но и значительно снизить его тревогу еще до приезда. Важно заранее собрать информацию

о языке, религии, пищевых ограничениях и гендерных предпочтениях, а также предоставить пациенту подробный информационный пакет о клинике и условиях пребывания (табл. 2).

Таблица 2. Протокол первичного контакта с иностранным пациентом

Практика	Описание	Результат
Стандартизированный сбор информации	Чек-лист для выявления языка, религии, пищевых ограничений, гендерных предпочтений на этапе первого обращения	Точное формирование профиля пациента, предотвращение ошибок
Предварительное информирование	Направление пациенту подробного информационного пакета (о клинике, процедурах, культурных нормах, бытовых условиях) до приезда	Снижение неопределенности, формирование реалистичных ожиданий
Видеотур по клинике	Виртуальная экскурсия по клинике, палатам, окрестностям	Снижение тревоги, создание чувства знакомства с местом
Оmnikanальная поддержка	Пациенты сами выбирают удобный мессенджер (Line, WhatsApp, Facebook Messenger); в чат-систему добавлен ИИ для автоматического определения языка, после чего запрос передается нужной языковой команде (поддержка тайского, английского, японского, арабского, в планах — китайский). Мобильное приложение позволяет смотреть медкарту, записываться на прием и пользоваться телемедициной	Столкнувшись с потоком пациентов со всего мира, клиника сделала ставку на многоязычие во всех форматах — от видео до цифровых сервисов

Пример успешной реализации: клиники Bumrungrad International (Таиланд) создали многоязычные видеотуры [2], детальные информационные пакеты [3] и внедрили omnikanalную поддержку (Line, WhatsApp, Facebook Messenger) для пациентов из 190 стран [4].

1.3. ОРГАНИЗАЦИЯ ТРАНСФЕРА И РАЗМЕЩЕНИЯ

Трансфер и размещение — это те элементы обслуживания, которые пациент оценивает в первую очередь. Встреча в аэропорту, комфортный автомобиль, продуманное размещение в палате с учетом культурных и религиозных потребностей — все это создает ощущение заботы и безопасности с первых минут пребывания в стране. Особое внимание стоит уделять гендерным предпочтениям и духовным потребностям, таким как доступ к воде для омовения или указание направления на Мекку (табл. 3).

Таблица 3. Организация трансфера и размещения иностранных пациентов

Практика	Описание	Результат
Встреча в аэропорту с табличкой	Водитель/координатор встречает пациента с табличкой на его языке, помогает с багажом	Создание ощущения заботы и безопасности с первого момента
Учет гендерных предпочтений	Пациентку-мусульманку встречает женщина-водитель (если возможно)	Уважение к культурным нормам
Адаптация транспорта	Наличие воды (без алкогольных напитков), комфортная температура, отсутствие громкой музыки	Комфорт во время трансфера
Размещение с учетом потребностей	Палаты с учетом гендерных предпочтений, указание киблы (направление на Мекку), доступ к воде для омовения	Удовлетворение духовных потребностей

Пример успешной реализации: клиники Anadolu Medical Center (Турция) внедрили систему гендерно-ориентированного трансфера и размещения для пациентов из стран Ближнего Востока. Отдел международных услуг клиники предоставляет полный спектр услуг по планированию лечения, организации трансфера из аэропорта и размещению пациентов и их сопровождающих в отеле Anadolu Titanic Comfort, расположенном на территории госпиталя [5].

2. Лучшие практики межкультурной коммуникации

2.1. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЯЗЫКА КОММУНИКАЦИИ

Один из главных барьеров для иностранного пациента — языковой. Для его преодоления клиники используют несколько инструментов: найм многоязычного персонала, привлечение профессиональных переводчиков с медицинским образованием и создание адаптированных информационных материалов на основных языках. Это позволяет пациенту чувствовать себя увереннее и снижает риск ошибок, связанных с недопониманием (табл. 4).

Таблица 4. Стандартизация языка коммуникации с иностранными пациентами

Практика	Описание	Результат
Многоязычный персонал	Наличие сотрудников, владеющих основными языками (английский, арабский, китайский, французский, испанский)	Языковая доступность, снижение барьеров
Профессиональные переводчики	Штатные переводчики с медицинским образованием для всех ключевых консультаций	Точность перевода, исключение ошибок
Адаптированные информационные материалы	Буклеты, памятки, инструкции на основных языках	Понимание пациентом ключевой информации

Пример успешной реализации: клиники Cleveland Clinic Abu Dhabi (ОАЭ) имеют штат переводчиков и многоязычный персонал. В отделении неотложной помощи переводчики доступны круглосуточно, включая арабских переводчиков на месте [6]. Международная служба поддержки пациентов предоставляет услуги перевода и двуязычных координаторов на всех этапах лечения [7].

2.2. МЕТОД ПРОВЕРКИ ПОНИМАНИЯ (TEACH-BACK)

Одна из самых эффективных техник коммуникации — метод Teach-back, при котором врач или координатор просит пациента повторить понятое своими словами. Это позволяет убедиться, что информация воспринята правильно, и исключить недопонимание. Метод особенно важен при работе с пациентами с языковым барьером и при оформлении информированного согласия (табл. 5).

Таблица 5. Метод проверки понимания (Teach-back)

Практика	Описание	Результат
Обязательная проверка понимания	После объяснения информации врач/координатор просит пациента повторить понятое своими словами	Исключение недопонимания, юридическая защита
Фиксация в документации	Запись о проведении проверки понимания в медицинской документации	Доказательство надлежащего информирования
Многоязычные формулировки	Стандартные фразы для проверки понимания на основных языках	Единый стандарт качества

Пример успешной реализации: Mayo Clinic (США) использует метод Teach-back в программах обучения пациентов, включая раздел обучения пациентов в Рочестере, штат Миннесота, где сотрудники внедряют протоколы Teach-back для снижения повторных госпитализаций, особенно при работе с пациентами с языковым барьером [8].

2.3. КУЛЬТУРНАЯ АДАПТАЦИЯ КОММУНИКАЦИИ

Общение с пациентом — это не только слова. Важны жесты, дистанция, зрительный контакт, интонация. В разных культурах одно и то же действие может восприниматься по-разному. Обучение персонала культурным особенностям невербальной коммуникации и правилам взаимодействия с пациентами противоположного пола помогает избежать неловких ситуаций и укрепить доверие (табл. 6).

Таблица 6. Культурная адаптация коммуникации

Практика	Описание	Результат
Обучение персонала коммуникативным стилям	Тренинги по различиям высококонтекстной и низкоконтекстной коммуникации	Предотвращение недопонимания
Адаптация невербальной коммуникации	Обучение культурным особенностям жестов, дистанции, зрительного контакта	Исключение оскорбительных действий
Учет гендерных особенностей	Обучение правилам взаимодействия с пациентами противоположного пола	Комфорт пациентов, соблюдение культурных норм

Пример успешной реализации: клиники King Faisal Specialist Hospital & Research Centre (Саудовская Аравия) уделяют внимание культурной компетентности: в больнице работают сотрудники более чем 60 национальностей, проводятся программы обучения, включая курсы английского и арабского языков, медицинской терминологии, что способствует эффективной межкультурной коммуникации [9].

3. Лучшие практики организации питания

3.1. СИСТЕМА МАРКИРОВКИ БЛЮД

Ошибки в питании иностранных пациентов — одна из частых причин конфликтов. Чтобы этого избежать, клиники внедряют системы цветовой маркировки блюд: халяль — зеленый, кашрут — синий, вегетарианское — зеленый, постное — фиолетовый. Это позволяет персоналу быстро и безошибочно определять, какое блюдо кому предназначено. Важную роль играет и раздельная посуда для разных типов питания (табл. 7).

Таблица 7. Система маркировки блюд в клиниках

Практика	Описание	Результат
Цветовая маркировка	Халяль — зеленый (традиционный цвет ислама), кашрут — синий, вегетарианское — зеленый/бирюзовый/мятный или оранжевый (как в некоторых системах), постное — фиолетовый	Визуальная идентификация, исключение ошибок
Раздельная посуда	Для халяля, кашрута, вегетарианских блюд отдельная посуда и приборы	Соответствие религиозным требованиям
Индивидуальные этикетки	На подносе указаны имя пациента, тип питания, особенности	Персонализация, точность доставки

Пример успешной реализации: клиники Mount Elizabeth Hospital (Сингапур) внедрили систему индивидуального диетического питания. Опытные диетологи больницы разрабатывают персональные планы питания для пациентов, нуждающихся в терапевтических или специальных диетах, что позволяет учитывать не только медицинские показания, но и религиозные и культурные потребности пациентов [10].

3.2. УЧЕТ ОСОБЫХ ПЕРИОДОВ

Для пациентов, соблюдающих религиозные посты и праздники, организация питания требует особого внимания. В Рамадан важно обеспечить выносное питание на сухур и ифтар, скоординировав это с врачами для корректировки приема лекарств. В Шаббат еда должна быть готова заранее, а в христианские посты — предусмотрено постное меню (табл. 8).

Таблица 8. Учет особых периодов в организации питания

Практика	Описание	Результат
Питание в Рамадан	Выносное питание на сухур (до рассвета) и ифтар (после заката); координация с врачами о переносе приема лекарств	Соблюдение поста без ущерба для лечения
Питание в Шаббат	Готовая еда до наступления Шаббата; использование специального оборудования — плиты Шаббат (это заранее включенная электрическая грелка для еды, которая поддерживает постоянную, неизменную температуру — халахически разрешенный способ)	Соблюдение религиозных ограничений
Постное меню	Отдельное меню на период постов с возможностью выбора	Удовлетворение религиозных потребностей

Пример успешной реализации: клиники Shaare Zedek Medical Center (Израиль) имеют специализированную службу кошерного питания с учетом всех требований Шаббата и праздников. Вся еда в больнице — от отделений до столовых и кафетериев — строго кошерная (сертификат Badatz Eda Haredit). Возглавляемая шеф-поваром Мотти Бухбутом кухня насчитывает около 40 сотрудников, которые ежедневно готовят завтраки, обеды и ужины. Кашрут-сертификат выдан Badatz Orthodox Union, а раввин больницы и инспектор кошерности доступны круглосуточно для решения любых вопросов [11].

4. Лучшие практики работы с персоналом

4.1. СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ

Качество обслуживания иностранных пациентов напрямую зависит от подготовки персонала. Клиники, добившиеся успеха в медицинском туризме, внедряют обязательные вводные курсы по межкультурной коммуникации для всех новых сотрудников, проводят регулярные тренинги и предлагают добровольную сертификацию. Это формирует единую базу знаний и поддерживает высокий уровень профессионализма (табл. 9).

Таблица 9. Система подготовки кадров для работы с иностранными пациентами

Практика	Описание	Результат
Обязательный вводный курс	Для всех новых сотрудников — основы межкультурной коммуникации и религиозной чувствительности	Единая база знаний
Регулярные тренинги	Ежегодные тренинги по обновлению знаний, разбору сложных кейсов	Актуальность знаний, обмен опытом
Сертификация	Добровольная сертификация специалистов по работе с иностранными пациентами	Профессиональное признание, мотивация

Пример успешной реализации: клиники Bumrungrad International (Таиланд) имеют обязательную программу сертификации медицинских координаторов, включающую обучение, стажировку и экзамен. В больнице работает Medical Coordination Office (MCO) — команда из 7 врачей и 12 медицинских сестер-координаторов, которые представляют более 30 национальностей и говорят на 10+ языках [12]. Координаторы сопровождают пациентов на всех этапах: от первого запроса по электронной почте до возвращения домой. Многоязычные координаторы и переводчики обеспечивают полное сопровождение иностранных пациентов.

4.2. МНОГОУРОВНЕВАЯ МОДЕЛЬ КООРДИНАТОРОВ

Для эффективной работы с иностранными пациентами клиники выстраивают четкую карьерную иерархию координаторов. От стажера до руководителя службы каждый уровень имеет свои функции, требования и зоны ответственности. Это не только повышает качество сопровождения, но и создает мотивацию для профессионального роста (табл. 10).

Таблица 10. Многоуровневая модель координаторов

Практика	Описание	Результат
Координатор-стажер	Сопровождение под наблюдением, решение простых вопросов	Базовые знания, английский язык
Координатор	Полное сопровождение, работа с переводчиком, решение стандартных ситуаций	Опыт 1–3 года, сертификация
Старший координатор	Сложные случаи, обучение стажеров, взаимодействие с посольствами	Опыт >3 лет, углубленная сертификация
Руководитель службы	Стратегическое развитие, методология, работа с партнерами	Опыт управления, знание рынка

Пример успешной реализации: клиники Anadolu Medical Center (Турция) внедрили четырехуровневую модель координаторов с четкими карьерными траекториями. Международный отдел клиники (International Patient Services Department) насчитывает более 80 сотрудников, включая персональных координаторов, специалистов по переводу (поддерживается 18 языков) и медицинскую команду, которая занимается исключительно координацией лечения иностранных пациентов. Руководит отделом директор международных услуг Aslı Akyavaş. Каждому иностранному пациенту с момента прибытия и до выписки назначается персональный координатор, который сопровождает его на всех этапах лечения [13].

5. Лучшие практики этического управления

5.1. ЭТИЧЕСКИЕ КОМИТЕТЫ

Этические дилеммы в работе с иностранными пациентами возникают регулярно: отказ от лечения по религиозным мотивам, конфликты, вопросы паллиативной помощи. Для их решения многие клиники создают этические комитеты с участием представителей разных культур и религий. Это обеспечивает объективность и позволяет принимать взвешенные решения в сложных ситуациях (табл. 11).

Таблица 11. Этические комитеты в клиниках

Практика	Описание	Результат
Многонациональный состав	Включение представителей разных культур и религий	Объективность, учет разных перспектив
Разбор сложных случаев	Регулярные заседания по разбору этических дилемм (отказ от лечения, конфликты)	Единые стандарты, прецеденты для будущих решений
Консультации онлайн	Доступность этического комитета для консультаций в реальном времени	Оперативность принятия решений

Пример успешной реализации: клиники Cleveland Clinic Abu Dhabi (ОАЭ) имеют Этический комитет по исследованиям (Research Ethics Committee, REC), созданный в 2016 году для надзора за исследовательскими проектами [14]. Комитет одобрил 73 исследовательских проекта (по состоянию на 2022 год). Все исследования проводятся в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики и строгими правилами Департамента здравоохранения Абу-Даби [15, 16].

5.2. ПОЛИТИКА ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ МЕСТНОГО НАСЕЛЕНИЯ

Одной из этических проблем медицинского туризма является справедливое распределение ресурсов между иностранными и местными пациентами. Для ее решения клиники применяют разделение потоков, кросс-субсидирование и обязательные квоты на бесплатные или льготные услуги для местного населения. Это позволяет развивать медицинский туризм без ущерба для социальной справедливости (табл. 12).

Таблица 12. Политика доступности для местного населения

Практика	Описание	Результат
Разделение потоков	Четкое разделение ресурсов для иностранных и местных пациентов (по времени, операционным блокам)	Обеспечение доступности для местного населения
Кросс-субсидирование	Часть доходов от медицинского туризма направляется на развитие государственных медицинских организаций	Социальная справедливость
Обязательные квоты	Частные клиники обязаны предоставлять определенный процент услуг местному населению бесплатно или по льготным ценам	Доступность для незащищенных слоев

Пример успешной реализации: таиландская система здравоохранения направляет часть налоговых поступлений от медицинского туризма в программу универсального медицинского покрытия для граждан. Система здравоохранения Таиланда финансируется за счет общих налоговых поступлений, которые направляются в Схему универсального покрытия (Universal Coverage Scheme, UCS), также известную как программа «Золотая карта» или «30 бат» [17]. Эта программа, введенная в 2002 году, обеспечивает доступ к основным медицинским услугам для 99,95 % граждан Таиланда, а доходы от медицинского туризма являются одним из источников пополнения государственного бюджета [17].

6. Лучшие практики пациентоцентричности

6.1. ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

Каждый иностранный пациент уникален не только по своим медицинским показаниям, но и по культурным, языковым и духовным потребностям. Чтобы учесть все это, клиники создают единый профиль пациента, включающий медицинскую информацию, культурные особенности, языковые предпочтения и гендерные пожелания. Это позволяет персонализировать маршрут лечения и поддерживать связь с семьей пациента (табл. 13).

Таблица 13. Персонализированное сопровождение иностранных пациентов

Практика	Описание	Результат
Профиль пациента	Единый документ, содержащий медицинскую информацию, культурные особенности, языковые предпочтения, гендерные пожелания	Персонализация обслуживания
Индивидуальный маршрут лечения	Адаптация расписания, питания, размещения под потребности пациента	Комфорт, снижение стресса
Связь с семьей	Организация регулярных видеозвонков, информирование родственников о ходе лечения	Снижение чувства одиночества

Пример успешной реализации: клиники King's College Hospital London in Dubai (ОАЭ) используют цифровые профили пациентов, доступные всем службам, обеспечивая бесшовное персонализированное обслуживание. В 2025 году больница запустила King's Hub — цифровую входную дверь нового поколения, которая объединяет все ключевые точки взаимодействия с пациентом: от записи на прием и регистрации до управления очередями, доступа к результатам диагностики, запросам на рецепты и выписке [18]. В рамках King's Hub каждый пациент получает Digital Citizenship Card (цифровую карту гражданина) — цифровую идентификацию, предназначенную для упрощения доступа к медицинской помощи и укрепления связи с экосистемой King's. Платформа поддерживает двуязычный интерфейс (арабский и английский) и охватывает 28 амбулаторных специальностей.

6.2. УЧЕТ ДУХОВНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ

Для многих пациентов духовная поддержка так же важна, как и медицинская. Клиники мирового уровня предоставляют молельные комнаты для разных религий, обеспечи-

вают доступ к священнослужителям и с уважением относятся к священным предметам. Это помогает пациенту чувствовать себя не только вылеченным, но и понятым (табл. 14).

Таблица 14. Учет духовных потребностей пациентов

Практика	Описание	Результат
Молельные комнаты	Нейтральные пространства для молитвы и медитации с указанием киблы	Удовлетворение духовных потребностей
Доступ священнослужителей	Контакты священнослужителей основных конфессий, оперативное приглашение	Поддержка в критические моменты
Священные предметы	Уважительное отношение, запрет на перемещение без разрешения	Сохранность священных предметов

Пример успешной реализации: клиники Johns Hopkins Hospital (США) имеют молельные комнаты для разных религий и штатных капелланов. В больнице работает Отдел духовной заботы и капелланства (Department of Spiritual Care and Chaplaincy), который предоставляет комплексную межконфессиональную духовную поддержку пациентам, их семьям и сотрудникам. В штате отдела состоят сертифицированные капелланы, включая иудейского капеллана, епископального капеллана и католического священника. Капеллан находится на территории кампуса Johns Hopkins 24/7 и готов реагировать как на срочные, так и на несрочные запросы. Для молитвы и тихого размышления круглосуточно открыты несколько пространств: Межконфессиональная часовня Бантинга (Bunting Interfaith Chapel) на главном уровне Zayed Tower, комната для медитации Weinberg на первом этаже Weinberg Building и комната для медитации Viragh на главном уровне Viragh Building. Также доступны Еврейская гостиная (Jewish Hospitality Suite) с кошерной едой и религиозной литературой, статуя Христа (Божественный Целитель) в холле Billings Building и пруд с карпами для размышлений на открытом воздухе [19].

7. Лучшие практики управления качеством

7.1. СИСТЕМА СБОРА ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Улучшение качества обслуживания невозможно без системного сбора обратной связи. Ведущие клиники используют анкетирование пациентов на выписке, отложенные телефонные опросы и анализ жалоб. Это позволяет не только оценить текущий уровень сервиса, но и выявить зоны для улучшения (табл. 15).

Таблица 15. Система сбора обратной связи от иностранных пациентов

Практика	Описание	Результат
Анкетирование при выписке	Оценка качества сопровождения, питания, размещения, коммуникации	Оперативные данные
Отложенный опрос	Телефонный опрос через две недели после возвращения	Оценка долгосрочной удовлетворенности
Анализ жалоб	Системный анализ всех обращений, разбор корневых причин	Постоянное улучшение

Пример успешной реализации: клиники Raffles Medical Group (Сингапур) уделяют большое внимание сбору обратной связи от пациентов. Компания использует различные методы сбора отзывов, включая личные опросы, онлайн-формы обратной связи и телефонные интервью. Пациентов поощряют делиться своими впечатлениями об опыте лечения, включая удовлетворенность полученной помощью. В 2014 году Raffles Hospital получила наивысший рейтинг удовлетворенности клиентов в сфере здравоохранения согласно Индексу удовлетворенности клиентов Сингапура (CSISG), набрав 73,6 балла при среднем показателе по отрасли 70,7. Для мониторинга качества Raffles Medical Group использует Customer Satisfaction Index (CSI) — индекс удовлетворенности клиентов. В 2022 году показатель Raffles Hospital составил 82 % [20].

7.2. СИСТЕМА МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Чтобы управлять качеством, нужно его измерять. Клиники внедряют системы мониторинга ключевых показателей: удовлетворенность пациентов, NPS, скорость ответа на запросы, количество жалоб и доля пациентов, получивших переводческую поддержку. Это позволяет видеть динамику и своевременно корректировать процессы (табл. 16).

Таблица 16. Система мониторинга показателей качества

Практика	Описание	Результат
Удовлетворенность пациентов (CSI)	Анкетирование	>80 %
Время ответа на запрос	Система контроля	<30 мин. (чат), <24 ч. (email)
Количество жалоб, связанных с культурными барьерами	Анализ обращений	0
Доля пациентов, получивших переводческую поддержку	Система контроля	100 %
Показатель	Метод измерения	Целевое значение

Raffles Medical Group внедрила комплексную систему мониторинга качества. Отделы управления качеством и клинического управления поддерживают безопасность и качество помощи через лидерство руководства, политики и процедуры, а также механизмы мониторинга и улучшения. Комитеты по обеспечению качества регулярно оценивают и пересматривают программы качества. Компания также отслеживает показатели безопасности пациентов: незапланированные повторные госпитализации, внутрибольничные инфекции, падения, события, связанные с лекарственными препаратами, и хирургические осложнения [20].

8. Рекомендации по внедрению

8.1. ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ ЛУЧШИХ ПРАКТИК

Внедрение лучших практик требует системного подхода. Важно не пытаться охватить все сразу, а двигаться поэтапно: от аудита текущего состояния и выбора приоритетных практик до пилотного внедрения, оценки результатов и масштабирования. Это позволяет минимизировать риски и адаптировать практики к специфике конкретной клиники (табл. 17).

Таблица 17. Этапы внедрения лучших практик в медицинском туризме

№ п/п	Этап	Сроки	Задачи
1	Аудит текущего состояния	1–2 месяца	Оценка существующих процессов, выявление разрывов
2	Выбор приоритетных практик	1 месяц	Определение 3–5 практик для первоочередного внедрения
3	Пилотное внедрение	3–6 месяцев	Внедрение в одном отделении или для одной категории пациентов
4	Оценка результатов	1–2 месяца	Сбор данных, анализ эффективности
5	Масштабирование	6–12 месяцев	Распространение на все отделения и категории
6	Стандартизация	Постоянно	Включение в регламенты, обучение персонала

8.2. КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ УСПЕХА

Успех внедрения лучших практик зависит от нескольких ключевых факторов. Прежде всего, это вовлеченность руководства и выделение ресурсов. Не менее важны системная подготовка персонала, наличие ИТ-инфраструктуры, регулярный сбор обратной связи и культура непрерывного совершенствования [21]. Без этих составляющих даже самые лучшие практики не дадут ожидаемого эффекта (табл. 18).

Стандарты GHA выделяют следующие критические факторы успеха для программ медицинского туризма: культурная компетентность персонала, эффективная коммуникация и образование пациентов, этическое управление, качество и безопасность медицинской помощи, а также прозрачность финансовых операций [21, 22]. Эти факторы согласуются

с представленными в таблице 18 и являются основой для устойчивого развития медицинского туризма в любой клинике.

Таблица 18. Ключевые факторы успеха внедрения лучших практик [21]

Фактор	Описание
Поддержка руководства	Вовлеченность топ-менеджмента, выделение ресурсов
Обучение персонала	Системная подготовка всех категорий сотрудников
ИТ-инфраструктура	Единая информационная система, мобильные приложения
Обратная связь	Регулярный сбор и анализ отзывов пациентов
Постоянное улучшение	Культура непрерывного совершенствования

Заключение

Медицинский туризм — это не просто экономическая выгода. Это и репутация страны, и доверие людей, которые выбирают российскую медицину среди множества альтернатив. И чтобы это доверие оправдывать, недостаточно быть хорошим врачом. Нужно быть хорошим хозяином, который встречает гостя, заботится о нем, уважает его культуру и делает все, чтобы он чувствовал себя в безопасности [23–57].

Представленные в этом материале практики не абстрактные рекомендации. Это то, что уже работает в реальных клиниках по всему миру. И каждая из них начиналась с малого: с одного координатора, одного переведенного буклета, одной адаптированной диеты, одного обученного сотрудника.

Успех этих клиник подтвержден не только отзывами пациентов, но и авторитетными международными рейтингами и аккредитациями. Например, Anadolu Medical Center (Турция) был признан вторым лучшим госпиталем в мире в сфере медицинского туризма по версии Medical Travel Quality Alliance (MTQUA) [58]. Иностранные пациенты составляют 40 % дохода центра, а в штате работают 40 переводчиков, владеющих 17 языками [58]. Bumrungrad International Hospital (Таиланд) — флагман мирового медицинского туризма — ежегодно принимает более 1,1 миллиона пациентов из более чем 190 стран. Больница трижды получила аккредитацию Global Healthcare Accreditation (GHA) с оценкой Excellence, набрав 100 % по всем критериям качества [59]. А Cedars Sinai (США), один из ведущих академических медицинских центров, с 1999 года принимает пациентов из более чем 100 стран и подчеркивает, что GHA предоставила им «организованную и всеобъемлющую дорожную карту для оптимизации опыта международных пациентов» [60].

Ключевой вывод: качество обслуживания иностранных пациентов — это системная работа, а не разовая акция. Она требует:

- ▶ вовлеченности руководства;
- ▶ обучения персонала;
- ▶ обратной связи от пациентов;
- ▶ постоянного улучшения.

И это подтверждается практикой. Cleveland Clinic Abu Dhabi создала программу культурной адаптации Tawasol, которая в переводе с арабского означает «связь» [61]. В Mayo Clinic (США) международные центры на каждом кампусе предоставляют услуги переводчиков, помогают с планированием поездок, размещением и последующим наблюдением [62]. Raffles Medical Group (Сингапур) внедрила практику обязательного контрольного звонка после выписки, что повысило удовлетворенность пациентов и укрепило доверие [63].

Предлагается начать с малого: провести аудит текущих процессов, выбрать 3–5 приоритетных практик и внедрить их в пилотном режиме. А затем масштабировать, опираясь на собственный опыт и лучшие мировые примеры.

Международный опыт показывает, что ключевые элементы успеха — это многоязычный международный отдел, бесшовная координация со страховыми компаниями, поддержка пациента до прибытия и после выписки, а также акцент на эмпатию и прозрачность на всем протяжении пути пациента [64].

Российские клиники уже сегодня могут конкурировать с мировыми центрами медицинского туризма. В России есть сильные врачи, современное оборудование и уникальные методики. Осталось добавить к этому сервис мирового уровня — и тогда выбор иностранного пациента в пользу России станет не случайностью, а закономерностью.

Список литературы

1. Raffles Medical Group [Электронный ресурс]: официальный сайт. — Режим доступа: <https://www.rafflesmedicalgroup.com/about-us/> (дата обращения: 27.08.2026).
2. Bumrungrad International Hospital [Электронный ресурс]: Watch our videos. — Режим доступа: <https://www.bumrungrad.com/id/about-us/watch-our-videos> (дата обращения: 27.08.2026).
3. Bumrungrad International Hospital [Электронный ресурс]: Medical travel guides. — Режим доступа: <https://www.bumrungrad.com/kh/medical-travel?docid=189381> (дата обращения: 27.08.2026).
4. Bird [Электронный ресурс]: Bumrungrad International Hospital boosts customer reach with new omnichannel communication strategy. — Режим доступа: <https://bird.com/en-us/customers/bumrungrad-international-hospital> (дата обращения: 27.08.2026).
5. Anadolu Medical Center [Электронный ресурс]: International Patient Services. — Режим доступа: <https://www.anadolumedicalcenter.com/patient-guide/international-patient-services> (дата обращения: 27.08.2026).
6. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: Emergency Medicine. — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/departments/emergency-medicine> (дата обращения: 27.08.2026).
7. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: International Patient Services. — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/patients-and-visitors/international-patients/international-patient-services> (дата обращения: 27.08.2026).
8. Patient Education Management [Электронный ресурс]: To reduce heart failure readmissions use the teach-back method. — 2011. — Oct. 1. — Режим доступа: <https://www.clinician.com> (дата обращения: 27.08.2026).
9. King Faisal Specialist Hospital & Research Centre [Электронный ресурс]: Why should you join KFSHRC? — Режим доступа: <https://services.kfshrc.edu.sa> (дата обращения: 27.08.2026).
10. Mount Elizabeth Hospitals [Электронный ресурс]: Nutrition & Dietetics. — Режим доступа: <https://www.mountelizabeth.com.sg/nutrition-dietetics/overview> (дата обращения: 27.08.2026).
11. Shaare Zedek Medical Center [Электронный ресурс]: Logistics and Engineering. — Режим доступа: <https://www.szmc.org.il/en/about/administrative-units/logistics-and-engineering/> (дата обращения: 27.08.2026).

12. Bumrungrad International Hospital [Электронный ресурс]: Medical Coordination Office. — Режим доступа: <https://www.bumrungrad.com/kh/patient-services/medical-coordination-office> (дата обращения: 27.08.2026).
13. Anadolu Medical Center [Электронный ресурс]: International Patient Services. — Режим доступа: <https://www.anadolumedicalcenter.com/patient-guide/international-patient-services> (дата обращения: 27.08.2026).
14. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: Research Department. — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/departments/research-department> (дата обращения: 27.08.2026).
15. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: Achievements in Research & Education. — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/about-us/our-story-of-success/achievements-in-research-and-education> (дата обращения: 27.08.2026).
16. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: Region-Specific Data is Critical to Best Treat Patients in the Gulf. — 2018. — 15 Aug. — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/media-center/news/region-specific-data-is-critical-to-best-treat-patients-in-the-gulf> (дата обращения: 27.08.2026).
17. Expat Focus [Электронный ресурс]: Thailand — Health Service. — Режим доступа: <https://www.expatsfocus.com/thailand/guide/thailand-health-service> (дата обращения: 27.08.2026).
18. Five Faces [Электронный ресурс]: King's College Hospital Dubai Selects Five Faces to Launch Next-Generation 'King's Hub' for Hyper-Personalised Patient Experience. — 2025. — 6 July. — Режим доступа: <https://fivefaces.com.au/kings-college-hospital-dubai-selects-five-faces-to-launch-next-generation-kings-hub/> (дата обращения: 27.08.2026).
19. Johns Hopkins Medicine [Электронный ресурс]: The Johns Hopkins Hospital Spiritual Care and Chaplaincy. — Режим доступа: <https://www.hopkinsmedicine.org/the-johns-hopkins-hospital/patients-visitors/spiritual-services> (дата обращения: 27.08.2026).
20. Raffles Medical Group [Электронный ресурс]: Sustainability Report 2022. — Singapore, 2023. — Режим доступа: https://www.afflesmedicalgroup.com/wp-content/uploads/2023/04/Raffles-Medical-Group_Sustainability-Report-2022.pdf (дата обращения: 27.08.2026).
21. Global Healthcare Accreditation [Электронный ресурс]: From Chaos to Care: Why Hospitals Need a Strategy for Medical Tourism. — 2025. — 8 May. — Режим доступа: <https://www.globalhealthcareaccreditation.com/news/from-chaos-to-care-why-hospitals-need-a-strategy-for-medical-tourism> (дата обращения: 27.08.2026).
22. Global Healthcare Accreditation [Электронный ресурс]: GHA Standards Brief. — Version 3.0. — Режим доступа: http://www.globalhealthcareaccreditation.com/wp-content/uploads/2016/10/GHA_STANDARDS%20BRIEF.pdf (дата обращения: 27.08.2026).
23. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Столкова А.С. Социально-культурные особенности пациентов арабских стран, исповедующих ислам. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. — 146 с. — ISBN 978-5-907717-18-3. — eLIBRARY ID: 54229473.

24. Глотов С.С., Чернышев Е.В., Петрова Г.Д. Организация координации работы с иностранными пациентами в условиях мультикультурности [Электронный ресурс]: монография / под ред. Г.Д. Петровой. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. — 218 с. — ISBN 978-5-907805-60-6. — eLIBRARY ID: 79499316.
25. Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих зороастризм. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 170 с. — ISBN 978-5-907805-71-2. — eLIBRARY ID: 82414955.
26. Петрова Г.Д., Аксенова Е.И., Алтынкович Е.Е. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих ислам. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 176 с. — ISBN 978-5-907952-26-3. — eLIBRARY ID: 83209471.
27. Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих иудаизм. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 223 с. — ISBN 978-5-907952-63-8. — eLIBRARY ID: 88865500.
28. Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих буддизм. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 162 с. — ISBN 978-5-907952-42-3. — eLIBRARY ID: 82972135.
29. Петрова Г.Д. Организация лечебного питания для пациентов с учетом религиозных и мировоззренческих особенностей [Электронный ресурс]: методическое пособие. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 36 с. — ISBN 978-5-907952-56-0. — URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/> (дата обращения: 25.08.2026). — eLIBRARY ID: 83028629.
30. Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Социально-культурные особенности пациентов, исповедующих христианство. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2025. — 208 с. — ISBN 978-5-907952-35-5. — eLIBRARY ID: 82809230.
31. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Здоровье в зеркале культуры: мусульмане-арабы в системе здравоохранения. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 286 с. — ISBN 978-5-907952-85-0.
32. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Медицинское сопровождение пациентов-христиан: учет социокультурных и религиозных факторов. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 216 с. — ISBN 978-5-907952-83-6. — eLIBRARY ID: 91398541.
33. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Социокультурный контекст буддизма: импликации для клинической практики. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 192 с. — ISBN 978-5-907952-84-3. — eLIBRARY ID: 89251790.
34. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Постеры для размещения в клинике. Медицинский туризм: религия, этика, межкультурная коммуникация [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 18 с. — eLIBRARY ID: 91769133.

35. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Памятка для водителей трансфера. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 21 с. — eLIBRARY ID: 91741105.
36. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Правила уборки палат с учетом культурных и религиозных особенностей. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 17 с. — eLIBRARY ID: 91737431.
37. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Памятка для переводчиков. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 24 с. — eLIBRARY ID: 91737384.
38. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Единая краткая таблица-памятка. Медицинский туризм: религия, этика, межкультурная коммуникация [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 17 с. — eLIBRARY ID: 91737366.
39. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Карманный справочник медицинской сестры. Медицинский туризм: религия, этика, межкультурная коммуникация [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 18 с. — eLIBRARY ID: 91721831.
40. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Карманный справочник врача. Медицинский туризм: религия, этика, межкультурная коммуникация [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 19 с. — eLIBRARY ID: 91717859.
41. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Памятка для координатора по работе с иностранными пациентами. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 26 с. — eLIBRARY ID: 91797892.
42. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Памятка для администраторов клиники. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 22 с. — eLIBRARY ID: 91776148.
43. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Памятка для раздатчиков пищи. Работа с иностранными пациентами в медицинском туризме [Электронный ресурс]. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 18 с. — eLIBRARY ID: 91776130.
44. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Мировой рынок медицинского туризма: тенденции, лидеры, перспективы [Электронный ресурс]: аналитический обзор. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 24 с. — eLIBRARY ID: 91746699.
45. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Россия на карте медицинского туризма: потенциал, барьеры, стратегия развития [Электронный ресурс]: аналитический обзор. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 18 с. — eLIBRARY ID: 91656107.
46. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Сравнительный анализ моделей управления медицинским туризмом в разных странах [Электронный ресурс]: аналитический обзор. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 18 с. — eLIBRARY ID: 91741055.

47. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Инфраструктура медицинского туризма: ключевые компоненты успеха [Электронный ресурс]: аналитический обзор. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 17 с. — eLIBRARY ID: 91656108.
48. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д. Этические дилеммы медицинского туризма: анализ ключевых проблем и путей решения [Электронный ресурс]: аналитический обзор. — М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2026. — 14 с. — eLIBRARY ID: 91656097.
49. Петрова Г.Д., Чернышев Е.В. Подготовка координаторов для медицинского туризма (международная практика) // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Сборник научных трудов. — М., 2025. — С. 249–260. — eLIBRARY ID: 82288453.
50. Петрова Г.Д., Чернышев Е.В. Международные стандарты в работе координатора в сфере медицинского туризма // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Сборник научных трудов. — М., 2025. — С. 152–159. — eLIBRARY ID: 82679159.
51. Петрова Г.Д., Чернышев Е.В. Коммуникативные технологии с пациентами в условиях мультикультурности // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Сборник научных трудов. — М., 2025. — С. 127–132. — eLIBRARY ID: 82782918.
52. Чернышев Е.В., Петрова Г.Д. Анализ международных сервисных стандартов работы с иностранными пациентами // Здоровье мегаполиса. — 2025. — Т. 6. — № 2. — С. 34–44. — eLIBRARY ID: 82703206.
53. Чернышев Е.В., Петрова Г.Д. Модель регионального ресурсного и организационного взаимодействия для развития экспорта медицинских услуг // Здравоохранение Российской Федерации. — 2025. — Т. 69. — № 4. — С. 322–329. — eLIBRARY ID: 82907348.
54. Аксенова Е.И., Петрова Г.Д., Чернышев Е.В. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг: дайджест. Июль–декабрь 2025. — М., 2025. — eLIBRARY ID: 89108014.
55. Петрова Г.Д. Управление человеческим капиталом: подготовка специалистов для индустрии медицинского туризма // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. Сборник научных трудов. — М., 2026. — С. 127–131. — eLIBRARY ID: 91542099.
56. Петрова Г.Д., Алтынкович Е.Е. Буддийский пациент: к формированию культурной компетенции медицинских работников // Здоровье мегаполиса. — 2026. — Т. 7. — № 1. — С. 106–113. — eLIBRARY ID: 89182915.
57. Петрова Г.Д., Енейкин А.Н., Алтынкович Е.Е. Формирование кросс-культурной компетентности медицинских работников при взаимодействии с пациентами-зороастрийцами // Здоровье мегаполиса. — 2026. — Т. 7. — № 2. — С. 136–142. — eLIBRARY ID: 91712228.

58. Anadolu Medical Center [Электронный ресурс]: Anadolu Medical Center Ranked As The World's Second Best Hospital In Health Tourism. — 2025. — Режим доступа: <https://www.anadolumedicalcenter.com/corporate-news/anadolu-medical-center-ranked-as-the-worlds-secondbest-hospital-in-health-tourism> (дата обращения: 27.08.2026).
59. Global Healthcare Accreditation [Электронный ресурс]: Bumrungrad International Hospital Achieves GHA Accreditation with “Excellence”. — 2024. — 28 May. — Режим доступа: <https://www.globalhealthcareaccreditation.com/news/bumrungrad-international-hospital-achieves-gha-accreditation-with-excellence-demonstrating-its-global-leadership-position-in-medical-tourism> (дата обращения: 27.08.2026).
60. Cedars Sinai [Электронный ресурс]: Medical Tourism Magazine Interviews Dr. Hassoun and Dr. Desai Around Cedars Sinai's International Patient Services. — 2025. — Режим доступа: <https://www.cedars-sinai.org/international-stories/medical-tourism-magazine-interviews-dr-hassoun-and-dr-desai-ar.html> (дата обращения: 27.08.2026).
61. Cleveland Clinic Abu Dhabi [Электронный ресурс]: International Patient Services (Programs & Services). — Режим доступа: <https://www.clevelandclinicabudhabi.ae/en/patients-and-visitors/international-patients/international-patient-services> (дата обращения: 27.08.2026).
62. Mayo Clinic [Электронный ресурс]: International Patient Services. — Режим доступа: <https://www.mayoclinic.org/departments-centers/international> (дата обращения: 27.08.2026).
63. Raffles Medical Group [Электронный ресурс]: Our Approach. — Режим доступа: <https://www.rafflesmedicalgroup.com/about-us/> (дата обращения: 27.08.2026).
64. ITIJ [Электронный ресурс]: ITIC MEA 2025 | Medical case management in MEA. — 2025. — Режим доступа: <https://www.itij.com/latest/news/itic-mea-2025-medical-case-management-mea> (дата обращения: 27.08.2026).

Научное электронное издание

Аксенова Елена Ивановна, **Петрова** Галина Дмитриевна

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ
В МЕДИЦИНСКОМ ТУРИЗМЕ
**ОБОБЩЕНИЕ УСПЕШНОГО
ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ИНОСТРАННЫМ ПАЦИЕНТАМ**

*Корректор В.С. Рожкова
Дизайнер-верстальщик И.А. Лукконен*

Объем данных 1,4 Мб.

Дата подписания к использованию:

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9, пом. 5Ц
Тел.: +7 (495) 530-12-89
Электронная почта: niiozmm@zdrav.mos.ru

**НИИ организации здравоохранения
и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения
Москвы**

niioz.ru



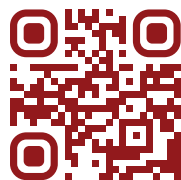
Мероприятия
Московской
медицины



Канал
НИИОЗММ
в МАКС



Группа
НИИОЗММ
в VK



Группа
НИИОЗММ
в одноклассниках



Канал
НИИОЗММ
в RuTube



МОСКОВСКАЯ
МЕДИЦИНА



НИИ
ОРГАНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И МЕДИЦИНСКОГО
МЕНЕДЖМЕНТА



MEDICAL
TOURISM

МОСКВА
2026