



DOI: 10.19181/population.2022.25.4.12
EDN: JPKZUT

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОТЕНЦИАЛА РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кривенко Н. В.^{1*}, Цветков А. И.², Кича Д. И.³

¹Институт экономики Уральского отделения РАН
(620014, Россия, Екатеринбург, ул. Московская, 29)

²Администрация Губернатора Свердловской области
(620031, Россия, Екатеринбург, ул. Горького, 21–23)

³Российский университет дружбы народов
(117198, Россия, Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6)

*E-mail: nvkrivenko@yandex.ru

Для цитирования:

Кривенко Н. В., Цветков А. И., Кича Д. И. Медицинский туризм как фактор эффективного использования потенциала регионального здравоохранения // Народонаселение. – 2022. – Т. 25. – № 4. – С. 136–150. DOI: 10.19181/population.2022.25.4.12; EDN: JPKZUT

Аннотация. Растущее значение во всём мире въездного медицинского туризма требует изучения его эффективной организации. В статье обоснована авторская позиция, основанная на необходимости оценки имеющегося потенциала регионального здравоохранения для развития медицинского туризма. Теоретической и методологической базой исследования являются концепции системной экономики, организационного развития, маркетинга, бенчмаркинга, интегративный, многоуровневый подходы, методы статистического, сравнительного анализа, экономико-параметрический метод, экспресс-анализ, с помощью которых в статье проанализирован зарубежный, российский опыт 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 удовлетворённости потребности населения региона в данных видах услуг, определения объёмов экспорта медицинских услуг. На региональном уровне на примере здравоохранения Свердловской области рассмотрены потенциальные возможности экспорта высокотехнологичных медицинских услуг. Апробация авторского подхода на примере здравоохранения Свердловской области показала следующие результаты за период 2018–2020 гг.: использование потенциала регионального здравоохранения как в период до пандемии, так и во время пандемии не достигло нормативной величины: 2018 г. – 75%, 2019 г. – 74%, 2020 г. – 53%. Обоснована целесообразность более эффективного использования потенциала регионального здравоохранения, с одной стороны, для повышения уровня удовлетворения потребности населения региона в высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортных услугах, с другой – для развития медицинского туризма как дополнительного источника дохода. Предложенный авторский подход позволяет на региональном уровне объективно оценивать эффективность использования потенциала здравоохранения, достижение удовлетворённости населения в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, санаторно-курортных услугах, прогнозировать показатели экспорта медицинских услуг.

Ключевые слова: здравоохранение, региональная экономика, медицинский туризм, высокотехнологичная медицинская помощь, санаторно-курортные услуги.

© Кривенко Н. В., Цветков А. И., Кича Д. И., 2022.

В условиях растущей конкуренции в сфере здравоохранения на международном уровне особое значение имеет практика медицинского туризма: внутренний медицинский туризм (получение гражданами одной страны медицинских услуг в других регионах); выездной медицинский туризм (импорт медицинских услуг, когда пациент получает медицинскую помощь за рубежом); выездной медицинский туризм (экспорт медицинских услуг — оказание медицинской помощи иностранным пациентам). Актуальность исследования проблематики развития выездного медицинского туризма на международном, российском, региональном уровнях обусловлена возможностями повышения имиджа национальных систем здравоохранения, привлечения дополнительных средств в отрасль в условиях ежегодного удорожания медицинской помощи. Зарубежные учёные [1; 2, с. 50; 3, с. 1659; 4; 5, с. 1096; 6; 7; 8, с. 171; 9, с. 29; 10, с. 345; 11, с. 458; 12, с. 554; 13, с. 865] отмечают, если раньше медицинский туризм был ориентирован на получение инновационных услуг в развитых странах, то в последние годы — на получение качественных и более дешёвых медицинских услуг в менее экономически развитых странах [1]. Выездной медицинский туризм становится самостоятельным сектором экономики, оказывающий влияние на ВВП страны [4; 8]. Однако в целом зарубежные публикации по данной проблематике носят фрагментарный характер, большой акцент делается на рекламу лечения по разным профилям заболеваний, аспекты экспорта медицинских услуг рассматриваются в контексте растущей тенденции к коммерциализации здравоохранения, зачастую без учёта потребностей населения собственных стран. В работах российских учёных: [14; 15, с. 419; 16; 17, с. 105; 18, с. 135; 19, с. 69; 20, с. 68; 21, с. 18; 22, с. 32; 23, с. 6–7; 24, с. 139; 25, с. 28] в рамках данной тематики рассматриваются как преимущества для развития медицинского туризма в России: выгодное географическое положение и террито-

ральная близость к растущим рынкам сопредельных государств, так и недостатки: неразвитая туристская и транспортная инфраструктура, недостаточный уровень отечественного медицинского и туристского маркетинга и другое. Медицинский туризм в условиях возрастающей международной конкуренции рассматривается как один из стимулов к более быстрому развитию медицины [20, с. 68]. Исследованы основные организационно-экономические модели развития международного медицинского туризма для возможностей использования зарубежного опыта в России [23]. Обоснована необходимость внедрения инноваций в сферу медицинского туризма [24].

Нами предлагается новый комплексный подход, учитывающий как интересы населения региона в получении медицинских услуг, так и развитие медицинского туризма. Целью нашего исследования является формирование перспективных направлений выездного медицинского туризма в региональном здравоохранении; задачами — оценка потенциала регионального здравоохранения, комплексное рассмотрение возможности его эффективного использования для удовлетворения потребности собственного населения и предложения на экспорт медицинских услуг для привлечения дополнительных доходов.

Анализ развития медицинского туризма на международном, российском и региональном уровнях

В рамках изучения проблематики медицинского туризма методологической основой исследования являются концепции системной экономики, организационного развития, маркетинга. Сравнительный анализ развития медицинского туризма в многоуровневом аспекте: в зарубежных странах, на российском и региональном уровнях для определения лидеров в отрасли, выявления их конкурентных преимуществ проведён с использованием интегративного, многоуровневого

подходов, методов статистического анализа, внешнего внутриотраслевого бенчмаркинга. Авторский подход к оценке эффективности использования потенциала регионального здравоохранения для развития медицинского туризма сформирован с применением экономико-параметрического метода, экспресс-анализа.

Для того, чтобы оценить конкурентоспособность рынка экспорта медицинских услуг на международном уровне, целесообразно сопоставить показатели рейтинга медицинского туризма и уровня медицинского обслуживания по странам за 2020–2021 гг. с использованием внешнего внутриотраслевого бенчмаркинга. В нашей стране внедрение бенчмаркинга, как

системы управления качеством в отрасли, предложено на уровне Министерства здравоохранения РФ с 2015 года¹. Стратегический смысл внешнего внутриотраслевого бенчмаркинга заключается в проведении сравнительного анализа показателей деятельности в сфере здравоохранения международного уровня с целью определения лучших достижений и выявления направлений, требующих совершенствования, в том числе в нашем исследовании — для российского здравоохранения (табл. 1).

¹ Российское здравоохранение ждёт бенчмаркинг.— URL: <http://doctorpiter.ru/articles/7833/> (дата обращения: 01.08.2022)..

Таблица 1
Сравнительные показатели конкурентоспособность рынка экспорта медицинских услуг на международном уровне за 2020–2021 годы

Table 1

Comparative indicators of the competitiveness of the export market of medical services at the international level for 2020–2021

Страна	Место в рейтинге медицинского туризма	Индекс медицинского обслуживания	Ранг в рейтинге медицинского обслуживания	Места в рейтингах: медицинского туризма / медицинского обслуживания
Канада	1	71,69	26	1 из 46 / 26 из 95
Сингапур	2	71,23	27	2 из 46 / 27 из 95
Япония	3	80,21	4	3 из 46 / 4 из 95
Испания	4	78,85	6	4 из 46 / 6 из 95
Великобритания	5	75,11	15	5 из 46 / 15 из 95
ОАЭ	6	68,22	34	6 из 46 / 34 из 95
Коста-Рика	7	62,15	51	7 из 46 / 51 из 95
Израиль	8	73,93	17	8 из 46 / 17 из 95
Абу-Даби	9	-	-	9 из 46 / -
Индия	10	65,83	44	10 из 46 / 44 из 95
Франция	11	80,56	3	11 из 46 / 3 из 95
Германия	12	73,49	19	12 из 46 / 19 из 95
Оман	13	58,42	63	13 из 46 / 63 из 95
Южная Корея	14	82,36	2	14 из 46 / 2 из 95
Чехия	15	75,39	12	15 из 46 / 12 из 95
Тайвань	16	86,38	1	16 из 46 / 1 из 95
Ямайка	40	-	-	40 из 46 / -
Россия	41	58,53	62	41 из 46 / 62 из 95
Мексика	42	72,48	24	42 из 46 / 24 из 95
Иран	46	52,33	84	46 из 46 / 84 из 95

Источники: Индекс Медицинского Туризма 2020–21; Индекс здравоохранения по странам в середине 2021 года.

В результате сравнительного анализа, Канада заняла 1 место из 46 в рейтинге медицинского туризма и 26 место из 95 в рейтинге медицинского обслуживания; Тайвань — 1 место из 95 в рейтинге медицинского обслуживания и 16 место из 46 в рейтинге медицинского туризма; Россия заняла 41 место из 46 в рейтинге медицинского туризма и 62 место из 95 в рейтинге медицинского обслуживания; Иран занял последнее 46 место в рейтинге медицинского туризма и 84 место из 95 в рейтинге медицинского обслуживания. Полученные данные выявили взаимосвязь между уровнями медицинского обслуживания и медицинского туризма, что потребовало расчета коэффициента корреляции. Коэффициент корреляции показывает тесноту линейной взаимосвязи и изменяется в диапазоне от -1 до $+1$. В расчетах получаются промежуточные значения, приближенные к тем или иным нормативным величинам.

Коэффициент корреляции между показателями уровня медицинского туризма и медицинского обслуживания рассчитан по формуле 1:

$$r_{XY} = \frac{\sum (X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{\sqrt{\left(\sum (X - \bar{X})^2\right) \left(\sum (Y - \bar{Y})^2\right)}}, \quad (1)$$

где $\bar{X} = \frac{1}{n} \sum_{t=1}^n X_t$, $\bar{Y} = \frac{1}{n} \sum_{t=1}^n Y_t$ — сред-

нее значение выборок. В нашем исследовании коэффициент корреляции между показателями уровня медицинского туризма и медицинского обслуживания составил $r_{XY} = 0,829380$. Полученное зна-

чение приближено к 1, таким образом, подтверждается наличие положительной корреляции между показателями уровня медицинского туризма и медицинского обслуживания.

Анализ на основе внешнего внутриотраслевого бенчмаркинга определил воз-

можности достижения лучших практик в сфере медицинского туризма на международном уровне. Первое место Канады в рейтинге медицинского туризма 2020 г. обусловлено высоким уровнем развития системы здравоохранения, получающей солидные инвестиции из государственного бюджета и частных компаний². Второе место Сингапура в рейтинге свидетельствует об экспорте медицинских услуг как возможном двигателе роста экономического развития страны [10, с. 345]. Получению третьего места Японией в рейтинге способствовала новая стратегия правительства «Япония вернулась», направленная на выход медицинских услуг на международную арену³. Четвертое место в рейтинге Испании достигнуто благодаря гармоничному соотношению высокого качества лечения и приемлемых цен⁴.

Выявлены также аутсайдеры в данных рейтингах — Россия, Иран и др., а также причины отставаний. Позиции России в конце рейтингов медицинского туризма и медицинского обслуживания свидетельствуют о наличии серьезных проблем в отечественном здравоохранении с точки зрения имиджа, сервиса, продвижения медицинских услуг на экспорт. Для существенного прорыва в развитии въездного медицинского туризма в РФ требуется решение задач, связанных с имеющимися институциональными ограничениями: необходимо облегчение визового режима для иностранных пациентов, разработка механизмов и согласование принципов ценообразования медицинской услуги для иностранных туристов, международная сертификация медицинских центров и ряд других вопросов [26, с. 35].

В рамках реализации стратегии экс-

² Лечение в Канаде. — URL: <https://womanadvice.ru/lechenie-v-kanade> (дата обращения: 26.04.2022).

³ Развитие медицинского туризма из России в Японию. — URL: <https://www.medical-express.ru/lechenie-w-yaponii/medicynskiy-turizm-v-yaponiyu> (дата обращения: 26.04.2022).

⁴ Медицинский туризм в Испании: высокое качество лечения по приемлемой цене. — URL: <https://hospitalbooking.com/meditsinskij-turizm-v-ispanii/> (дата обращения: 26.04.2022).

порта медицинских услуг⁵ на сегодняшний день наибольшее развитие медицинского туризма отмечается в центральных и северо-западных регионах России (до 90%) — в клиниках Москвы и Санкт-Петербурга, постепенно начинает активнее внедряться в клиниках Дальнего Востока и Сибири (Хабаровск, Иркутск, Новосибирск, Томск), Урала (Екатеринбург, Челябинск), юга страны (Краснодар, Ростов-на-Дону, Астрахань).

Для анализа развития медицинского туризма в нашей стране на региональном уровне нами выбрана Свердловская область, обладающая высокотехнологичной системой здравоохранения, вошедшей в рейтинг 20 лучших регионов РФ по динамике индекса эффективности систем здравоохранения за 2018–2019 гг. согласно данным общероссийского рейтинга⁶. Проведённый бенчмаркинг по субъектам РФ свидетельствует о высоких позициях системы здравоохранения Свердловской области, занявшей 5 место в 2019 г. среди наиболее прибыльных субъектов РФ, исходя из объёма вырученных средств по экспорту медицинских услуг⁷. Система здравоохранения Свердловской области обладает большим потенциалом для развития медицинского туризма — на базе региональных, федеральных и частных клинических центров представлен широкий спектр высокотехнологичных медицинских услуг, которые могут быть оказаны иностранным пациентам (взрослым и детям): 1) высокотехнологичные операции в сердечно-сосудистой хирургии, урологии, гематологии, офтальмологии и другие; 2) трансплантация органов; 3) высокотехнологичные медицинские

услуги для детей в области детской хирургии в период новорождённости, урологии, травматологии и ортопедии, онкологии; эксклюзивные медицинские технологии: цитогенетика, молекулярная генетика, проточная цитометрия и другие; 4) превентивная персонифицированная медицина в области репродукции человека; 5) современные медицинские технологии в онкологии: малоинвазивная (лапароскопическая и торакокопическая) хирургия; клеточные технологии (лечение вакциной на основе дендритных клеток) при истощенных возможностях терапии злокачественных новообразований; 6) наличие единственного медицинского учреждения реабилитационно-восстановительного профиля по лечению и реабилитации постинфарктных и постинсультных состояний на Урале — медицинского центра «Озеро Чусовское», оказывающего услуги по кардиореабилитации, нейро-реабилитации, онкорееабилитации, реабилитации после травм головного и спинного мозга, в том числе эксклюзивные (разработанные в клинике) физиотерапевтические методики и комплексы лечебной физкультуры.

Сравнительный анализ показывает преимущества системы здравоохранения Свердловской области в развитии экспорта медицинских услуг:

1) по сравнению с другими регионами России: а) удачное расположение на границе Европы и Азии, транспортная доступность, удобная логистика, развитая система авиасообщений из стран Восточной Европы и Центральной Азии; б) большой объём предложения на экспорт высокотехнологичных медицинских услуг разного профиля; в) наличие развитых сопутствующих сервисов, способствующих обеспечению комплексной медицинской услуги иностранному пациенту;

2) по сравнению с зарубежными странами: а) доступность высокотехнологичной медицинской помощи: например, ЭКО (в ряде стран существуют запреты, возрастные ограничения или большая очередь за донорскими биоматериалами);

⁵ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.08.2019 № 1797-р. «Об утверждении Стратегии развития экспорта услуг до 2025 года».

⁶ Эффективность систем здравоохранения регионов России, 2019. — URL: <https://roscongress.org/materials/effektivnost-sistem-zdravookhraneniya-regionov-rossii-2019/> (дата обращения: 26.04.2022).

⁷ Маркетинговое исследование российского экспорта медицинских услуг. — URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/053/035/original/Маркетинговое_исследование_российского_экспорта_медицинских_услуг.pdf?1606730049 (дата обращения: 26.04.2022).

ми); б) доступность получения санаторно-курортных услуг высокого уровня; в) экономичность — цены на высокотехнологичную медицинскую помощь по сравнению с аналогичными по качеству и технологическому уровню услугами, оказываемыми в ведущих зарубежных клиниках, значительно дешевле. Например, стоимость ЭКО в 1,7 раз ниже, чем в Израиле, в 2,8 раз — чем в Корее, в 4 раза — чем в Сингапуре, в 5,7 раз — чем в США; коронарное шунтирование 3 раза ниже, чем в Сингапуре; в 5 раз — чем в Корее, в 6 раз — чем в Израиле, в 23 раза — чем в США; замещение тазобедренного сустава в 2,2 раза ниже, чем в Таиланде, в 3,4 раза — чем в Сингапуре, в 4 раза — чем в Корее, в 11,4 раза — чем в Израиле, в 12 раз — чем в США. Вышеперечисленные факторы определили выбор системы здравоохранения Свердловской области для проведения исследования.

Авторский подход к выбору наиболее перспективных направлений развития медицинского туризма на российском и региональном уровне

Проведённые исследования, с одной стороны, показали хорошие потенциальные возможности российского и регионального здравоохранения для развития медицинского туризма, с другой — выявили важные проблемы, которые необходимо решить для эффективного оказания медицинских услуг иностранным пациентам. Недостаточное финансирование отрасли в стране и регионе тормозит развитие современной инфраструктуры в большинстве медицинских организаций. Требуются международные сертификаты, страховые полисы иностранных страховых компаний, которые отсутствуют в условиях санкций и трудностей, связанных с пандемией COVID-19. В то же время необходимо учитывать конкурентное преимущество России — наша страна обладает уникальными природно-климатическими условиями для санаторно-курортного лечения, в том числе иностранных пациентов.

В связи с пандемией COVID-19, начиная с 2020 г., требуется изменение акцентов по отношению к развитию медицинского туризма на уровне страны и регионов с учётом необходимости удовлетворения, в первую очередь, потребностей российского населения в медицинских услугах. Заболеваемость по COVID-19 на 1000 человек населения в целом по РФ составила: в 2020 г. — 33,9⁸; в 2021 г. — 59,7⁹, по Свердловской области: в 2020 г. — 50,4¹⁰, в 2021 г. — 38,29¹¹. При этом в 2020 г. по сравнению с 2019 г. в целом по России отмечается снижение заболеваемости на 3%, что связано также с меньшей выявляемостью заболеваний — сокращение профосмотров на 50%, амбулаторно-поликлинических посещений на 18%; по Свердловской области отмечается рост заболеваемости на 2%. На фоне снижения заболеваемости в стране в 2020 г. смертность населения в России выросла на 18%, в её структуре доля смертей от коронавируса составила 7%, остальные обусловлены другими причинами, в том числе из-за переносов планового, а зачастую, экстренного лечения больных с хроническими заболеваниями — сокращение в 2020 г. по сравнению с 2019 г. числа хирургических операций на 21% во время пандемии¹².

В условиях продолжающейся пандемии COVID-19 высока вероятность, что потребуются значительные ресурсы для обеспечения массовой реабилитации населения страны. Это ставит новые задачи перед санаторно-курортным комплексом [27, с. 62]. Состояние санаторно-курортной отрасли в России за период с 2002 по 2020 гг.

⁸ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. / Росстат. — М., 2021. — 1112 с.

⁹ Мониторинг инфекционной заболеваемости в России: итоги 2021 года. — URL: <https://www.iminf.ru/news/486-monitoring-infektsionnoj-zabolevaemosti-v-rossii-itogi-2021-goda> (дата обращения: 26.04.2022).

¹⁰ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. / Росстат. — Москва, 2021. — 1112 с.

¹¹ Мониторинг инфекционной заболеваемости в России: итоги 2021 года. — URL: <https://www.iminf.ru/news/486-monitoring-infektsionnoj-zabolevaemosti-v-rossii-itogi-2021-goda> (дата обращения: 26.04.2022).

¹² Здравоохранение в России. 2021: Стат. сб. / Росстат. — Москва, 2021. — 171 с.

характеризуется снижением с 2409 до 1777 (на 26%) числа санаторно-курортных организаций (СКО). По ряду экспертных оценок, сейчас в российские санатории приезжают около 3% граждан в год. Численность размещенных в СКО в 2019 г. осталась практически такой же, как в 1990 г., а средняя продолжительность отдыха с 2005 г. снизилась с 16 до 12 дней [27, с. 64–66]. Анализ показывает, что в 2020 г. по сравнению с 2019 г. численность лечившихся и отдохнувших в санаторно-курортных организациях России сократилась на 37%.

Авторский подход заключается в том,

что для развития медицинского туризма в регионах необходима оценка имеющегося потенциала регионального здравоохранения, приоритетными являются высокотехнологичная медицинская помощь и санаторно-курортное лечение. При этом в первую очередь должны быть удовлетворены потребности в медицинской помощи граждан России, имеющиеся резервы могут использоваться для экспорта медицинских услуг, что привлечёт дополнительные средства в отрасль. Данные табл. 2 позволяют оценить развитие данных направлений на общероссийском уровне.

Таблица 2

Оценка состояния финансирования, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, развития санаторно-курортного лечения в здравоохранении РФ в 2018–2020 годах

Table 2

Assessment of the state of financing, provision of high-tech medical care, development of sanatorium and resort treatment in the health care of the Russian Federation for 2018–2020

Год	Расходы консолидированных бюджетов субъектов РФ на здравоохранение (по данным Федерального казначейства, млн рублей)	Консолидированный бюджет РФ и бюджетов государственных внебюджетных фондов (по данным Федерального казначейства, млрд рублей)	Выполнение плана ВМП, % / количество госпитализаций в тыс.	Число санаториев, единиц	Численность лечившихся и отдохнувших в санаториях, тыс. человек
2018	950788,3	3315,9	107,6 / 613,4	1244	6880
2019	1167250,0	3789,7	111,0 / 744,9	1289	7231
2020	2002063,5	4939,3	101,5 / 675,1	1305	4479
Динамика за 2018–2020 гг, %	210,5%	149%	110% (динамика количества госпитализаций)	105%	65%

Источники: Здравоохранение в России. 2021: Стат. сб./ Росстат.— Москва, 2021.— 171 с.; Отчёт о результатах деятельности ФОМС за 2020 год.— URL: https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1_OTЧЕТ_o_результатах_деятельности_ФОМС_за_2020_год.pdf (дата обращения: 12.05.2022).

Как следует из табл. 2, в целом по стране за 2018–2020 гг. отмечаются следующие тенденции: 1) Увеличение расходов на финансирование здравоохранения, прежде всего в 2020 г. в связи с борьбой с пандемией COVID-2019. Однако более глубокий анализ данных процессов показывает следующее. Несмотря на рост финансирования отрасли в 2020 г., обоснованной необходимостью борьбы с пандемией COVID-2019, рекомендации декларации ООН, принятой в 2019 г., о необходимости

увеличения расходов на здравоохранение в 67 странах, включая Россию, с 5,6% до 7,5% от ВВП к 2030 г.,¹³ не выполняются в настоящее время и в перспективе: в России доля расходов на здравоохранение к ВВП составляет в динамике по годам: 2019 г.— 3,5%, 2020 г.— 4,1%, 2021 г.— 3,8%,

¹³ Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира. Политическая декларация ООН. Резолюция Генеральной Ассамблеи 74/2 от 23.09.2019 г. [Электронный ресурс] –Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/detail/17-10-2019-universal-health-coverage-passes-key-global-milestone> (дата обращения: 05.10.2022).

в последующие годы запланировано сокращение расходов на здравоохранение: 2022 г.— 3,7%, 2023 г.— 3,6%¹⁴, что свидетельствует о недостаточном финансировании отрасли.

Увеличение финансирования здравоохранения будет способствовать улучшению инфраструктуры отрасли, повышению качества оказания медицинской помощи в стране и регионах, росту её доступности для населения. 2) В 2018–2019 гг. выполнены планы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включённой в базовую программу обязательного медицинского страхования. В 2020 г. показатель выполнения плана

$$O_{\text{эф.потенц.}} = \left[\begin{array}{l} V_{\text{ВМП(потенциалВМПрегиона)}} K_{\text{удовл. потреб. населения ВМП}} + \\ + V_{\text{ВМП(потенциалВМПрегиона)}} K_{\text{экспортamed. услуг ВМП}} \end{array} \right] + \left[\begin{array}{l} V_{\text{сан.-курорт.(потенциал_сан.-курорт.региона)}} K_{\text{удовл. потреб. населения сан.-курорт.}} + \\ + V_{\text{сан.-курорт.(потенциалсан.-курорт.региона)}} K_{\text{экспортасан.-курорт.}} \end{array} \right], \quad (2)$$

ВМП в 101,5% достигнут за счёт перевыполнения плана медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам власти и медицинскими организациями негосударственной формы собственности, на региональном уровне план выполнен на 94,1%¹⁵, что свидетельствует о недоиспользовании потенциала высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе в результате пандемии. 3) Отмечается незначительный рост числа санаториев, при этом понижательная динамика лечившихся и отдохнувших в санаториях (тыс. человек), что также свидетельствует о недоиспользовании потенциала санаторно-курортного лечения.

Оценка эффективности использования потенциала регионального здравоохранения для удовлетворения потребности населения и развития медицинского туризма

Для оценки эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, прогнозирования объёмов экспорта медицинских услуг на региональном уровне предлагается авторский подход с использованием экономико-параметрического метода (формулы 2–4) в формате линейного функционального выражения:

где $O_{\text{эф.потенц.}}$ — коэффициент суммарный эффективности потенциала. Суммарная нормативная оценка эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения в системе регионального здравоохранения равна 2 (складывается из двух нормативных величин, равных 1) — что означает полное удовлетворение потребности населения в оказании данных видов медицинской и реабилитационной помощи.

$$V_{\text{ВМП(потенциалВМПрегиона)}} = M_{\text{ВМП}} \prod_i k_{i,\text{ВМП}}, \quad (3)$$

где $V_{\text{ВМП}}$ — потенциал высокотехнологичной медицинской помощи региона; $M_{\text{ВМП}} = M(t_1, t_2, t_3, \dots)$ — функция мощности потенциала ВМП, определяемая ресурсным потенциалом; $\prod_i k_{i,\text{ВМП}}$ — множество по-

правочных коэффициентов, связанных с использованием трудового, кадрового и других потенциалов;

¹⁴ Заключение о расходах бюджетов бюджетной системы РФ по разделу «Здравоохранение» на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов // <https://www.rosmedobr.ru/news/zaklyuchenie-o-raskhodakh-byudzhetov-byudzhetnoy-sistemy-rf-po-razdelu-zdravookhranenie-na-2021-god/> (дата обращения: 14.07.2022).

¹⁵ Отчёт о результатах деятельности ФОМС за 2020 год — URL: https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1_ОТЧЁТ_о_результатах_деятельности_ФОМС_за_2020_год.pdf (дата обращения: 12.05.2022).

$K_{\text{удовл.потреб.населения_ВМП}}$ — коэффициент удовлетворения потребности населения региона в ВМП (нормативная величина 1);
 $V_{\text{ВМП}}$ (потенциал ВМП региона) $K_{\text{удовл.потреб.населения_ВМП}} = 1$ (нормативная величина — 1, свыше 1 — эффективное использование, ниже 1 — потенциал недоиспользован);

$$B_{\text{сан.-курорт. (потенциал сан.-курорт. региона)}} = M_{\text{сан.-курорт.}} \prod_i k_{i, \text{сан.-курорт.}}, \quad (4)$$

где V — потенциал санаторно-курортных услуг региона; $M_{\text{сан.-курорт.}} = M(t_1, t_2, t_3, \dots)$ — функция мощности потенциала санаторно-курортного лечения, определяемая ресурсным потенциалом;

$\prod_i k_{i, \text{сан.-курорт.}}$ — множество поправочных коэффициентов, связанных с использованием трудового, кадрового и других потенциалов;

$K_{\text{удовл.потреб.населения_сан. курорт.}}$ — курорт. — коэффициент удовлетворения потребности населения региона в санаторно-курортных услугах (нормативная величина 1);

$V_{\text{сан.-курорт. (потенциал сан.-курорт. региона)}} K_{\text{удовл.потреб.населения_сан.-курорт.}} = 1$ (нормативная величина — 1, свыше 1 — эффективное использование, ниже 1 — потенциал недоиспользован);

$K_{\text{экспорта сан.-курорт.}}$ — коэффициент экспорта санаторно-курортных услуг, рассчитывается, исходя из возможностей оказания иностранным пациентам санаторно-курортных услуг при полном удовлетворении потребности населения региона.

Таким образом, нами предложена теоретико-аналитическая, экономико-математическая модель определения потенциальных возможностей региональной системы здравоохранения для оказания необходимых объемов высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения как населению региона, так и иностранным пациентам.

На практике использование предлагаемого подхода сопровождается неопределенностью, связанной с системой ограничений доступных статистических данных по наличию ресурсов в региональной системе здравоохранения.

$K_{\text{экспорта_медуслуг ВМП}}$ — коэффициент экспорта медицинских услуг ВМП, рассчитывается, исходя из возможностей оказания ВМП иностранным пациентам при полном удовлетворении потребности населения региона.

Результаты и обсуждение

Апробация авторского подхода оценки эффективности использования потенциала регионального здравоохранения проведена на региональном уровне на примере Свердловской области с использованием метода редукции, суть которого заключается в отборе коэффициентов для проведения экспресс-анализа, исходя из ограниченного набора актуальных статистических показателей. Оценка эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи рассчитана, исходя из выполнения плана ВМП, оценка эффективности использования потенциала санаторно-курортного лечения рассчитана, исходя из загрузки санаторно-курортных учреждений (табл. 3).

Как следует из табл. 3, в 2018 г. показатель использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи по Свердловской области составил 1, санаторно-курортного лечения — 0,49, суммарный показатель — 1,49, что свидетельствует об использовании ресурсов на 75%. В 2019 г. показатель использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи составил 0,98, санаторно-курортного лечения — 0,5, суммарный показатель — 1,48, нормативная величина также не достигнута (74%). Учитывая, что 2020 — год ограничительных мер в условиях пандемии, это отразилось в снижении показателей использования потенциала регионального здравоохранения — 0,76 и 0,3 соответственно, суммарный показатель — 1,06 (использование ресурсов

Таблица 3

Экспресс-анализ оценки эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения по Свердловской области за 2018–2020 годы

Table 3

Rapid analysis of the efficiency of using the potential of high-tech medical and health resort services in Sverdlovsk oblast for 2018–2020

Год	Оценка эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи	Оценка эффективности использования потенциала санаторно-курортного лечения	Коэффициент суммарный эффективности потенциала (О эф.потенц.)
2018	1,00	0,49	1,49
2019	0,98	0,5	1,48
2020	0,76	0,3	1,06

Источник: Данные Министерства здравоохранения Свердловской области.

на 53%). Таким образом, применение экспресс-анализа, исходя из ограниченного набора актуальных статистических показателей, позволяет сделать выводы о недостаточном использовании потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения в Свердловской области.

* * *

Повышение уровня экспорта медицинских услуг в России требует разработки правовых и экономических механизмов для устранения имеющихся рисков по следующим направлениям: отсутствие признанной за рубежом системы контроля качества оказания медицинской помощи, международной аккредитации; системы взаимодействия с зарубежными страховыми компаниями, сбор статистики по медицинскому туризму и другое¹⁶.

В результате проведенного исследования определены перспективные направления въездного медицинского туризма в региональном здравоохранении — высокотехнологичная медицинская помощь и санаторно-курортное лечение, проведена оценка эффективности использования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного

лечения на примере Свердловской области. Необходимо более эффективное использование потенциала регионального здравоохранения: с одной стороны, для сохранения человеческого, в том числе трудового потенциала населения, с другой — рассмотрения возможностей повышения конкурентоспособности отрасли, привлечения дополнительных финансовых средств, в том числе за счёт экспорта медицинских услуг.

Предложенная нами теоретико-аналитическая, экономико-математическая модель является гибкой: может включать дополнительные параметры, или использовать ограниченное число наиболее важных показателей в рамках экспресс-анализа. Для полной реализации данной модели требуется необходимый объём статистических данных в сфере здравоохранения, что позволит в дальнейшем на уровне регионов разработать информационно-аналитические системы, актуальные данные которых будут отражать эффективность использования потенциала регионального здравоохранения как с точки зрения удовлетворения населения в оказании высокотехнологичной медицинской помощи, санаторно-курортных услуг, так и прогнозировать объёмы экспорта медицинских услуг.

Реализации стратегии экспорта медицинских услуг на российском и региональном уровне должна решаться комплексно с учётом эффективного исполь-

¹⁶ Маркетинговое исследование российского экспорта медицинских услуг. — URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/053/035/original/Маркетинговое_исследование_российского_экспорта_медицинских_услуг.pdf?1606730049 (дата обращения: 12.05.2022).

зования потенциала высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортных услуг, удовлетворения потребностей как населения, так и иностранных пациентов. Развитие въездного медицинского туризма на региональном уровне будет способствовать внедрению инноваци-

онных методик лечения, повышению конкурентоспособности и эффективности системы регионального здравоохранения за счёт привлечения дополнительных доходов, которые должны быть направлены на улучшение обеспечения отрасли.

Список литературы и Интернет-источников

1. **Bookman, M.** Medical Tourism in Developing Countries / M. Bookman.—New York : Palgrave MacMillan.— 2007.— 245 p. DOI: 10.1057/9780230605657
2. **Bronmand, B.** New Definition of Transplant Tourism / B. Bronmand // International Journal of Organ Transplantation Medicine.— 2017.— Vol. 8.— No. 1.— P. 49–51.
3. **Canales, M. T.** Transplant tourism: Outcomes of United States residents who undergo kidney transplantation overseas / M. T. Canales // Transplantations.— 2006.— Vol. 82.— No. 12.— P. 1658–1661. DOI: 10.1097/01.tp.0000250763.52186.df
4. **Chee, H. L.** Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare / H. L. Chee // Asia research Institute Working Paper? –2007.— Vol. 83.— No. 28.— URL: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1317163.
5. **Connell, J.** Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery / J. Connell // Tourism Management.— 2006.— Vol. 27.— No. 6.— P. 1093–1100. DOI: 10.1016/J.TOURMAN.2005.11.005
6. **Franzblau, L. E.** Impact of Medical Tourism on Cosmetic Surgery in the United States / L. E. Franzblau // Plastic and Reconstructive Surgery Global Open.— 2013.— Vol. 1.— No. 7.— P. 63. DOI: 10.1097/GOX.0000000000000003
7. **Gahlinger, P.** The Medical Tourism Travel Guide: Your Complete Reference to Top-Quality, Low-Cost Dental, Cosmetic, Medical Care & Surgery Overseas / P. Gahlinger // North Branch: Sunrise River Press.—2008.— 328 p.
8. **Gan, L. L.** Medical tourism facilitators: Patterns of service differentiation / L. L. Gan // Journal of Vacation Marketing.— 2011.— Vol. 17.— No.3.— P. 165–183. DOI: 10.1177/1356766711409181
9. **Horowitz, M.** Medical Tourism-Health Care in the Global Economy / M. Horowitz // Physician Executive.— 2007.— Vol. 33.— No. 6.— P. 28–30.
10. **Leng, C. H.** Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore / C. H. Leng // Global Social Policy.— 2007.— Vol. 10.— No. 3.— P. 336–357. DOI: 10.1177/14680181110379978
11. **Fan, V. Y.** Tracking the flow of health aid from BRICS countries / V. Y. Fan // Bulletin of the World Health Organisation.— 2014.— Vol. 92.— No. 6.— P. 457–458. DOI: 10.2471/BLT.13.132472
12. **Turner, L.** Cross-border dental care: dental tourism and patient mobility / L. Turner // British Dental Journal.—2008.— Vol. 204.— No. 10.— P. 553–554. DOI: 10.1038/sj.bdj.2008.403
13. **Yu, J.** Characteristics of a Medical Tourism Industry: The Case of South Korea / J. Yu // Journal of Travel & Tourism Marketing.— 2011.— Vol. 28.— No. 8.— P. 856–872. DOI: 10.1080/10548408.2011.623052
14. **Горошко, Н. В.** Россия на мировом рынке медицинского туризма / Н. В. Горошко // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ.— 2018.— № 1(12).— С. 11. EDN: YXBLZY
15. **Изгарев, М. О.** Медицинский туризм: понятие и перспективы развития / М. О. Изгарев // Синергия наук.— 2018.— № 19.— С. 412–420. EDN: YMTDLC
16. **Варнакова, Г. Ф.** К вопросу о текущем положении медицинского туризма в условиях пандемии / Г. Ф. Варнакова, А. Ю. Волкова, И. В. Деметьев, Д. А. Кудряшова, Д. И. Нуретдинов // Московский экономический журнал.— 2020.— № 9(59). DOI: 10.24411/2413–046X-2020–10653; EDN: HWWOKK

17. **Карпова, Г. А.** Эволюция развития и перспективные направления совершенствования рынка медицинского туризма / Г. А. Карпова // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. — 2020. — № 5(125). — С. 102–107. EDN: FYSQWT
18. **Кириллов, А. Н.** Международная практика организации медицинского туризма / А. Н. Кириллов // Фундаментальные исследования. — 2018. — № 6. — С. 133–137. EDN: XUETKH
19. **Ковалева, И. П.** Мировые тенденции развития медицинского Туризма / И. П. Ковалева // Развитие экономики и менеджмента в современном мире. — 2014. — № 32. — С. 67–70. EDN: TRBXCR
20. **Крестьянинова, О. Г.** Медицинский туризм: сущность и перспективы развития / О. Г. Крестьянинова // Техничко-технологические проблемы сервиса. — 2019. — № 3(49). — С. 66–69. EDN: WTPGXR
21. **Левченко, Т. П.** Проблемы и перспективы развития медицинского туризма / Т. П. Левченко // Вестник Национальной академии туризма. — 2020. — № 1(53). — С. 17–19. EDN: UBAHQV
22. **Марченко, О. Г.** Мировой медицинский туризм смещается в страны АТР. Аналитический обзор / О. Г. Марченко // Научное обозрение. Экономические науки. — 2014 — № 2. — С. 31–32.
23. **Никитина, О. А.** Организационно-экономические модели развития международного медицинского туризма: выбор модели для России / О. А. Никитина // Вестник Евразийской науки. — 2018. — Т. 10. — № 5. — С. 38. EDN: YTRWCL
24. **Никонова, М. В.** Государственное регулирование внедрения инноваций в медицинском туризме / М. В. Никонова // Научное обозрение: теория и практика. — 2018. — № 10. — С. 131–141. EDN: YWXCZF
25. **Павлова, А. А.** Глобальные тренды медицинского туризма / А. А. Павлова // Образование и наука в России и за рубежом. — 2018. — № 4(39). — С. 27–30. EDN: UNZRTU
26. **Климин, В. Г.** Региональная модель медицинского туризма. Концепция развития медицинского туризма в Свердловской области / В. Г. Климин, А. И. Цветков, А. Н. Дайхес. — Москва : Комментарий, 2019. — 140 с. EDN: UDLICB
27. **Баснина, Т. Д.** Управление российским санаторно-курортным комплексом: основные проблемы и тенденции развития / Т. Д. Баснина // Управленец. — 2021. — № 12(1). — С. 62–77. DOI: 10.29141/2218-5003-2021-12-1-5; EDN: KIBSWG

Информация об авторах:

Кривенко Наталья Васильевна, д.э.н., ведущий научный сотрудник, Институт экономики Уральского отделения РАН, Екатеринбург, Россия.

Контактная информация: e-mail: nvkrivenko@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-3292-6460; Researcher ID Web of Science: Y-2886-2018; Scopus Author ID: 57190411847; PИHЦ AuthorID: 356479.

Цветков Андрей Игоревич, к.мед.н., советник Губернатора Свердловской области, Администрация Губернатора Свердловской области, Екатеринбург, Россия.

Контактная информация: e-mail: cp-gendir@mail.ru; ORCID: 0000-0002-8751-6872; Researcher ID Web of Science: A-6751-2017; Scopus Author ID: 57201195561; PИHЦ AuthorID: 469233.

Кича Дмитрий Иванович, д.мед.н., проф., Российский университет дружбы народов, Москва, Россия.

Контактная информация: e-mail: kicha_di@pfur.ru; ORCID: 0000-0001-6529-372X; Researcher ID Web of Science: 57200272732; Scopus Author ID: 57202257215; PИHЦ AuthorID: 343274.

DOI: 10.19181/population.2022.25.4.12

MEDICAL TOURISM AS A FACTOR IN THE EFFECTIVE USE OF THE REGIONAL HEALTH CARE POTENTIAL

Natalya V. Krivenko^{1*}, Andrey I. Tsvetkov², Dmitry I. Kicha³

¹*Institute of Economics of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences
(29 Moskovskaya str., Ekaterinburg, Russia, 620014)*

²*Administration of the Governor of Sverdlovsk Oblast
(21–23 Gorkogo str., Ekaterinburg, Russia, 620031)*

³*RUDN University
(6 Miklukho-Maklaya str., Moscow, Russia, 117198)*

*E-mail: nvkrivenko@yandex.ru

For citation:

Krivenko N.V., Tsvetkov A.I., Kicha D.I. Medical tourism as a factor in the effective use of the regional health care potential. *Narodonaselenie [Population]*. 2022. Vol. 25. No. 4. P. 136-150. DOI: 10.19181/population.2022.25.4.12 (in Russ.)

Abstract. *The growing importance of inbound medical tourism worldwide requires an examination of its effective organisation. The author's position based on the need to assess the existing potential of regional health care for development of medical tourism is substantiated. The concepts of system economics, organisational development, marketing, benchmarking were used as a theoretical and methodological basis for this research. Integrative and multilevel approaches, statistical review, comparative analysis and the method of economic parameters were applied for analysing foreign and Russian experience in the development of medical tourism, as well as for creating the authors' own approach. In order to develop medical tourism, as well as high-tech medical and health resort services in Russia, the study proposes a versatile approach to assessing the effective use of the regional health care potential. It includes methods of economic parameters and rapid analysis for examining the population satisfaction with provided services and determining their export volume. Analysis of health care in Sverdlovsk oblast revealed potential opportunities for exporting high-tech medical services at the regional level. The authors' approach was tested on health care data of Sverdlovsk oblast for 2018–2020. The obtained indicators of the use of the regional health care potential have not reached the target values in both pre-pandemic and pandemic periods: 75% in 2018, 74% in 2019, 53% in 2020. Therefore, on the one hand, effective use of the regional health care potential will contribute to increased satisfaction of the population with high-tech medical and health resort services. On the other hand, it will develop medical tourism as an additional source of income. The proposed author's approach makes it possible at the regional level to objectively assess the effectiveness of using the health care potential, population satisfaction with the provision of high-tech medical care, sanatorium and resort services, and to predict export of medical services.*

Keywords: *health care, regional economy, medical tourism, rating, high-tech medical services, health resort services.*

References and Internet sources

1. Bookman M., Bookman K. *Medical Tourism in Developing Countries*. New York. Palgrave, MacMillan. 2007. 245 p. DOI: 10.1057/9780230605657
2. Bronmand B., Saidi R.F. New definition of transplant tourism. *International Journal of Organ Transplantation Medicine*. 2017. Vol. 8. No. 1 P. 49–51.

3. Canales M. T., Kasiske B. L., Rosenberg M. E. Transplant tourism: Outcomes of United States residents who undergo kidney transplantation overseas. *Transplantations*. 2006. Vol. 82. No. 12. P. 1658–1661. DOI: 10.1097/01.tp.0000250763.52186.df
4. Chee H. L. *Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and the Commodification of Healthcare*. Asia Research Institute working paper. 2007. Vol. 83. No. 28. Available at: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1317163.
5. Connell J. Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery. *Tourism Management*. 2006. Vol. 27. No. 6. P. 1093–1100. DOI: 10.1016/j.tourman.2005.11.005
6. Franzblau L. E., Chung K. C. Impact of medical tourism on cosmetic surgery in the United States. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*. 2013. Vol. 1. No. 7. P. 63. DOI: 10.1097/GOX.0000000000000003.
7. Gahlinger P. *The Medical Tourism Travel Guide: Your Complete Reference to Top-Quality, Low-Cost Dental, Cosmetic, Medical Care & Surgery Overseas*. North Branch: Sunrise River Press. 2008. 328 p.
8. Gan L. L., Frederick J. R. Medical tourism facilitators: Patterns of service differentiation. *Journal of Vacation Marketing*. 2011. Vol. 17. No. 3. P. 165–183. DOI: 10.1177/1356766711409181
9. Horowitz M., Rosensweig J. Medical tourism-health care in the global economy. *Physician Executive*. 2007. Vol. 33. No. 6. P. 28–30.
10. Leng C. H. Medical tourism and the state in Malaysia and Singapore. *Global Social Policy*. 2007. Vol. 10. No. 3. P. 336–357. DOI: 10.1177/1468018110379978. 2007
11. Fan V. Y., Grépin K. A., Shen G. C., Chen L. Tracking the flow of health aid from BRICS countries. *Bulletin of the World Health Organisation*. 2014. Vol. 92. No. 6. P. 457–458. DOI: 10.2471/BLT.13.132472
12. Turner L. Cross-border dental care: dental tourism and patient mobility. *British Dental Journal*. 2008. Vol. 204. No. 10. P. 553–554. DOI: 10.1038/sj.bdj.2008.403
13. Yu J., Lee T. J., Noh H. Characteristics of a medical tourism industry: The case of South Korea. *Journal of Travel & Tourism Marketing*. 2011. Vol. 28. No. 8. P. 856–872. DOI: 10.1080/10548408.2011.623052
14. Goroshko N. V., Patsala S. V. Rossiya na mirovom rynke meditsinskogo turizma [Russia in the global medical tourism market]. *Elektronnyy nauchno-metodicheskiy zhurnal Omskogo GAU [Research and Scientific Electronic Journal of Omsk State Agrarian University]*. 2018. Vol. 1. No. 12. P. 11. ISSN2413–4066 (in Russ.)
15. Izgarev M. O., Izgareva D. O. Meditsinskiy turizm: ponyatiye i perspektivy razvitiya [Medical tourism: concept and prospects of development]. *Sinergiya nauk [Synergy of Science]*. 2018. No. 19. P. 412–420. (in Russ.)
16. Varnakova G. F., Volkova A. Yu., Dementiev I. V., Kudryashova D. A., Nuretdinov D. I. K voprosu o tekushchem polozhenii meditsinskogo turizma v usloviyakh pandemii [The current situation of medical tourism in the context of the pandemic]. *Moskovskiy ekonomicheskiy zhurnal [Moscow Economic Journal]*. 2020. Vol. 9. No. 59. P. 527–537. DOI: 10.24411/2413–046X-2020–10653 (in Russ.)
17. Karpova G. A., Rybalchenko I. E., Ignatova E. V. Evolyutsiya razvitiya i perspektivnyye napravleniya sovershenstvovaniya rynka meditsinskogo turizma [Evolution of development and prospective directions for the medical tourism market improving]. *Izvestiya Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta. [Bulletin of St. Petersburg State University of Economics]* 2020. Vol. 5. No. 125. P. 102–107. (in Russ.)
18. Kirillov A. N., Maltsev A. V., Balashova M. V. Mezhdunarodnaya praktika organizatsii meditsinskogo turizma [International practice of organization of medical tourism]. *Fundamentalnyye issledovaniya [Fundamental Research]*. 2018. No. 6. P. 133–137. Available at: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=42180> (Accessed: 12 May 2022). (in Russ.)
19. Kovaleva I. P. Mirovyye tendentsii razvitiya meditsinskogo Turizma [World trends in the development of medical tourism]. *Razvitiye ekonomiki i menedzhmenta v sovremennom mire [Development of Economics and Management in Modern World]*. 2014. No. 32. P. 67–70. (in Russ.)
20. Krestyaninova O. G. Meditsinskiy turizm: sushchnost' i perspektivy razvitiya [Medical tourism: the nature and development prospects]. *Tekhniko-tehnologicheskiye problemy servisa. [Technic and Technological Problems of Service]*. 2019. Vol. 3. No. 49. P. 66–69. (in Russ.)

21. Levchenko T.P., Ralko K.G. Problemy i perspektivy razvitiya meditsinskogo turizma [Challenges and prospects for medical tourism development]. Vestnik Natsionalnoy akademii turizma [Vestnik of National Tourism Academy]. 2020. Vol. 1. No. 53. P. 17–19. (in Russ.)
22. Marchenko O. G. Mirovoy meditsinskiy turizm smeshchayetsya v strany ATR [World medical tourism is displaced to the APEC countries]. Analytical review. Nauchnoye obozreniye. Ekonomicheskiye nauki [Scientific Review. Economic Sciences]. 2014. No. 2. P. 31–32. (in Russ.)
23. Nikitina O. A. Organizatsionno-ekonomicheskiye modeli razvitiya mezhdunarodnogo meditsinskogo turizma: vybor modeli dlya Rossii [Organizational and economic models for the development of international medical tourism: choosing a model for Russia]. Vestnik evraziyskoy nauki [The Eurasian Scientific Journal]. 2018. Vol. 10. No. 5. P. 38. (in Russ.)
24. Nikonova M. V. Gosudarstvennoye regulirovaniye vnedreniya innovatsiy v meditsinskom turizme [Government regulation of innovations in medical tourism]. Nauchnoye obozreniye: teoriya i praktika [Scientific Review: Theory and Practice]. 2018. No. 10. P. 131–141. (in Russ.)
25. Pavlova A. A. Global'nyye trendy meditsinskogo turizma [Global trends of medical tourism]. Obrazovaniye i nauka v Rossii i za rubezhom [Education and Science in Russia and Abroad]. 2018. Vol. 4. No. 39. P. 27–30. (in Russ.)
26. Klimin V. G., Tsvetkov A. I., Daykhes A. S. Regionalnaya model meditsinskogo turizma. Kontseptsiya razvitiya meditsinskogo turizma v Sverdlovskoy oblasti [Regional Model of Medical Tourism. The concept of medical tourism development in Sverdlovsk Oblast]. Moscow. Kommentariy. 2019. 140 p. (in Russ.)
27. Basnina T. D., Valitova L. A., Sheresheva, M. Yu. Upravleniye rossiyskim sanatorno-kurortnym kompleksom: osnovnyye problemy i tendentsii razvitiya [Managing the Russian health resort industry: Key challenges and development trends]. Upravlenets [The Manager]. 2021. Vol. 12. No.1. P. 62–77. DOI: 10.29141/2218–5003–2021–12–1–5. (in Russ.)

Information about the authors:

Krivenko Natalya Vasiliievna, Doctor of Economics, Leading Researcher, Institute of Economics of the Ural Branch of the Russian Academy of Sciences, Ekaterinburg, Russia.

Contact information: e-mail: nvkrivenko@yandex.ru; ORCID: 0000–0002–3292–6460; Researcher ID Web of Science: Y-2886–2018; Scopus Author ID: 57190411847; Elibrary AuthorID: 356479.

Tsvetkov Andrey Igorevich, Candidate of Medical Sciences, Advisor to the Governor of Sverdlovsk Oblast, Administration of the Governor of Sverdlovsk Oblast, Ekaterinburg, Russia.

Contact information: e-mail: cp-gendir@mail.ru; ORCID: 0000–0002–8751–6872; Researcher ID Web of Science: A-6751–2017; Scopus Author ID: 57201195561; Elibrary AuthorID: 469233.

Kicha Dmitry Ivanovich, Doctor of Medical Sciences, Professor, RUDN University, Moscow, Russia.

Contact information: e-mail: kicha_di@pfur.ru; ORCID: 0000–0001–6529–372X; Researcher ID Web of Science: 57200272732; Scopus Author ID: 57202257215; Elibrary AuthorID: 343274.

Статья поступила в редакцию 05.07.2022, одобрена в печать 08.11.2022, опубликована 20.12.2022.