

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный экономический университет»

На правах рукописи

ИГНАТОВА ЕЛЕНА ВАЛЕРЬЕВНА

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ РЫНКА
МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА**

Специальность 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством
(рекреация и туризм)

ДИССЕРТАЦИЯ

**на соискание научной степени
кандидата экономических наук**

**Научный руководитель –
доктор экономических наук, доцент
Рыбальченко Ирина Ефимовна**

Санкт-Петербург

2020 г.

Оглавление

Введение	3
1. Теоретико-методологические подходы к определению роли и функционального значения рынка медицинского туризма.....	12
1.1. Сущностные характеристики и специфические особенности рынка медицинского туризма.....	12
1.2. Этапы формирования и развития современного рынка медицинских услуг.	25
1.3. Характеристика взаимосвязей и роли рынка медицинского туризма в социально-экономической системе.....	37
2. Анализ и оценка современного состояния и перспектив развития рынка медицинского туризма	48
2.1. Социально-экономическая характеристика развития рынка медицинского туризма в современном мире.	48
2.2. Анализ отечественного опыта и выявление системных проблем развития рынка медицинского туризма в РФ.....	63
2.3. Оценка предпосылок развития и определение перспективных направлений модернизации рынка медицинского туризма в посткризисный период.	73
3. Обоснование перспективных направлений стратегического развития рынка медицинского туризма.	86
3.1. Методические рекомендации по определению перспективных направлений диверсификации рынка медицинского туризма в посткризисный период.....	86
3.2. Концептуальные подходы к формированию и развитию кадрового обеспечения рынка медицинского туризма.....	93
3.2. Оценка и обоснование основных моделей туров выходного дня как перспективной формы реализации программ медицинского туризма.	109
Заключение.....	123
Библиографический список.....	130

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В современных условиях развития мирового рынка можно говорить об эффективности стратегий предпринимательской деятельности, связанных с предоставлением максимального спектра услуг потребителю при обеспечении одновременной взаимосвязи между реализуемыми экономическими благами без снижения уровня предельной полезности каждого из них в процессе роста объёмов совокупного спроса. К числу наиболее перспективных, с точки зрения достижения определенного синергетического эффекта, можно признать медицинский туризм, который объединяет преимущества совершения туристской поездки и получения общих или специализированных медицинских услуг. Вместе с тем, рынок медицинского туризма как составная часть и индустрии туризма, и системы здравоохранения требует отдельного внимания, с точки зрения его значимости и высокого уровня риска возможных негативных последствий для жизни и здоровья потребителя в случае предоставления некачественных или несвоевременных услуг, как со стороны органов государственного регулирования, так и со стороны предпринимательских структур.

Рынок медицинского туризма, как составная часть сервисной экономики и сегмент индустрии туризма, в связи с ухудшением эпидемиологической ситуации, снижением предпринимательской активности из-за резкого падения величины спроса как на медицинские, так и туристские услуги, что обусловлено, в том числе сокращением доходов населения и невозможностью воспользоваться имеющейся инфраструктурой, находится в кризисном состоянии, выход из которого возможен только при принятии грамотных управленческих решений, которые могли бы сочетать как возможности государственной поддержки и обеспечения наиболее пострадавших отраслей народного хозяйства, так и собственные инициативы, связанные с внедрением изменений в организацию и управление соответствующими бизнес-процессами.

Необходимо также отметить актуальность и своевременность, в текущих условиях развития национальной индустрии туризма, решения насущных вопросов оптимизации направлений и уровней взаимодействия участников рыночных отношений в сфере медицинского туризма, развития партнерских и кооперационных связей с целью повышения показателей инновационной активности и ускорения перехода к новому формату ведения предпринимательской деятельности в условиях цифровой экономики.

Степень разработанности научной проблемы. Вопросы организации и управления в сфере рекреации и туризма, в том числе применительно к условиям рынка медицинского туризма, отражены в работах таких зарубежных исследователей, как М. Букман, Р. Вижайя, П. Джонсон, Б. Кангас, С. Ким, В. Крукс, Н. Лунт, А. Сью, Л. Турнер, Х. Хан, Д. Хэнкок и другие.

Различные аспекты проблемы формирования и развития устойчивых рыночных структур в индустрии туризма и их адаптации к кризисным условиям рассмотрены в трудах таких отечественных ученых как И.Я. Блехцин, Т.И. Власова, Е.А. Горбашко, С.Ю. Гришин, Н.Д. Загорин, С.В. Кузнецов, Т.А. Лаврова, Т.П. Левченко, А.М. Малинин, Е.В. Песоцкая, А.Н. Петров, Г.М. Романова, Л.В. Хорева, В.Г. Шубаева и др.

Среди отечественных ученых, занимающихся комплексным анализом и оценкой актуальных проблем повышения эффективности бизнес-процессов на рынке медицинского туризма следует указать научные работы: А.М. Ветитнева, Н.В. Горошко, И.Ф. Жуковской, Н.Н. Иванова, Г.А. Карповой, И.П. Ковалевой, О.А. Никитиной, И.Е. Рыбальченко, Е.В. Улько, Е.Е. Шарафановой, Щербук Ю.А. и др.

Вместе с тем существует потребность в более тщательном и детальном изучении влияния неэкономических факторов на последующие траектории развития рынка медицинского туризма, расширении представления о формах и моделях реализации предпринимательской деятельности на рынке

медицинского туризма в условиях нестабильной экономической ситуации и снижения эффективности социально-экономического прогнозирования.

Значительное количество научных трудов отечественных и зарубежных авторов посвящено близкому, с точки зрения направленности и потребительского выбора, сегменту индустрии отдыха – лечебно-оздоровительному туризму. При этом часть авторов придерживается методического подхода, предполагающего тождественный характер медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в связи со схожестью функций и методов организации бизнес-деятельности, что вступает в определенное противоречие с современными тенденциями в индустрии туризма и гостеприимства.

Практически отсутствуют работы, отражающие теоретические и методические подходы к управлению взаимодействием участников рыночных отношений в сфере медицинского туризма, особенности развития и определения перспективных направлений модернизации рынка медицинского туризма в посткризисный период.

Приведенные выше факты подтверждают актуальность и значимость выбранной темы, определяют цель и задачи проведенного диссертационного исследования.

Целью диссертационной работы является разработка теоретических, методологических и методических положений по совершенствованию и модернизации рынка медицинского туризма на основе учета современных тенденций и явлений, происходящих в мировой и национальной туристской индустрии в посткризисный период и требующих существенных изменений в организационно-экономических подходах к управлению развитием исследуемого сегмента в долгосрочной перспективе.

В соответствии с поставленной целью определены следующие **задачи** исследования:

-исследовать и оценить теоретико-методологические подходы отечественных и зарубежных авторов к определению функциональных особенностей и специфики рынка медицинского туризма как самостоятельного сегмента индустрии туризма на национальном и международном уровне с точки зрения всех участников рыночных отношений;

- изучить основные формы, направления и возможные уровни социально-экономических взаимосвязей между участниками рынка медицинского туризма и определить перспективные пути повышения эффективности внутриотраслевой кооперации и сетевого взаимодействия в условиях нестабильной экономической ситуации;

- выявить основные этапы эволюции рынка медицинского туризма во временной перспективе с учетом социально-экономических особенностей отдельных стран и регионов, рассмотреть ключевые характеристики и актуальные тренды современного этапа развития рынка медицинского туризма в условиях резкого ухудшения эпидемиологической ситуации на глобальном уровне;

- предложить и обосновать внедрение новых подходов, форм и методов реализации услуг в рамках инновационного развития рынка медицинского туризма с учетом современных тенденций трансформации индустрии туризма и значительного негативного влияния фактора ухудшения эпидемиологической обстановки в мире в связи с распространением коронавирусной инфекции;

- оценить особенности формирования и развития кадрового обеспечения рынка медицинского туризма с целью разработки методических рекомендаций по повышению результативности его использования в современных условиях посткризисного общества;

- разработать методические рекомендации по оптимизации траекторий стратегического развития рынка медицинского туризма в новых условиях, вызванных отрицательным воздействием фактора ухудшения

эпидемиологической ситуации на глобальном уровне в неопределенной временной перспективе.

Объектом исследования является рынок медицинского туризма, особенности его функционирования и развития в современных экономических условиях и возможные пути адаптации к последствиям кризисных явлений.

Предметом исследования являются организационно-экономические отношения, складывающиеся в процессе адаптации и обеспечения устойчивого взаимодействия участников рынка медицинского туризма к современным тенденциям и перспективам трансформации сферы рекреации и туризма в условиях кризисных явлений и необходимости внедрения инновационных технологий.

Теоретической основой диссертационного исследования служат труды отечественных и зарубежных ученых в области рекреации и туризма, основные положения российской и иностранной нормативно-правовой документации по вопросам организации и управления на рынке медицинского туризма в условиях кризисных явлений.

Методологическая основа. Методологическую основу исследования составляют системный и программно-целевой подход, монографический, графический, экономико-статистические и эвристические методы проведения научного исследования.

Информационная база исследования представлена информационно-аналитическими данными официальной российской и зарубежной статистики, результатами маркетинговых и социологических исследований международных организаций и национальных объединений, репрезентативными материалами российских и зарубежных ученых и практиков в области организации туристской деятельности, размещенными в рецензируемых научно-практических изданиях, нормативно-правовыми документами и актами, регламентирующими развитие рынка медицинского туризма в РФ и за рубежом.

Обоснованность результатов диссертационного исследования определяется согласованностью заявленных результатов проведенной научной работы с основными положениями теории экономики туризма и практики управления туристскими дестинациями применительно к специфическим особенностям сферы медицинского туризма.

Достоверность результатов диссертационного исследования обеспечивается публикациями в научных рецензируемых журналах, их апробацией на российских и международных научно-практических конференциях, а также возможным использованием полученных результатов исследования органами государственной власти с целью формирования стратегических основ системной реализации программ медицинского туризма на федеральном и региональном уровне.

Соответствие диссертации Паспорту научной специальности. Область исследования и результаты соответствуют Паспорту специальности научных работников 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством (рекреация и туризм), следующим его пунктам: 15.3. Современное состояние и прогнозирование основных тенденций развития международного и внутреннего туристских рынков и их отдельных сегментов, 15.14. Современные тенденции развития организационно-экономических форм хозяйствования в сфере рекреации и туризма, 15.16. Развитие различных видов рекреационной и туристской деятельности на региональных, национальных и мировых рынках; факторы развития внутреннего, въездного и выездного туризма,.

Научная новизна диссертационной работы заключается в развитии теоретических положений, формировании методологических подходов и разработке методических рекомендаций по анализу, оценке и учету современных тенденций на рынке медицинского туризма для обеспечения устойчивого роста и повышения инновационной активности в условиях адаптации к последствиям кризисных явлений в мировой и национальной индустрии туризма.

Наиболее существенными результатами, обладающими научной новизной и полученными лично автором, являются:

1 Выделены основные организационно-экономические особенности рынка медицинского туризма, что позволило сформировать авторскую систему периодизации и провести сравнительную характеристику ключевых этапов развития рынка медицинского туризма, включая современный период трансформации рынка медицинского туризма на фоне ухудшения эпидемиологической ситуации в связи с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19, а также оценить возможные направления и уровни взаимодействия рынка медицинского туризма в социально-экономической системе.

2 Охарактеризованы и оценены актуальные предпосылки развития перспективных направлений модернизации рынка медицинского туризма в посткризисный период, к числу которых можно отнести приоритетность медицинского туризма в условиях ухудшения эпидемиологической ситуации, рост спроса как на традиционные медицинские услуги, так и на услуги с использованием инновационных технологий, высокий уровень соответствия медицинских и лечебно-оздоровительных учреждений требованиям государственного санитарно-эпидемиологического нормирования в РФ и ряд других .

3 Предложены методические рекомендации по определению перспективных направлений диверсификации рынка медицинского туризма в посткризисный период, направленные на применение комплексного подхода к реализации относительно новых видов и направлений медицинского туризма, разработку новых программ медицинского туризма, включающих в себя профилактику, лечение и реабилитацию после перенесенной коронавирусной инфекции, поиск новых потребителей услуг, развитие корпоративных программ и партнерских взаимоотношений с другими участниками рынка и т.д.

4 Разработан концептуальный подход к обоснованию системы формирования и развития кадрового обеспечения рынка медицинского

туризма, предполагающий разделение ответственности и определение перспективных траекторий взаимовыгодного сотрудничества государства и предпринимательского сектора в контексте разработки новых профессиональных и образовательных стандартов, контроля и обеспечения качества образования, реализации мотивационных программ, направленных на повышения заинтересованности персонала в обучении, актуализации и обосновании выбора новых профессий и другие организационно-управленческие мероприятия в целях повышения эффективности использования ресурсного потенциала рынка медицинского туризма.

5. Выявлены и обоснованы типовые модели организации туров выходного дня на рынке медицинского туризма, систематизированные с точки зрения ориентации на потребности внутреннего и въездного туризма, что позволило предложить систему показателей оценки экономической эффективности реализации программ выходного дня на рынке медицинского туризма, включающую в себя как общие показатели, характеризующие эффективность всей совокупности предложенных автором моделей, так и частные показатели, отражающие уровень эффективности реализации одной или нескольких выделенных моделей.

Теоретическая значимость результатов диссертационного исследования заключается в развитии теоретических положений и методологических подходов к реализации адаптивных организационно-экономических механизмов совершенствования внутриотраслевого взаимодействия в сфере рекреации и туризма на основе применения системного подхода с целью увеличения эффективности использования ресурсного потенциала и повышения инвестиционной привлекательности рынка медицинского туризма.

Практическая значимость результатов исследования заключается в возможности их применения в качестве научно-практической базы для широкого круга целевой аудитории, связанной с обеспечением устойчивого развития рынка медицинского туризма в современных условиях, при

разработке нормативно-правовой документации, регламентирующей технологические аспекты и последовательность организационных процедур ведения коммерческой деятельности на рынке внутреннего и въездного медицинского туризма, при формировании региональных программ развития сферы медицинского туризма на основе использования лучших отечественных и зарубежных практик.

Апробация и реализация результатов исследования. Результаты диссертационного исследования изложены и получили одобрение на международных и российских научно-практических конференциях (Национальная научно-практическая конференция с международным участием «Национальные концепции качества: подготовка управленческих кадров», XVI международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы развития индустрии гостеприимства» и другие), прошли апробацию в рамках дискуссий и обсуждений на межвузовских научно-практических семинарах и круглых столах, результатом которых стали публикации в методических сборниках (Современный менеджмент: проблемы и перспективы, Актуальные проблемы развития сферы услуг, Актуальные проблемы труда и развития человеческого потенциала).

Публикации результатов исследования. Основные положения и выводы диссертации изложены в 12 научных работах, в том числе в 3 статьях в научных изданиях, определенных перечнем ВАК. Общий объем публикаций автора по теме диссертации составил 6,5 п. л. (вклад автора 4,6 п. л.).

Структура и содержание диссертации определены поставленной целью и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка.

1. Теоретико-методологические подходы к определению роли и функционального значения рынка медицинского туризма.

1.1. Сущностные характеристики и специфические особенности рынка медицинского туризма.

Развитие индустрии туризма при одновременном повышении интереса к лечебно-оздоровительным технологиям и здоровому образу жизни среди различных групп населения во всем мире привело к возникновению новых перспективных видов туризма, среди которых необходимо отдельно отметить посещение туристских дестинаций с целью получения широкого спектра разнообразных медицинских услуг, которые ограничены не только лечебными операциями, вплоть до хирургического вмешательства, но и комплексом сопутствующих процедур, а именно: профилактики хронических заболеваний, превентивной диагностики на ранних этапах развития заболеваний, оздоровительных действий и реабилитации после перенесенных осложнений или операции [56].

Активным этапом развития медицинского туризма как полноценного вида туристской деятельности следует признать начало XXI века, когда благодаря высокому уровню глобализационных процессов и расширению доступности транспортных систем для большинства категорий путешественников, а также повышению скорости движения информационных потоков за счет возможностей сети Интернет и социальных сетей, получение медицинских услуг в другой стране или регионе стало обычной практикой, что, в свою очередь, привело к возникновению устойчивого сегмента рынка туристских услуг со своей собственной спецификой взаимодействия с потребителями, технологическими основами предоставления основных и сопутствующих услуг и т.д. [50].

В связи с многофункциональным и междисциплинарным характером медицинского туризма, оценка его как экономической категории представляется весьма затруднительной как с точки зрения выделения

специализированных областей, не пересекающихся с процессом оказания медицинских услуг, так и в контексте характеристики факторов, определяющих траектории развития данного вида туризма, в том числе в условиях кризисных явлений современной экономики [41].

В связи с этим, при определении ключевых особенностей эффективной организации медицинского туризма в России, необходимо учитывать формулировки, которые определяют данный вид туризма в международных организациях, связанных с функционированием сферы туризма и рекреации. Среди них необходимо отметить нижеследующее:

- вид туристской деятельности, предполагающий применение доказательной медицины (диагноз, лечение, профилактика и реабилитация), лечебных ресурсов и медицинских услуг (как инвазивного, так и не инвазивного характера) при одновременном сочетании с возможностью досуга и развлечений (формулировка Всемирной туристской организации) [120],

- вид активного отдыха, который влияет на укрепление морально-физического здоровья индивида и целостное развитие личности и связан с передвижением лица за пределы постоянного места жительства в процессе осуществления туристской поездки или выезда (формулировка Европейской курортной организации) [121],

- сочетание отдыха, развлечений и индивидуальных программ оздоровления, направленных на заботу о клиенте (формулировка Европейская ассоциация научных экспертов в области туризма) [122].

Как видно из предложенных выше определений, в международных организациях сферы туризма нет единого методологического подхода к трактовке понятия медицинского туризма, что затрудняет выработку практических рекомендаций по стратегическому развитию данного вида туризма в отдельных странах или дестинациях.

Схожая картина наблюдается и в отечественном законодательстве, которое должно регулировать основы организации и предоставления услуг в условиях

медицинского туризма. К числу нормативно-правовых документов, актуальных в настоящее время и регламентирующих данный сегмент туристского рынка в нашей стране следует отнести:

1. основополагающим нормативно-правовым документом, определяющим возможность реализации в том числе и программ медицинского туризма в нашей стране следует признать Конституцию РФ, принятую всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года. Благодаря последним изменениям, которые были внесены в текст документа на основании народного волеизъявления, в статье 41 продекларировано, что «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений». Кроме того, подчеркивается, что «в Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию» [1]. Все вышеперечисленное создает значительные возможности для развития как внутреннего рынка медицинского туризма, так и расширения практики экспорта медицинских услуг посредством стабилизации динамики въездных туристских потоков без учета влияния фактора сезонности.

2. Общая характеристика основных закономерностей функционирования рынка медицинского туризма, без указания конкретных ссылок на особенности технологии реализации услуг или специфику медицинского туризма как отдельного сегмента индустрии туризма, представлены в таких системных документах как ГОСТ Р 50690-2000. Туристские услуги [3], ГОСТ Р 506460-94. Услуги населению. Термины и определения [4], ГОСТ Р 50644-

2009. Туристские услуги. Требования по обеспечению безопасности туристов [5], ГОСТ Р 51185-2014. Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования [6], Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» [12] и ряд других.

Вместе с тем, автору хотелось бы подчеркнуть насущную необходимость разработки и принятия нормативно-правового документа, регламентирующего особенности организации и управления в сфере медицинского туризма как уникального сегмента индустрии туризма и важного элемента социальной сферы. В качестве такого документа мог бы служить государственный стандарт, регламентирующий не только процесс оказания медицинских услуг, но и осуществление сопутствующего комплекса туристских услуг применительно не только к внутреннему рынку, но и с учетом специфики въездного туризма и организации работы с иностранными туристами. Принятие соответствующего стандарта окажет положительное влияние на позиции российского бизнеса в сфере медицинского туризма с точки зрения обеспечения их конкурентоспособности на российском и международном рынке, а также создаст дополнительные стимулы для вхождения в отрасль, так как отсутствие четкого нормативно-правового поля снижает уровень заинтересованности субъектов предпринимательской деятельности в процесс инвестирования на российском рынке медицинского туризма.

3. Медицинский туризм как перспективное направление развития российского туристского рынка упоминается и в стратегических программных документах, связанных с обеспечением долгосрочного роста в индустрии туризма и гостеприимства. Среди таковых нормативно-правовых актов на федеральном и региональном уровнях необходимо отдельно отметить:

- Распоряжение Правительства РФ от 31.05.2014 N 941-р (ред. от 26.10.2016) "Об утверждении Стратегии развития туризма в Российской Федерации на период до 2020 года" (В Плате мероприятий по реализации Стратегии предполагается разработка и реализация программ развития

социального и лечебно - оздоровительного туризма; создание и реализация программы по внедрению безбарьерной среды на объектах туристской индустрии для людей с ограниченными физическими возможностями, разработка и реализация комплекса мер по защите прав потребителей услуг в сфере туризма и т.д. Хотя в Стратегии и соответствующем Плана мероприятий нет прямого упоминания о медицинском туризме, вместе с тем в качестве приоритетного направления развития рассматривается социальный туризм как наиболее близкая и системообразующая категория, включающая в себя в том числе и направление медицинского туризма) [14],

- Распоряжение Правительства РФ от 20 сентября 2019 г. № 2129-р «Об утверждении стратегии развития туризма в Российской Федерации на период до 2035 года» (методические подходы к определению лечебно-оздоровительного туризма как сопряженной части рынка медицинского туризма; субсидирование организации специальных туров для отдельных категорий граждан, в том числе в рамках развития детского туризма, лечебно-оздоровительного туризма, организованных туров для лиц с ограниченными возможностями здоровья, пенсионеров как важный инструмент государственной поддержки обеспечения устойчивого спроса и повышение доступности туристского продукта и т.п.) [13],

- Отдельные отраслевые или региональные стратегии, регламентирующие развитие системы здравоохранения и сферы туризма и рекреации (например, Государственная стратегия по развитию санаторно-курортного комплекса Российской Федерации [15]).

4. Косвенное, но вместе с тем весьма значительное влияние на формирование устойчивого инфраструктурного потенциала отечественного рынка медицинского туризма, оказывает успешная реализация таких национальных проектов как «Здравоохранение» [17] и «Демография» [18], которые направлены на развитие ресурсного потенциала и инфраструктурного обеспечения отечественной системы общественного здравоохранения с целью повышения качества жизни населения и уровня предоставления современных

медицинских услуг, снижения риска возникновения хронических заболеваний, оздоровления молодого поколения, сокращения количества летальных исходов в связи с неэффективным или несвоевременным оказанием медицинских услуг, улучшения демографических показателей во всех регионах нашей страны и т.д. Все вышеперечисленное оказывает положительное воздействие на состояние внутреннего рынка медицинского туризма, а также позволяет использовать накопленный потенциал и в разрезе возможного экспорта услуг рынка медицинского туризма.

5. С точки зрения международного законодательства, влияющего на современные тенденции и формирование глобального рынка медицинского туризма следует отметить следующие наднациональные законодательные акты и нормативные документы:

- Глобальную стратегию по питанию, физической активности и здоровью ВОЗ (закладывает и провозглашает здоровый образ жизни как приоритет для современного человека и общество, что позитивно влияет на саму идею развития медицинского туризма и соответствующей рыночной инфраструктуры) [19],

- Устав Всемирной организации здравоохранения (декларирует общие вопросы равенства всех жителей нашей планеты в праве доступа к качественным медицинским услугам и призывает к необходимости обеспечения развития национальных систем здравоохранения в мире, что также положительно влияет на перспективы роста на рынке медицинского туризма) [20],

- Амстердамскую декларацию о политике в области обеспечения прав пациента в Европе, принятую Европейским совещанием по правам пациента и отражающую в том числе вопросы качества оказания медицинских услуг, что, в свою очередь, является одним из ключевых факторов обеспечения конкурентоспособности предпринимательских структур на рынке медицинского туризма не только в Европе, но и во всем мире [21].

Еще более сложным, с концептуальной точки зрения, представляется процесс унификации теоретических представлений о специфических особенностях и структуре рынка медицинского туризма с целью последующего использования в практике субъектов предпринимательской деятельности, оказывающих соответствующего рода услуги.

На основании проведенного автором исследования отечественной ([26], [33], [34], [55], [75], [76]) и зарубежной ([86], [88], [95], [98], [103], [104]) литературы по вопросам организации и управления рынком медицинского туризма можно сделать следующие выводы:

1. В большинстве рассматриваемых источников медицинский туризм рассматривается как некое относительно новое явление или вид туризма, характерный для той или иной дестинации, региона или страны. Вместе с тем, можно говорить об отсутствии системного подхода с точки зрения формирования основ и последующих стратегий развития медицинского туризма как отдельного рынка с собственной инфраструктурной составляющей, ресурсным обеспечением, государственной политикой регулирования, особенностью потребительского спроса и т.д. В связи с этим особенно актуальным и своевременным, по мнению автора, становится обоснование концептуальных подходов к определению сущностных характеристик и выявлению особенностей рынка медицинского туризма.

2. Значительное количество научных трудов посвящено близкому, с точки зрения направленности и потребительского выбора, сегменту индустрии отдыха – лечебно-оздоровительному туризму. При этом часть авторов придерживается методического подхода, предполагающего тождественный характер медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в связи со схожестью функций и методов организации бизнес-деятельности. Например, на рисунке 1.1. представлены сферы взаимодействия категорий лечебно-оздоровительного туризма, веллнес -туризма и медицинского туризма.



Рисунок 1.1. - Сферы взаимодействия категорий лечебно-оздоровительного туризма, веллнес -туризма и медицинского туризма [26]

Однако, с точки зрения современных подходов к исследуемой проблеме, сторонником которых является автор диссертационного исследования, данные виды туризма необходимо разделять как с экономической точки зрения (обоснование и расчет затрат, методы и стимулы привлечения инвестиционных средств на развитие, целеполагание в процессе распределения чистой прибыли и т.п.), так и с позиций менеджмента (формирование маркетинговой стратегии, подготовка и управление

специализированными кадрами, мотивация потребителя услуг и другие актуальные вопросы управления)

3. Еще одним серьезным недостатком проанализированных автором отечественных и зарубежных источников по исследуемой тематике следует признать аналитический характер представленных материалов, т.е. внимание авторов обращено к анализу и оценке существующих тенденций в сфере медицинского туризма в условиях стабильно функционирующей рыночной экономики и наличии положительной динамики спроса на медицинские услуги со стороны потенциальных пациентов-туристов. Однако, практически неисследованной областью практических знаний следует считать прогнозирование развития рынка медицинского туризма в условиях ухудшения рыночной конъюнктуры и резкого снижения объема спроса как на внутреннем, так и международном рынке.

4. В продолжение предыдущего пункта критических замечаний отдельное внимание автор хотел бы уделить необходимости более тщательного и детального изучения влияния неэкономических факторов на последующие траектории развития рынка медицинского туризма. К сожалению, в большинстве современных научных источников данная проблема не рассматривается вовсе, что снижает достоверность возможных прогнозных оценок и не дает полного представления о потенциале и емкости рынка в будущем. Особенно актуально проведение подобного рода исследований в настоящее время, когда туристский рынок столкнулся с весьма серьезной проблемой – снижения спроса на услуги в связи с началом пандемии вирусной инфекции.

На основании полученных результатов, автор считает необходимым выделить специфические особенности рынка медицинского туризма, которые влияют как на организацию управленческих процессов в данном сегменте индустрии туризма, так и определяют стратегические приоритеты развития данного рынка на национальном и международном уровнях (рисунок 1.2.).

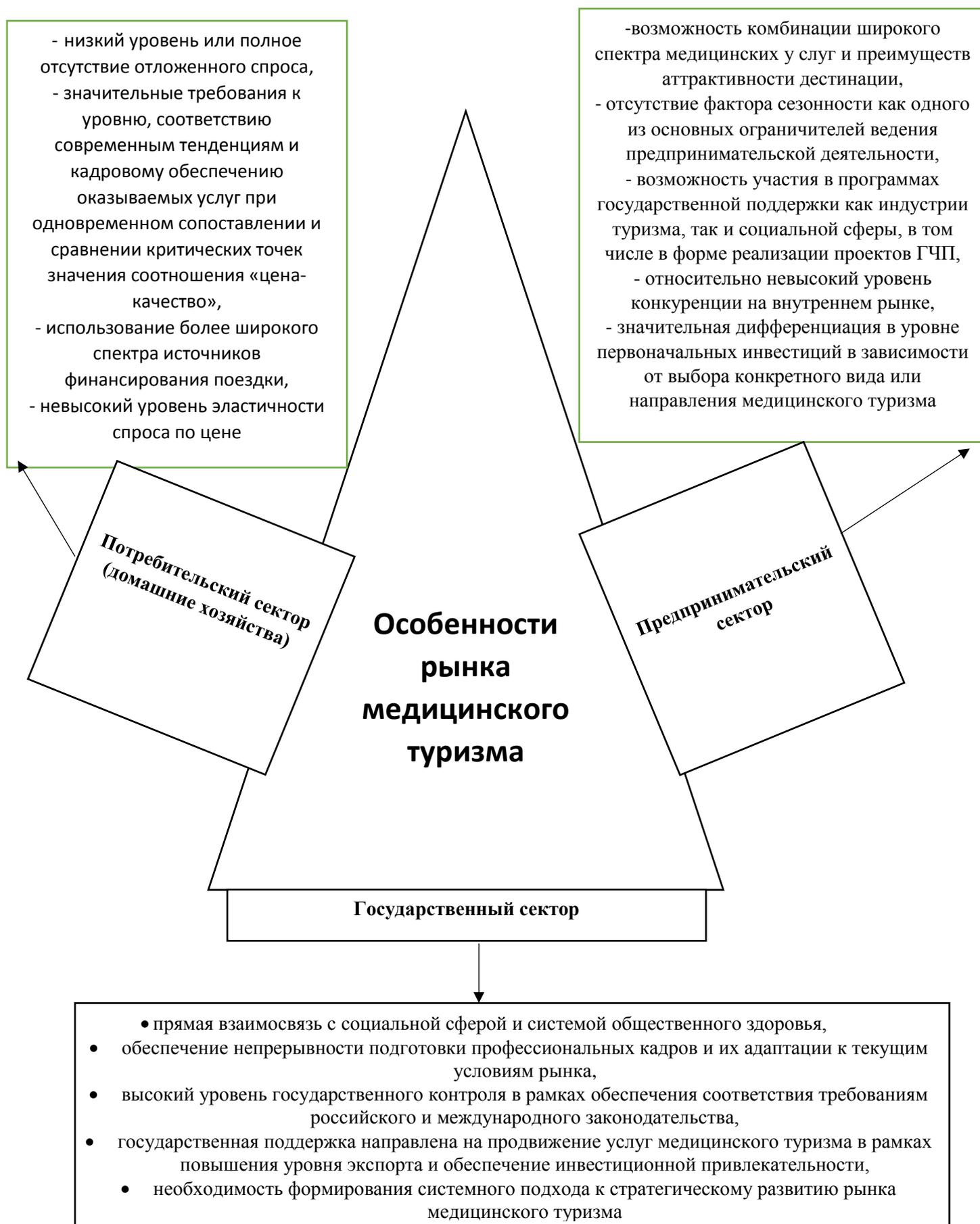


Рисунок 1.2. – Организационно-экономические особенности рынка медицинского туризма (авторские разработки)

С позиции автора наиболее правильно, с методологической точки зрения, рассматривать особенности рынка медицинского туризма в контексте их разделения по основным участникам рыночных отношений: государство, формирующее нормативно-правовые и организационно-экономические основы взаимодействия и конкуренции на рынке с целью обеспечения устойчивого развития как самой отрасли, так и всей экономической системы; предпринимательский сектор, формирующий предложение на отдельные виды и направления медицинского туризма, а также сектор домашних хозяйств, формирующих спрос на медицинский туризм в зависимости от ряда специфических факторов влияния.

С позиции органов государственного управления на различных уровнях распределения властных полномочий рынок медицинского туризма представляет собой с одной стороны важную составляющую социальной сферы страны (посредством реализации программ медицинского туризма на внутреннем рынке создаётся возможность обеспечения равного доступа всех жителей страны к качественным и высокотехнологичным медицинским услугам, что приобретает особую актуальность в случае несбалансированного обеспечения ресурсами системы здравоохранения в территориально-пространственном аспекте в связи с существенной разницей в социально-экономическом развитии отдельных российских регионов и территорий), с другой стороны – перспективное направление для организации экспортных операций в рамках повышения туристской аттрактивности поездок в РФ из за рубежа с целью получения качественной и недорогой медицинской помощи и оздоровления при соблюдении всех необходимых правил безопасности и гарантии соблюдения интересов зарубежных туристов. В связи с этим можно говорить о существовании определенной причинно-следственной связи между следующими организационно-управленческими действиями на уровне государственной власти: усиление ресурсного потенциала сферы здравоохранения с целью повышения качества и доступности медицинских

услуг для населения положительно влияет на возможности развития медицинского туризма как на внутреннем, так и на международном рынке при условии государственной поддержки создания конкурентоспособной общей туристской инфраструктуры, снижения уровня воздействия туристских формальностей и повышения attractiveness российских туристских дестинаций.

Особенности функционирования предпринимательского сектора на рынке медицинского туризма определяются спецификой двойственного характера реализуемого экономического блага: возможность реализации широкого спектра медицинских услуг с высоким уровнем специализации направлений медицинской помощи и услуг потенциальным туристам, отсутствие фактора сезонности как одного из основных ограничителей ведения предпринимательской деятельности, значительное количество ограничений нормативно-правового характера при принятии управленческих решений в рамках формирования среднесрочной и долгосрочной стратегии поведения на рынке и т.д. сочетается с возможностью получения дополнительных выгод от реализации туристского продукта не только самому пациенту – туристу, но и его семье или сопровождающим лицам, совершения повторных покупок со стороны клиентов, возможность комбинации с другими видами туристской деятельности с целью привлечения дополнительных клиентов, широкий выбор различных стратегий управления потребительским спросом исходя из имеющихся финансовых возможностей и т.д. Это, в свою очередь, повышает инвестиционную привлекательность вложений в инфраструктуру медицинского туризма как исключительно за счет использования собственных материальных ресурсов, так и с точки зрения потенциала в рамках участия в программах государственно-частного партнерства, которые направлены на гармонизацию интересов предпринимательского сектора и государства в социальной сфере. Таким образом, с точки зрения соблюдения интересов бизнес-структур, рынок медицинского туризма представляет собой весьма устойчивый сегмент потребительского спроса, деятельность на котором хотя

и связана со значительными финансовыми вложениями (в зависимости от направления и вида медицинского туризма) и повышенными требованиями к качеству, безопасности и кадровому обеспечению процессу проектирования и оказания медицинских и туристских услуг, может обеспечить значительный финансовый результат уже в среднесрочной перспективе.

С точки зрения потребителя рынка медицинских услуг к числу ключевых особенностей следует причислить низкий уровень или полное отсутствие отложенного спроса, значительные требования к уровню, соответствию современным тенденциям и кадровому обеспечению оказываемых услуг при одновременном сопоставлении и сравнении критических точек значения соотношения «цена-качество», возможность осуществления туристской поездки вне зависимости от целого ряда традиционных факторов, влияющих на динамику спроса в индустрии туризма (фактор сезонности, уровень транспортной доступности, социо-культурные особенности туристской дестинации, уровень располагаемого дохода и т.д.), использование более широкого спектра источников финансирования поездки (наряду с традиционными формами покрытия расходов на совершение туристской поездки, такими как использование собственных средств или кредитных ресурсов коммерческих организаций банковского сектора, в сфере медицинского туризма активно привлекаются средства из фондов обязательного и дополнительного медицинского страхования, спонсорская помощь, средства благотворительных фондов и т.п.). Отдельное внимание заслуживает факт относительно невысокого уровня эластичности спроса по цене и высокий уровень предельной полезности предоставляемых услуг, что обеспечивает возможность совершения последующих покупок услуги в зависимости от конкретного направления рынка медицинского туризма.

Подводя итог вышесказанному, можно говорить о том, что рынок медицинского туризма является приоритетным сегментом индустрии туризма, в развитии которого заинтересованы все участники рыночных отношений.

1.2. Этапы формирования и развития современного рынка медицинских услуг.

Как и любая рыночная структура, в классическом экономическом представлении, рынок медицинского туризма проходит определенные этапы и стадии, связанные с его формированием, обеспечением устойчивого роста, модернизацией в соответствии с новым технологическими требованиями времени, запросами и пожеланиями клиентов, проводимой на государственном уровне политикой по отношению к инфраструктурному обеспечению, регламентируемой конкуренции со стороны участников рыночного взаимодействия, а также к долгосрочному развитию в условиях трансформации общественных отношений и мирового порядка.

В связи с этим особую актуальность приобретает выработка методического подхода к характеристике и анализу этапов эволюционного развития рынка медицинского туризма как части экономической системы. При этом, как в отечественной, так и зарубежной науке, нет единства мнений относительно целого ряда проблемных вопросов, к числу которых, по мнению автора диссертационного исследования, следует отнести:

-возможную периодизацию предполагаемых этапов развития рынка медицинского туризма, которые бы отражали не только особенности самого рынка, но и его взаимосвязи со смежными отраслями и сегментами национальной и мировой экономики,

-общие тенденции, которые могли быть характерны для того или иного этапа и с помощью которых было бы возможно говорить об эффективности организации деятельности как отдельных субъектов бизнеса, так и функционирования данного сегмента в целом с точки зрения соотношения уровня бюджетных расходов на систему здравоохранения и поддержку индустрии туризма на национальном, региональном и локальном уровне с уровнем дохода от налогообложения соответствующих субъектов предпринимательской деятельности,

-соответствие структуры рынка и определенного этапа его развития, которое отражало бы количественный и качественный состав производителей и потребителей услуг, наличие саморегулируемых организаций и степень их взаимодействия на рынке с целью обеспечения необходимого уровня качества медицинских услуг, посредством выбора эффективных инструментов стратегического планирования, регулирования и контроля на межотраслевом и межрегиональном уровнях, и повышения имиджа субъектов национального рынка с целью достижения конкурентных преимуществ по сравнению с зарубежными фирмами, уровень эффективности государственной политики в данной области.

Основываясь на изучении научной литературы таких отечественных авторов как Ветитнев А.М. [25], Веселова Э.Ш. [24], Горошко Н.В. [30], Карпова Г.А. [50], Ледова А.В. [59], Тастанбекова Ш.О. [77], а также зарубежных ученых, среди которых можно отметить фундаментальные труды по вопросам организации индустрии туризма, в том числе медицинского, М. Букмана [86], В. Крукса [88], Б. Кангас [95], Д. Хэнкок [103], Р. Вижайя [108] можно говорить о следующих сложившихся подходах относительно оценки изменения рынка медицинского туризма во временном контексте:

1. Наиболее распространенным подходом следует признать временную оценку развития не самого медицинского туризма как отдельного сегмента, а лечебно-оздоровительного, представляющего собой обобщенную категорию, включающую в себя, в том числе, оказание специализированных медицинских услуг для различных категорий туристов. В зарубежной литературе приводится характеристика этапов развития основных курортных зон в сопоставлении со стадиями роста индустрии туризма, дается краткая хронология наиболее известных лечебно-оздоровительных и медицинских организаций, имеющих, зачастую, вековую историю и хорошо узнаваемые бренды, оценивается исторический опыт развития данных видов туризма применительно к отдельным туристским дестинациям. При этом большая часть научных изысканий в качестве основной гипотезы рассматривали

приоритет въездного туризма по сравнению с необходимостью развития внутреннего рынка.

В отечественной литературе большое количество трудов и исследований посвящено вопросам становления санаторно-курортной отрасли, ее зарождению в Российской Империи, существенной трансформации в условиях СССР, которая позволила сделать данный вид туризма общедоступным и востребованным среди широких масс населения, ухудшению рыночной конъюнктуры после распада Советского Союза и формирование нового рынка лечебно-оздоровительных туристских услуг в современной России, в том числе и в разрезе медицинского туризма.

2. Второй возможный подход – периодизация развития рынка медицинского туризма не с точки зрения выделения общемировых тенденций, а в контексте выделения этапов на национальном или региональном уровне, в том числе применительно к отдельным дестинациям, специализирующимся на медицинском туризме. Данный подход, несмотря на ряд положительных моментов, нельзя признать наиболее эффективным, так как он не учитывает общих тенденций мирового рынка и не обладает унифицированным набором инструментов и методов, которые могли бы быть использованы для сравнительной характеристики рынков в различных дестинациях, регионах и странах.

3. Еще один распространённый подход к возможной периодизации развития рынка медицинского туризма основан на выявлении и обосновании различных сроков появления тех или иных видов медицинских услуг с точки зрения их востребованности туристами. Например, можно говорить о классических видах услуг медицинского туризма (проведение высокотехнологических хирургических операций, лечение онкологических больных, больных туберкулезом, реабилитация после перенесенных травм и т.д.), появившихся позже услуг медицинского туризма массового спроса (стоматологические услуги, проведение косметологических операций, оперативное хирургическое вмешательство и т.д.) и относительно новых

видов услуг (лечение разнообразного рода зависимостей, реабилитация в постродовой период, выезд для проведения абортов и т.д.).

По мнению автора, который в определенной степени согласен с представленными выше обоснованиями и доводами относительно возможной периодизации развития, представляется целесообразным, с научно-практической точки зрения, рассмотреть возможную эволюцию изучаемого рынка в контексте изменения структуры и уровня взаимодействия его участников на мировом уровне. Данное обстоятельство обусловлено как историческими предпосылками (медицинский туризм, в отличие от большинства других сегментов индустрии, априори был ориентирован на представление услуг иностранным туристам за счет наличия определенных конкурентных преимуществ с точки зрения уровня объектов медицинской инфраструктуры, возможности проведения сложных медицинских операций профессиональными кадрами и т.д.), так и весьма разнообразными формами и методами организации данного направления в различных странах мира.

В связи с выше сказанным, автор считает необходимым выделить несколько этапов формирования и развития рынка медицинского туризма, каждый из которых обладает определенным набором характеристик и особенностей. При этом, с учетом выбранного критерия для периодизации, можно выделить целый ряд параметров, существенные изменения в которых приведут к смене того или иного этапа. К числу таковых следует относить:

- приблизительный срок каждого из этапов в общемировом масштабе (без учета особенностей конкретной страны или региона),
- преимущественное положение стран мира на рынке медицинского туризма и уровень их влияния на основные тенденции и перспективы развития рыночной инфраструктуры и ресурсной базы,
- основные производители (компании, осуществляющие услуги по формированию организованных туристских потоков, а также оказывающие непосредственные медицинские и сопутствующие услуги туристам в регионе размещения),

- основные потребители (потенциальные туристы (физические лица и отдельные организации), со стороны которых существует устойчивый спрос на соответствующие услуги),
- роль государства на рынке медицинского туризма (наличие нормативно-правовой документации, регламентирующей отношения между покупателем и продавцом на рынке, наличие сбалансированной системы экономических и административных инструментов регулирования рынка, в том числе прямая или косвенная поддержка участников рынка и др.),
- экономическое значение рынка (доля в ВВП страны, доля в региональном валовом продукте, количество занятых в сегменте на постоянной основе, уровень налоговых поступлений в бюджеты различного уровня и т.д.),
- уровень инноваций и их доступность для массового потребителя и др.

Рассмотрим более подробно каждый из возможных этапов периодизации развития рынка медицинского туризма в соответствии с ключевыми подходами теории маркетинга и развития экономических систем, предполагающими прохождение следующих стадий:

-этап становления (ограниченный объем рынка с минимальным набором возможного ассортимента услуг при невысоком уровне конкуренции как среди производителей, так и между производителями и потребителями),

-этап роста (резкое увеличение объемов рынка при увеличении уровня спроса и предложение, повышение уровня конкуренции между участниками рынка, развитие системы стратегического менеджмента),

- этап насыщения (стабильная рыночная ситуация без значительных колебаний спроса и предложения, поиск новых форм и методов работы с потребителем, другими целевыми группами, повышение уровня государственного регулирования всех участников рынка, усиление роли инновационных технологий и продуктов как возможного фактора повышения конкурентных преимуществ),

- этап стагнации (повышение уровня зависимости от негативного воздействия факторов внешней среды, ухудшение социально-экономических

показателей развития рынка, дисбаланс спроса и предложения, необходимость диверсификации предлагаемых услуг, форм и методов их реализации и продвижение, оптимизация и сокращение затрат на операционную деятельность, поиск новых форм организации предпринимательской деятельности с целью обеспечения экономической эффективности ведения бизнес-процессов).

Этап 1. Формирование рынка медицинского туризма как самостоятельного сегмента индустрии туризма (Этап становления)

Начало становления рынка медицинских услуг тесно связано с постепенным экономическим ростом в развитых странах, благодаря которому сформировался ограниченный спрос на медицинские услуги более высокого уровня, качества и престижа, которые представлялось невозможным или сложным получить в тех или иных странах Западного мира. При этом развитые страны представляли собой как сегмент основных потребителей данных услуг, так и, одновременно, производителей, что отрицательно сказывалось на вопросах конкурентной борьбы между участниками рынка за качество и соответствие мировому уровню, прежде всего среди производителей услуг, оказывало негативное влияние на ценовую политику, что, в свою очередь, снижало потенциальную емкость рынка и доступность услуг населению с более низким уровнем дохода. Формируются ключевые бренды мирового рынка медицинского туризма, относящиеся к определенным странам, нежели чем к отдельным предпринимательским субъектам (Швейцария, Германия, США). При этом государство де-факто не регулировало данный рынок как отдельный сегмент индустрии туризма, а рассматривало его как часть системы здравоохранения.

Этап 2. Увеличение объемов продаж за счет территориально - пространственного расширения границ рынка и развития новых видов медицинского туризма, ориентированных на массового потребителя услуг (Этап роста)

Точкой роста для перехода к новому этапу в развитии рынка медицинского туризма следует признать глобализационные процессы, которые создали дополнительные возможности для интенсификации коммерческой деятельности по созданию специализированных медицинских организаций, которые могли быть участниками туристского рынка и находиться не только в развитых странах, но и в новых индустриальных государствах, а позже и в любой точке мира. При этом основным фактором для выбора медицинской организации становится низкий уровень цен на лечение при относительно высоком уровне качества. В связи с этим размещение лечебного учреждения в странах с невысоким уровнем экономического развития дает дополнительные преимущества его владельцу с точки зрения сокращения затрат на основную деятельность. В связи с этим наряду с известными брендами стран Запада, на рынке активно появляются и занимают соответствующие ниши медицинские организации из таких государств как Южная Корея, Индия, Колумбия, ЮАР и т.д. Кроме того, именно данный этап следует считать началом массового организованного медицинского туризма по всему миру, а также периодом окончательного разделения, с социально-экономической точки зрения, категорий лечебно-оздоровительного и медицинского туризма.

Этап 3. Активное внедрение инновационных технологий и продуктов, диверсификация бизнеса и персонализация потребителя (Этап насыщения)

Третий этап развития рынка тесно связан с повышением уровня конкуренции между его участниками, необходимостью формирования дополнительных конкурентных преимуществ, связанных с изменением маркетинговой стратегии, использованием новых инновационных технологий, поиском новых подходов к работе с клиентами, поставщиками, органами государственной власти и другими целевыми группами.

В качестве наглядного примера, характеризующего тенденции и особенности развития рынка на данном этапе можно привести исследование, проведенное специалистами Национального университета г. Цюрих относительно ключевых драйверов роста рынка медицинского туризма (рисунок 1.3.)

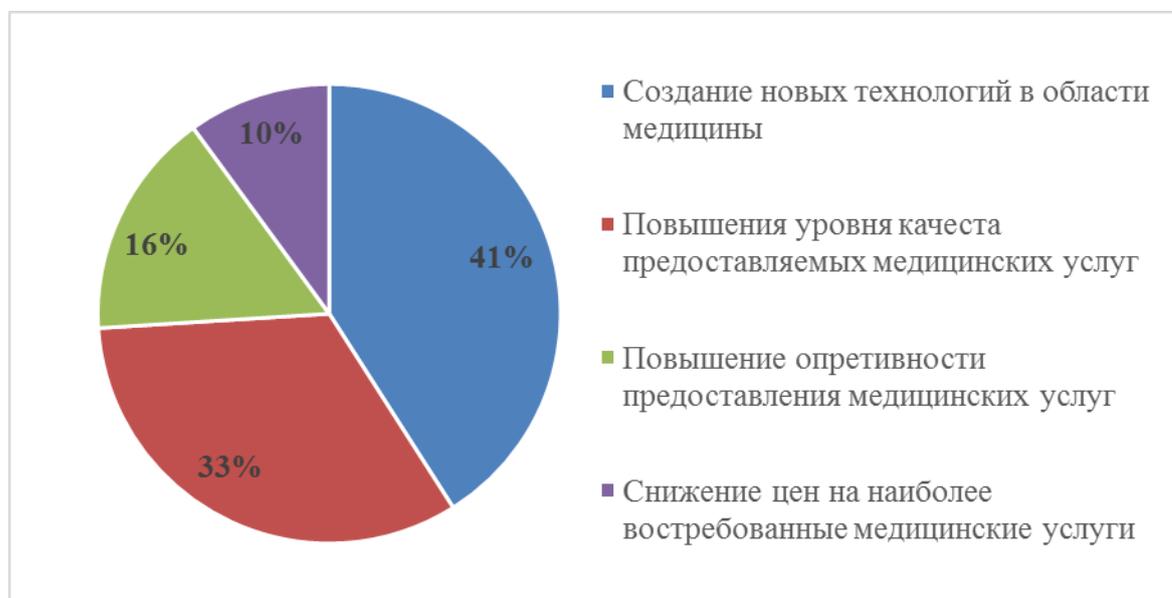


Рисунок 1.3. - Основные тенденции и факторы обеспечения роста на рынке медицинского туризма [142]

Как видно из представленного рисунка, наряду с традиционным фактором влияния на траектории развития любого рынка, таким как снижение цен на наиболее востребованные медицинские услуги, огромное влияние на процесс проектирования и оказания медицинских услуг оказывает необходимость повышения их качества, а также внедрения массовых инновационных технологий, которые были бы доступны не только для ограниченного числа потребителей, но и могли быть использованы при лечении и оказании оздоровительных услуг максимальному числу туристов со средним уровнем дохода. При этом наблюдается четкая тенденция взаимосвязи двух этих факторов: чем больше инноваций задействовано в организации программ медицинского туризма, тем выше общий уровень качества обслуживания и представления услуг потребителю.

Этап 4 Трансформация рынка медицинского туризма на фоне ухудшения эпидемиологической ситуации в связи с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19 (Этап стагнации)

Совершенно новый этап в развитии рынка медицинского туризма, начало которого связано с распространением коронавирусной инфекции в январе текущего, 2020 года, а прогнозируемое окончание возможно только в условиях изобретения, апробации и массового производства лекарств против данного заболевания, вакцинации большей части населения земного шара, а также формирования коллективного иммунитета жителей к инфекции в большинстве стран мира. С одной стороны, исходя из текущих статистических данных ЮНВТО, современный этап рынка может быть охарактеризован как стадия стагнации (снижение объемов туристских потоков, снижение уровня средних расходов туристов в данном сегменте, сокращение поступлений в бюджеты различных уровней, изменение структуры потребительского спроса в сторону формирования отложенного спроса и сокращения краткосрочных расходов, в том числе на приобретение медицинских услуг и т.д.).

С другой стороны, именно на этом этапе возникают дополнительные стимулы для всех участников рынка в обеспечении положительной динамики роста спроса и предложения при условии повышения уровня расходов на обеспечение безопасности и качества при реализации услуг медицинского туризма. Это, в свою очередь, повышает конкурентные инвестиционные преимущества данного сегмента индустрии туризма в среднесрочной и долгосрочной перспективе с точки зрения актуальности и востребованности медицинских услуг по профилактике и ранней диагностике данного заболевания, а также по организации программ реабилитации и восстановления для лиц уже перенесших коронавирусную инфекцию.

В таблице 1.1. представлена сравнительная характеристика основных этапов развития рынка медицинского туризма по ряду ключевых параметров.

Таблица 1.1.

Сравнительная характеристика основных этапов развития рынка медицинского туризма (авторские разработки)

Наименование этапов	Период	Локализация рынка	Основные потребители	Основные производители	Роль инновационных технологий	Требования к качеству и безопасности
Формирование рынка медицинского туризма как самостоятельного сегмента индустрии туризма	Первый этап (60-80-е гг. XX века)	Исключительно развитые страны	Ограниченный круг потребителей с высоким уровнем дохода	Специализированные учреждения, направленные на прием иностранных туристов	Низкая, преобладают традиционные способы лечения и оказания медицинских услуг	Высокие требования по качеству услуг и обслуживанию
Увеличение объемов продаж за счет территориально - пространственного расширения границ рынка и развития новых видов медицинского туризма, ориентированных на массового потребителя услуг	Второй этап (90-е гг. XX века – начало 2000х гг.)	Развитые страны, новые индустриальные страны	Расширение круга потребителей за счет преимуществ глобализационных процессов при одновременной ориентации на лиц с высоким уровнем дохода	Расширение видов и направлений медицинского туризма, по – преимуществу специализированные медицинские учреждения. Медицинский туризм-основной источник финансирования	Средний уровень, инновации – дополнительное конкурентное преимущество при условии оптимального соотношения «цена – качество»	Уровень качества основной фактор выбора организации, участвующей в реализации программ медицинского туризма
Активное внедрение	Третий этап	Мировой масштаб	Значительное расширение	Широкий уровень специализации,	Высокая, активное	Обеспечение высокого

инновационных технологий и продуктов, диверсификация бизнеса и персонализация потребителя	(2010-е и до 2020 гг.)	охвата рынка, включая развивающиеся страны	круга потребителей, ориентация на лиц со средним уровнем дохода	активизация и выход на рынок медицинских организаций, до этого не связанных со сферой туризма. Медицинский туризм - дополнительный источник финансирования	внедрение инновационной медицинской техники, новых методик и подходов к лечению. Инновации становятся ключевым фактором выбора потребителя	уровня качества за счет внедрения инноваций
Трансформация рынка медицинского туризма на фоне ухудшения эпидемиологической ситуации в связи с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19	Четвертый этап (после 2020 г.)	Мировой масштаб охвата рынка, включая развивающиеся страны	Индивидуализация подходов к потребителю, выделение новых сегментов потребителей, адаптивные программы организации лечения	Повышение требований к медицинским организациям, формирование системы критериев допуска на рынок	Высокая, возможность сочетания достижений телемедицины и инноваций в сфере туризма и рекреации	Значительное внимание к вопросам безопасности организации медицинского туризма при сохранении требований к качеству услуг

По итогам сравнительной таблицы можно сделать ряд выводов относительно формирования и развития рынка услуг медицинского туризма:

1. По сравнению со многими другими видами туризма (культурно-познавательный, рекреационный, спортивный и т.д.), рынок медицинского туризма во временном контексте представляет собой относительно новый сегмент индустрии, который, в связи с его социальной значимостью и повышенными требованиями к организации процесса оказания услуг, требует дополнительного регулирования как на национальном (формирование нормативно-правового обеспечения функционирования и определения уровня ответственности субъектов предпринимательской деятельности), так и на международном уровне (единые подходы к качеству оказания услуг и уровню обслуживания туристов).

2. Значительные возможности с точки зрения выхода на рынок для новых участников рынка при одновременно высоком уровне устойчивого спроса со стороны потребителя.

3. Высокая роль инновационных продуктов, новых методик лечения и организации врачебной помощи с использованием современного оборудования и технологий в обеспечении конкурентных преимуществ, прежде всего, на международном рынке в целях повышения экспорта услуг медицинского туризма.

4. Необходимость трансформации рыночных отношений посредством выбора оптимальных организационно-экономических механизмов взаимодействия со смежными отраслями и секторами национальной экономики с целью обеспечения устойчивого роста и удовлетворения запросов потребителей применительно к новым условиям экономики впечатлений.

5. Поиск новых драйверов роста рынка в условиях посткризисного периода, вызванного негативным влиянием распространения коронавирусной инфекции в современном мире.

1.3. Характеристика взаимосвязей и роли рынка медицинского туризма в социально-экономической системе

Устойчивое экономическое развитие конкретного рынка в любой сфере национального производства зависит не только от сбалансированности внутренней структуры и соответствия объемов совокупного предложения и спроса, как в краткосрочном операционном периоде, так и в стратегическом измерении в среднесрочной и долгосрочной перспективе, но и от уровня взаимодействия с другими рынками и отраслями [72]. Чем выше уровень данного взаимодействия, тем больше конкурентных преимуществ могут получить субъекты рыночных отношений:

- предпринимательский сектор способен обеспечить достаточный уровень коммерческого дохода за счет формирования внутриотраслевых и межотраслевых связей, а также за счет грамотного планирования регионального взаимодействия с другими субъектами, находящимися на той или иной общей территории,

- потребители в качестве дополнительных преимуществ от такого рода взаимодействия могут получить более эластичный вариант пропорции «цена-качества», т.е. повышение качества за счет кооперационных связей и расширения возможностей предпринимательского сектора не приведет к значительному повышению цен на оказываемые услуги,

- государство за счет повышения эффективности ведения коммерческой деятельности участников рынка и достижения стабильной экономической конъюнктуры достигает плановых показателей финансирования бюджетов различного уровня, что позволяет обеспечить сбалансированную социальную политику и повысить возможности по изменению диспропорций в региональном развитии, с точки зрения снижения количества регионов-доноров.

Взаимодействие между участниками рынка, в том числе медицинского туризма, может происходить по определенным направлениям и уровням.

К направлениям взаимодействия субъектов предпринимательской деятельности на любом рынке можно отнести:

- конкурентное взаимодействие, предполагающее использование определённых (ценовых и неценовых) преимуществ с целью увеличения количества потребителей как на национальном уровне (развитие внутреннего туризма), так и в международном масштабе (ориентация на въездной туризм), выхода на новые рынки сбыта, диверсификации производственных процессов и т.д. Варианты конкурентного взаимодействия подробно рассмотрены как в экономической теории, так и в теории управления, в связи с тем, что конкурентная борьба является импульсом для повышения качества предоставляемых услуг, усиления инновационной активности субъектов предпринимательской деятельности и гармоничного развития самого рынка при условии ее добросовестного характера и регламентации со стороны государства,

- кооперационное взаимодействие, в рамках которого независимые в организационно-правовом и финансово-хозяйственном отношении организации объединяются для достижения единых коммерческих целей, реализации совместных проектов локального, регионального и международного уровня и обеспечения устойчивых конкурентных преимуществ на рынке. Одной из наиболее перспективных форм такого рода кооперационного взаимодействия в настоящее время является формирование и развитие кластерных структур, в том числе посредством реализации схем государственно-частного партнерства и частичного субсидирования со стороны федеральных и региональных бюджетов,

- партнерское взаимодействие, реализация которого происходит между различными субъектами одного или смежного рынка в целях повышения эффективности маркетинговой деятельности, максимального охвата различных сегментов потребительского рынка, обеспечение устойчивых финансовых связей и возможностей снижения транзакционных издержек при проведении соответствующих операций,

- сетевое взаимодействие, в основе которого создание и последующее развитие вертикально или горизонтально интегрированной структуры, включающей в себя зависимые, в технологическом и финансово-экономическом отношении, структурные подразделения, осуществляющие определенную коммерческую деятельность в регионе размещения. Чем выше эффективность функционирования каждого конкретного подразделения, тем лучше коммерческие результаты всей сетевой структуры.

В таблице 1.2. представлены направления взаимодействия субъектов предпринимательской деятельности применительно к условиям рынка медицинского туризма.

Таблица 1.2

Анализ направлений взаимодействия субъектов предпринимательской деятельности на рынке медицинского туризма (авторские разработки)

Направление взаимодействия	Особенности реализации на рынке медицинского туризма
Конкурентное взаимодействие	<ul style="list-style-type: none"> - основной фронт конкуренции – между организациями медицинского профиля, оказывающими услуги в соответствующем сегменте медицинского туризма как на внутреннем рынке, так и на международном уровне; - низкий уровень конкуренции между организациями-посредниками, предлагающими комплексные турпакеты на рынке медицинского туризма, -относительно невысокий уровень конкуренции между предприятиями туристской индустрии (средства размещения, индустрия развлечения, индустрия питания и т.п.), предлагающими свои услуги по формированию единого туристского пакета совместно с медицинским учреждением, - наличие определенного фронта конкуренции между медицинским туризмом и отдельными видами туристской деятельности и т.д.
Кооперационное взаимодействие	<ul style="list-style-type: none"> - основной фронт взаимодействия – возможность формирования интегрированных структур кластерного типа, предполагающих совмещение медицинского

	<p>туризма и сопряженных видов туризма (медицинский и лечебно-оздоровительный туризм, медицинский и деловой туризм и т.п.),</p> <p>-кооперационное взаимодействие медицинских учреждений, образовательных организаций и научно-исследовательских институтов с целью повышения уровня и качества оказания услуг, в том числе в рамках образования консорциумов,</p> <p>- кооперационное взаимодействие в условиях вертикально интегрированных структур, в том числе в рамках холдингов и т.д.</p>
Партнерское взаимодействие	<p>- основной фронт взаимодействия – формирование партнерских отношений с организациями, функционирующими на туристском рынке и располагающими определенными объектами туристской инфраструктуры (средства размещения для заселения пациентов - туристов или сопровождающих их лиц, наличие системы скидок для пациентов - туристов или сопровождающих их лиц при посещении объектов экскурсионного показа и т.п.),</p> <p>-партнерские отношения с поставщиками медицинского оборудования, техники, расходных материалов, лекарственных препаратов и т.п.</p>
Сетевое взаимодействие	<p>- основной фронт взаимодействия –внутрисетевое взаимодействие между участниками сети медицинских учреждений, оказывающих услуги на рынке медицинского туризма</p>

Более сложной, с методологической точки зрения, представляется определение взаимосвязей и роли рынка медицинского туризма в социально-экономической системе как сегмента индустрии туризма во взаимосвязи и сравнении с другими видами туризма. В данном случае также можно выделить упомянутые ранее по тексту направления взаимодействия, скорректированные с учетом специфики медицинского туризма (таблица 1.3.).

В качестве объектов для сравнения может рассматривать такие виды туризма как лечебно-оздоровительный и спортивно-оздоровительный (наиболее близкие по функциональным характеристикам и специфике технологического процесса оказания услуг потребителю), деловой (двойственный характер связи – совмещенные программы деловых визитов и получения услуг в сфере медицинского туризма наряду с проведением конгрессно-выставочных мероприятий, посвященных тематике медицины, медицинских услуг и медицинского туризма), культурно-познавательный (в большей степени как дополнение к основной программе медицинского тура), экологический и молодежный (имеется ряд сопряжений с точки зрения возможности организации специализированных программ и туров).

В связи с уникальными отличительными чертами медицинского туризма можно говорить об относительно низком уровне конкуренции между данным видом туризма и другими сегментами туристской индустрии. С точки зрения потребителя можно говорить о существовании конкурентного выбора между медицинским и лечебно-оздоровительным туризмом (в меньшей степени – со спортивно-оздоровительным) в связи с относительной функциональной схожестью предоставляемых услуг, направленных на оздоровление человека и повышение уровня его иммунитета и резистентности, прежде всего, к инфекционным заболеваниям. Однако, на практике можно говорить либо о кооперационном взаимодействии между организациями, функционирующими на данных сегментах туристского рынка (образование структур кластерного типа), либо о совмещении бизнес- деятельности и одновременном оказании медицинских и лечебно –оздоровительных услуг (многофункциональные медицинские центры, санаторно-курортные комплексы и т.п.).

Таблица 1.3.

Уровни и направления взаимодействия участников рыночных отношений на рынке медицинского туризма в соотнесении с другими видами туризма (авторские разработки)

<i>Направления взаимодействия</i>	<i>Виды туризма</i>					
	<i>Лечебно-оздоровительный</i>	<i>Спортивно - оздоровительный</i>	<i>Деловой туризм</i>	<i>Культурно-ознавательный</i>	<i>Экологический</i>	<i>Молодежный</i>
Конкурентное взаимодействие	Относительно высокий уровень конкуренции в случае реализации схожих услуг	Средний уровень конкуренции в случае реализации схожих услуг	Относительно низкий	Относительно низкий, в зависимости от туристского потенциала дестинации	Низкий или отсутствует	Низкий или отсутствует
Кооперационное взаимодействие	Высокий уровень возможности формирования единых кластерных структур	Относительно высокий уровень формирования единых кластерных структур	Средний уровень возможности формирования единых кластерных структур	Низкий уровень возможности формирования единых кластерных структур	Низкий уровень возможности формирования единых кластерных структур	Низкий уровень возможности формирования единых кластерных структур
Партнерское взаимодействие	Высокий уровень, возможность комбинации предоставления услуг	Высокий уровень, возможность комбинации предоставления услуг	Высокий уровень, возможность комбинации предоставления услуг	Высокий уровень, совместное продвижение услуг	Высокий уровень, совместное продвижение услуг	Высокий уровень, возможность комбинации предоставления услуг

Сетевое взаимодействие	Возможно в рамках реализации проекта единой сети медицинских организаций	Возможно в рамках реализации проекта единой сети медицинских организаций	Нет	Нет	Нет	Возможно в рамках реализации проекта единой сети медицинских организаций для отдельного сегмента потребителей
------------------------	--	--	-----	-----	-----	---

Помимо основных направлений взаимодействия участников рыночных отношений, можно обозначить и ряд уровней, в рамках которых происходит функционирование самого рынка в социально-экономической системе. К числу таковых можно отнести:

-внутриотраслевой уровень (взаимодействие происходит между субъектами одной отрасли, исходя из особенностей технологического процесса, специфики производимого экономического блага и целого ряда прочих факторов, в приоритете- обеспечение качества и доступности услуг для потенциальных туристов),

- межотраслевой уровень (взаимодействие происходит между субъектами предпринимательской деятельности из различных отраслей и сфер национальной экономики, в приоритете- стимулирование кооперационных связей с организациями и предприятиями из смежных отраслей),

-территориальный уровень (взаимодействие субъектов предпринимательской деятельности, расположенных в пределах определенной территории, дестинации, региона или страны, в приоритете – максимальный охват рынка),

- виртуальный уровень (взаимодействие с другими участниками рынка предыдущих уровней в рамках реализации виртуальных проектов, виртуализации бизнес-деятельности, создания виртуального пространства и т.д., в приоритете – максимальный охват рынка за счет возможностей сети интернет при снижении общих издержек ведения предпринимательской деятельности).

Медицинский туризм, рынок которого представляет собой весьма сложно комбинированную структуру с точки зрения направленности и особенностей формирования предложения и спроса, обладает двойственным характером в контексте выстраивания внутриотраслевых кооперационных связей [85]. С одной стороны, в основе данного вида туризма находится осознание потребности клиента в необходимости получения определенного комплекса медицинских услуг, которые он по ряду глобальных причин как

экономического и социального характера, так и сугубо личностных, психологических аспектов поведения конкретного индивидуума, не может или не хочет приобрести в регионе или стране проживания, и мотивация для совершения поездки в другой регион или страну для осуществления лечения. С другой стороны, в современных реалиях медицинский туризм является составной частью индустрии туризма и должен находиться в прямом взаимодействии как с сегментами, связанными с обеспечением бесперебойного функционирования объектов туристской инфраструктуры, так и с другими видами туризма.

В первом случае можно говорить о классической роли рынка медицинского туризма в единой системе общественного здравоохранения – государственная поддержка и стимулирование развития внутреннего медицинского туризма с целью обеспечения равного доступа всех граждан страны к качественным и безопасным услугам, создание благоприятных условий для роста въездного медицинского туризма, популяризация самой идеи медицинского туризма и его приоритетности по отношению к другим видам туристской деятельности.

Во втором случае медицинский туризм, должен иметь тесные партнерские и кооперационные взаимосвязи с другими субъектами туристского рынка с целью максимального удовлетворения растущих запросов современных потребителей. В качестве примера можно рассмотреть взаимоотношения лечебных организаций и средств размещения в процессе реализации программ медицинского туризма. В данном случае возможны несколько вариантов эффективного взаимодействия:

- в рамках партнерских взаимоотношений – медицинское учреждение рекомендует выбранные средства размещения для туристов (пациентов) и сопровождающих лиц, гарантируя соответствующий уровень качества сервиса гостиничных услуг. При выборе соответствующего средства размещения необходимо ориентироваться на целый ряд взаимосвязанных факторов: деловую репутацию средства размещения, транспортную доступность, что

особенно важно с точки зрения последовательности и порядка прохождения лечебных и медицинских процедур, уровень доходов и социальное положение туриста, предпочтения в выборе средства размещения, учет интересов группы сопровождения (например, необходимо принимать во внимание особенности размещения для семьи) и многое другое.

- в рамках кооперационного взаимодействия – в условиях функционирования туристского кластера, направленного на оказание целого комплекса туристских услуг (например, лечебно-оздоровительного, медицинского и делового) наиболее целесообразным, по мнению автора, является включение в качестве полноценного участника взаимодействия определенного средства размещения, отвечающего запросам выбранного потребительского сегмента с точки зрения соотношения параметров «цена-качество услуги» и находящегося в пределах территории туристского кластера, что способствует реализации комплексных программ медицинского туризма,

- в условиях сетевого взаимодействия – возможны различные варианты, в том числе и упомянутые выше. Однако, как показывает практика, в данном случае одним из оптимальных решений может быть наличие собственного средства размещения, удовлетворяющего запросы участников сети. При этом могут быть рассмотрены различные альтернативные варианты – модернизация существующего средства размещения, приобретение в собственность существующего средства размещения и его перепрофилирование под нужды медицинской организации, строительство и ввод в эксплуатацию нового туристского объекта.

Территориальный уровень взаимодействия тесно связан со всеми проанализированными выше направлениями, однако, по мнению автора, наиболее перспективным в данном случае выглядит формирование и развитие кластерной структуры, существование которой позволяет достигнуть значительных коммерческих результатов без изменения организационно-правовой формы каждого из его участников. Таким образом, кластер на рынке

медицинского туризма представляет собой такое объединение независимых участников туристского и смежных рынков (медицинских организаций, лечебно-оздоровительных учреждений, компаний, осуществляющих турагентскую и туроператорскую деятельность, средств размещения, предприятий общественного питания, организаций индустрии досуга и развлечений, образовательных и научно-исследовательских организаций и прочее), которое бы способствовало увеличению туристского потока, основная цель которого – получение необходимых медицинских услуг соответствующего профиля, качества и цены.

Нельзя не отметить и еще один, относительно новый уровень взаимодействия - виртуальный уровень, предполагающий совместные действия участников рынка в цифровой среде как в режиме онлайн (в рамках сотрудничества в сети Интернет и социальных сетях при осуществлении маркетинговой деятельности), так и в режиме офлайн (например, через совместные мобильные приложения). Это создает дополнительные возможности как для оптимизации затрат медицинских учреждений, так и сокращение уровня прямых расходов на лечение со стороны потенциального потребителя при сохранении основных параметров качества услуги.

На каждом из вышеперечисленных уровней и направлений взаимодействия на рынке медицинского туризма можно отметить определенные тенденции, которые оказывают кумулятивное воздействие на перспективы трансформации данного сегмента туристской индустрии в условиях цифровой экономики. Вместе с тем влияние и уровень воздействия данных тенденций весьма неоднороден и зависит от масштаба самого рынка. В связи с этим необходимо проанализировать современные тенденции рынка медицинского туризма как на национальном (российском), так и международном уровне, что позволит получить более объективную картину происходящих изменений.

1. Анализ и оценка современного состояния и перспектив развития рынка медицинского туризма

2.1. Социально-экономическая характеристика развития рынка медицинского туризма в современном мире.

Рынок медицинского туризма, пройдя определенные стадии эволюционного развития в соответствии с общими тенденциями и изменениями мировой экономической системы и адаптируясь к новым условиям мирового хозяйства, существенно трансформировался не только с точки зрения количества участников (от ограниченного числа развитых стран, которые могли предложить уникальные медицинские технологии и услуги высококвалифицированных медицинских работников до значительного числа участников из различных стран мира, которые активно используют имеющиеся конкурентные преимущества с целью достижения стабильного уровня спроса на услуги медицинского туризма), но и в контексте качества предлагаемых медицинских и туристских услуг, уровню инновационных технологий в процессе организации технологического процесса оказания комплексной услуги и т.п. [63]. В качестве подтверждения вышесказанному могут служить статистические данные, отражающие динамику развития мирового рынка медицинского туризма.

Согласно статистическим данным в период за 2017–2018 гг. на международном рынке медицинского туризма наблюдался устойчивый рост в 4% в год, что практически сопоставимо с ростом величины мирового валового продукта - на 3,5%. Доходы субъектов предпринимательской деятельности, функционирующих на рынке медицинского туризма, составили 15 млрд. долл. США [112]. Для сравнения можно привести величину доходов от реализации программ лечебно-оздоровительного и велнес-туризма - 40 млрд. долл. США. По оценкам зарубежных экспертов, в среднесрочном периоде наблюдается

сохранение представленных тенденций, и к 2022 г. уровень доходов от медицинского туризма возрастет на 30–35% [92].

На рисунке 2.1. представлено графическое отображение рейтинга Medical Tourism Index, ежегодно формируемого международной исследовательской организацией International Healthcare Research Center на основании обзора научно-прикладной литературы, мнений экспертов и опроса потенциальных и фактических потребителей услуг медицинского туризма, и отражающего динамику развития медицинского туризма в современном мире.

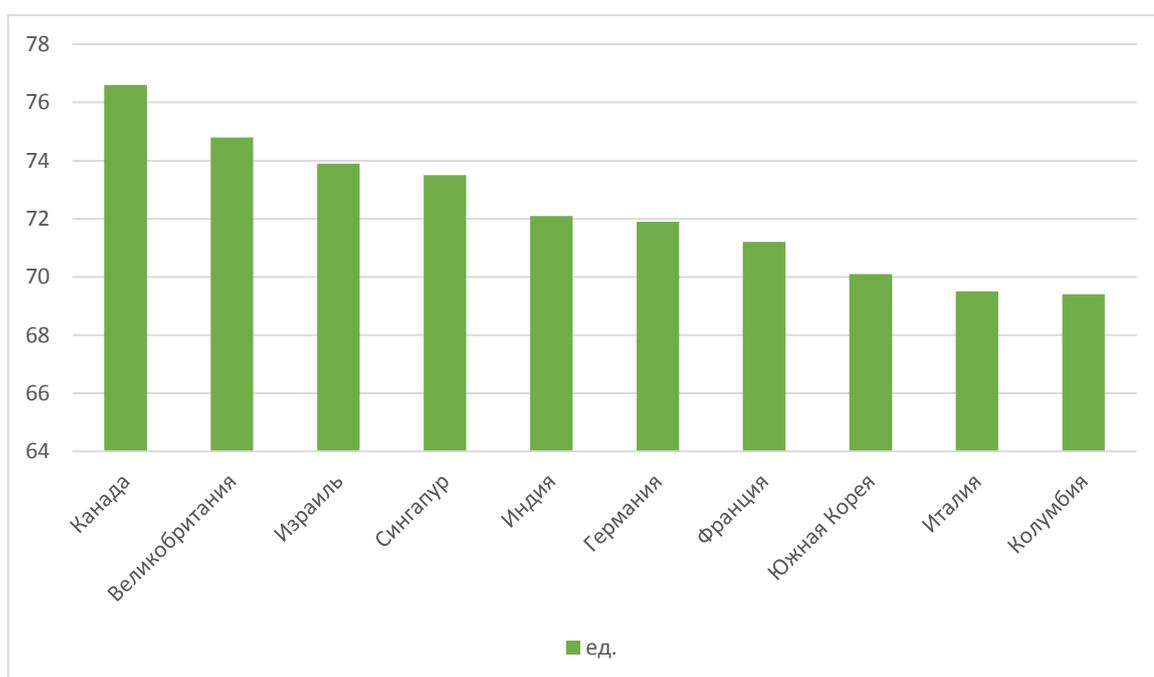


Рисунок 1.1. - Рейтинг Medical Tourism Index 2017(International Healthcare Research Center) [93]

Страны в рейтинге проходили оценку исходя из ряда определенных критериев: состояние окружающей среды, уровень развития объектов инфраструктуры рынка медицинского туризма, качество обслуживания и уровень оказываемых услуг.

В таблице 2.1. представлена расшифровка составных частей рейтинга Medical Tourism Index 2017 на примере первой пятерки стран-лидеров в сфере медицинского туризма.

Таблица 2.1.

Расшифровка составных частей рейтинга Medical Tourism Index 2017

[93]

№	Страна	Агрегированный показатель	Состояние окружающей среды	Уровень развития объектов инфраструктуры рынка медицинского туризма	Качество обслуживания
1.	Канада	76.62	78.63	74.14	77.01
2.	Великобритания	74.87	77.3	70.38	79.94
3.	Израиль	73.91	67.56	72.38	81.6
4.	Сингапур	73.56	73.26	70.79	76.63
5.	Индия	72.10	63.62	75.94	77.1

Еще одним важным инструментом социально –экономической оценки современного состояния мирового рынка медицинского туризма регионального характера может служить Европейский индекс здоровья потребителей или индекс потребителя услуг здравоохранения (ЕНСИ), представляющий собой комплексную оценку эффективности национальных систем здравоохранения стран Европейского Союза. Данный показатель был предложен шведско-французской консалтинговой фирмой в 2005 году и в настоящее время является одним из ключевых показателей, отражающих современные тенденции на рынке медицинского туризма. Для его расчета используются значения более 40 исходных параметров, которые разделены на шесть предметных функциональных областей: «права пациента и информация», «доступность медицинских услуг», «е-здоровье» и ряд других. Данный рейтинг рассчитывается для 35 стран, большая часть из которых расположена в пределах Европейского Союза. Однако, в рейтинге за 2018 г. представлены не только государства ЕС, но и ряд стран, географически

расположенных в Европе [89]. К числу таковых можно отнести Швейцарию, Черногорию, Хорватию, Албанию и ряд других стран (таблица 2.2.).

Автор, в качестве дополнения к официальным данным индекс потребителя услуг здравоохранения (ЕНСИ), провел определенную градацию представленных в таблице 2.2. стран с точки зрения уровня современного развития и ключевой направленности рынка медицинского туризма в европейских странах. В качестве основных групп были выделены:

- страны с исключительно высоким уровнем развития рынка медицинского туризма (№ 1-8 в рейтинге – значение индекса от 800),
- страны с высоким уровнем развития рынка медицинского туризма (№ 9-17 в рейтинге – значение индекса от 700),
- страны со средним уровнем развития рынка медицинского туризма (№ 18-30 в рейтинге – значение индекса от 600),
- страны с низким уровнем развития рынка медицинского туризма (№ 31-35 в рейтинге – значение индекса от 544).

Таблица 2.2.

Рейтинг «Европейский индекс потребителя услуг здравоохранения (ЕНСИ)» в соотнесении с уровнем развития рынка медицинского туризма, 2018 г. (доработано автором на основании [89])

№	Страна	Индекс потребителя услуг здравоохранения (ЕНСИ)	Уровень развития рынка медицинского туризма
1	Швейцария	893	Страны с исключительно высоким уровнем развития рынка медицинского туризма, ориентация на въездной туризм, высокое качество услуг при значительном уровне цены, ориентация на клиентов с высоким уровнем дохода (выше среднего), специализация на узкопрофильных высокотехнологических видах оказания медицинской помощи
2	Нидерланды	883	
3	Норвегия	857	
4	Дания	855	
5	Бельгия	849	
6	Финляндия	839	
7	Люксембург	809	
8	Швеция	800	

9	Австрия	799	Высокий уровень развития рынка медицинского туризма, ориентация как на потребности внутреннего рынка, так и на потоки въездного туризма, высокий уровень специализации, выбор и развитие нескольких приоритетных видов медицинского туризма, высокий уровень качества при сопоставимых ценах на оказываемые услуги	
10	Исландия	797		
11	Франция	796		
12	Германия	785		
13	Португалия	754		
14	Чехия	731		
15	Эстония	729		
16	Великобритания	728		
17	Словакия	722		
18	Сербия	699		Средний уровень развития рынка медицинского туризма, медицинский туризм сопутствует основным видам туристских услуг, в ряде стран можно отметить активное развитие и продвижение новых брендов медицинского туризма, средний уровень качества при относительно невысоком уровне цен, позиционирование в пределах одного-двух наиболее востребованных видов медицинского туризма, ориентация на массового потребителя со средним уровнем дохода
19	Испания	698		
20	Италия	687		
21	Словения	678		
22	Ирландия	669		
23	Черногория	668		
24	Хорватия	644		
25	Северная Македония	638		
26	Кипр	635		
27	Мальта	631		
28	Литва	622		
29	Греция	615		
30	Латвия	605		
31	Болгария	591	Низкий уровень развития рынка медицинского туризма, ориентация на выездной туризм, отсутствие качественных медицинских услуг на внутреннем рынке	
32	Польша	585		
33	Венгрия	565		
34	Румыния	549		
35	Албания	544		

Одним из наиболее успешных, с точки зрения развития инфраструктуры и продвижения возможностей национального рынка медицинского туризма за рубежом, следует признать опыт организации и управления данным сегментом индустрии туризма в Швейцарии.

Швейцария, как дестинация, специализирующаяся на реализации программ медицинского и лечебно-оздоровительного туризма, имеет

исторически сложившиеся курортные традиции, зарождение которых происходило еще в 15 веке. Изначально основное внимание уделялось питьевому лечению для местных жителей и приезжих, а затем, с постепенным развитием и формированием национальной индустрии туризма в 1860-х и 1870-х годах, отмечается значительный рост спроса на лечение в природных источниках и в лечебных ваннах, благодаря которому открылись многочисленные санаторно-курортные учреждения. К концу 19 века в Швейцарии уже функционировало около 300 курортных заведений различного профиля и специализации с точки зрения спектра оказываемых медицинских услуг туристам со всего мира. Огромную роль в развитии рынка медицинского туризма Швейцарии сыграло наличие значительного туристско-рекреационного потенциала. Так, около 70% территории страны занимают горы Альпы, озера, термальные источники, можно отметить наличие всемирно известных горнолыжных трасс и курортов и т.д. [74].

Швейцария сегодня является общепризнанным лидером в области оказания высокотехнологических и качественных медицинских услуг широкого профиля – страна является лидером в области таких направлений медицинского туризма как полостная хирургия, радиология, физиотерапия, гинекология и акушерство, психотерапия и многое другое.

При этом необходимо отметить, что Швейцария выбрала путь максимизации охвата рынка с точки зрения формирования оферт для различных групп потенциальных потребителей услуг, в том числе с учетом критерия возрастного состава внутренних и зарубежных туристов. Оценивая половозрастной состав, можно говорить о равенстве спроса на услуги медицинского туризма между мужчинами и женщинами (51% женщин и 49% мужчин), а основная возрастная группа – лица в возрасте от 40 до 74 лет (64% от общего числа прибытий в сфере медицинского туризма) [119]. Более подробно цифровые данные о возрастном составе туристов отражены на рисунке 2. 2.

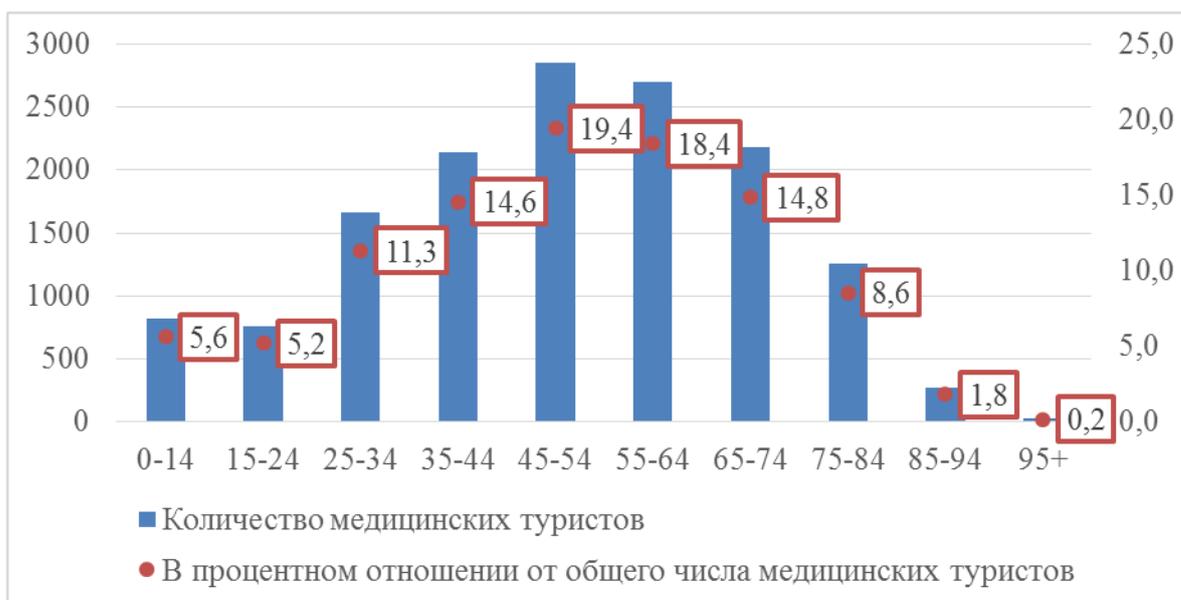


Рисунок 2.2. – Анализ возрастного состава туристов в Швейцарии, 2018 г.

[119]

Важное значение для развития медицинского туризма имеет уровень и структура расходов на здравоохранение. Опыт Швейцарии можно признать одним из наиболее удачных – при значительном уровне финансирования обеспечивается эффективное соотношение между уровнем государственных расходов на медицину, добровольным и обязательным медицинским страхованием (рисунок 2.3.).

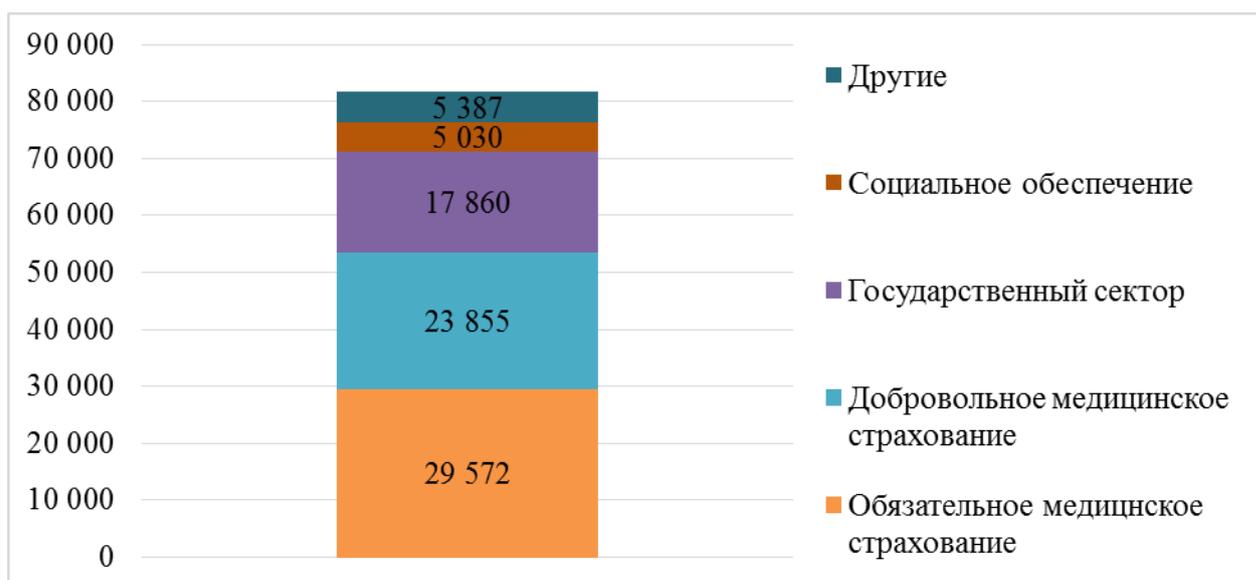


Рисунок 2.3. – Структура финансирования сферы здравоохранения Швейцарии, 2018 г. [117]

Согласно статистическим данным за 2018 г. общий оборот операционных затрат в медицинских учреждениях Швейцарии составил более 38,5 млн. швейцарских франков. По сравнению с 2000 годом количество действующих медицинских учреждений (больниц, госпиталей и клиник) сократилось на 24,7% - в 2000-х годах на территории Швейцарии насчитывалось более 350 больниц и клиник различного профиля [119]. Вместе с тем необходимо отметить тот факт, что сокращение количества медицинских учреждений не связано со снижением спроса на медицинские услуги на внутреннем рынке или снижением объемов туристских потоков из-за рубежа. Основная причина носит организационно-правовой характер и связана с тем, что клиники и больницы объединяются в единые многопрофильные центры (монопрофильные больницы), сконцентрированные на оказание услуг в определенном направлении или виде медицинского туризма.

В качестве яркого иллюстративного примера вышесказанному может служить практический опыт сети швейцарских клиник Swiss Medical Network, включающую в себя 16 многопрофильных медицинских учреждений, расположенных по всей стране (рисунок 2.4.). В сетевом объединении занято около 1 782 врачей, каждый из которых имеет мировую славу в своей сфере деятельности, занимает ведущие позиции в таких областях медицины как онкология, нейрохирургия, кардиохирургия, ортопедия, офтальмология, диагностика, пластическая хирургия, реабилитация и в других сферах современного здравоохранения [118]. К услугам пациентов клиник Swiss Medical Network большое количество инновационных технологий и продуктов - ультрасовременное диагностическое и медицинское оборудование, роботизированная хирургия, дистанционная медицина, инновационные способы лечения онкологических заболеваний и новейшие хирургические методики. Это, в свою очередь, обеспечивает дополнительные конкурентные преимущества данному сетевому объединению на международном рынке медицинского туризма.

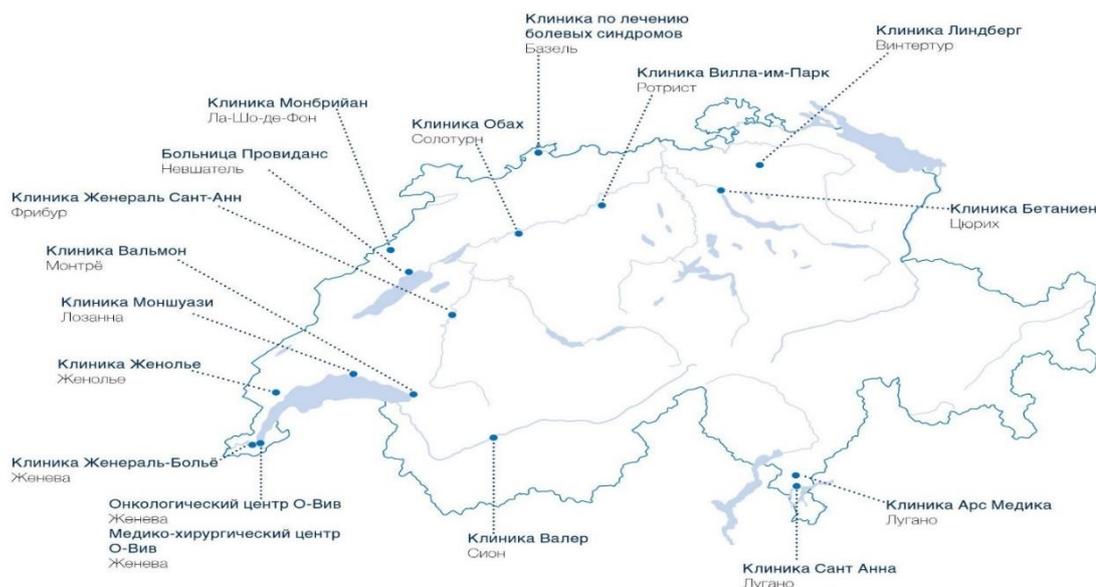


Рисунок 2.4. – Пространственное расположение сети медицинских клиник Swiss Medical Network на территории Швейцарии [118]

Также важным показателем потенциального развития рынка медицинского туризма можно обозначить плотность медицинских организаций (больниц, клиник и реабилитационных центров) на территории страны. Так, крупнейшими центрами размещения медицинских учреждений являются такие швейцарские метрополии как Цюрих, Базель, Берн, Санкт-Галлен, Санкт-Мориц, Лозанна, Женева и Лугано. Стоит отметить, что в Цюрихе наблюдается самая большая плотность общественных купален в мире, всего их 40, 18 из них – под открытым небом. Рассматривая данный показатель по кантонам страны, наибольшее количество больниц в расчёте на 100 тыс. жителей зарегистрировано в Аппенцелль-Иннерроден и Граубюнден – 6,2 и 6,1 больниц [39].

Как видно из представленной краткой характеристики особенностей развития рынка медицинского туризма в Швейцарии, основная стратегия поведения страны на международном рынке связана с сочетанием в едином организационно-экономическом комплексе и продвижением накопленного исторического опыта, значительной деловой репутации брендовых

медицинских учреждений и высокого уровня качества и безопасности оказываемых услуг туристам из различных стран мира.

Для оценки современных тенденций и особенностей развития рынка медицинского туризма на глобальном уровне необходимо исследовать не только передовой опыт и накопленные достижения тех стран, которые давно представлены на рынке и аккумулировали значительную успешную практику в решении организационных, экономических, социальных, экологических и других вопросов, связанных с функционированием и развитием предпринимательских структур, оказывающих медицинские услуги во внутреннем и въездном сегменте индустрии туризма, но и перспективы развития исследуемого рынка в странах-новых лидерах в сфере организации и управления медицинским туризмом. В связи с этим автор считает необходимым изучить и проанализировать успешный опыт одной из таких стран – Республики Корея (Южная Корея).

Одним из наиболее ярких свидетельств высокого уровня роста на рынке медицинских услуг и состояния национальной системы здравоохранения следует признать тот факт, что Южная Корея занимает одну из лидирующих позиций по продолжительности жизни населения - в среднем корейские граждане проживают 82 года, хотя еще 50 лет назад данный показатель составлял 61 год. Полученный результат основан на сочетании таких факторов как государственная поддержка системы здравоохранения, социальная ответственность представителей корейского бизнеса и широкое распространение использования современных инновационных технологий. Все вышеперечисленное свидетельствует о высоком уровне инновационной активности всех участников рыночных отношений в сфере медицинских услуг, в том числе и с точки зрения перспектив и современных тенденций медицинского туризма [101].

Согласно материалам Агентства развития здравоохранения, в 2009 году количество иностранных пациентов составило 60 201 чел., в 2015г. - 296 889 чел., а в 2018 году данный показатель составил 380 000 человек, что

свидетельствует об устойчивом росте спроса на данный вид услуг на международном рынке медицинского туризма. Для получения разрешения и права на предоставление медицинских услуг иностранным туристам лечебные учреждения Южной Кореи должны обладать специальной лицензией, выданной Министерством Здравоохранения Республики Корея. Разрешение выдается сроком на три года и медицинские организации вынуждены вновь подтверждать свой статус и возможности по организации лечения и продвижению услуг за рубежом. В 2018 году было выдано 1709 лицензий государственными медицинским учреждениям и 1413 лицензий частному бизнесу [123].

В свою очередь агентствам медицинского туризма необходимо официально зарегистрировать свой бизнес, что предполагает обязательное внесение начального капитала в размере 8 тысяч долларов и страхование ответственности. Страховка должны составлять не менее 8 тысячи долларов и более, чтобы покрыть потенциальный ущерб в случае оказания услуг несоответствующего качества, нарушения процедур обеспечения безопасности, несоблюдения условий договора по поводу качества средств размещения, услуг питания и т.п. [123].

Медицинские агентства по туризму обеспечивают полноценное обслуживание, включая визовую поддержку, трансферы, бронирование проживания и экскурсионного обслуживания. Кроме того, они координируют запросы, в том числе посредством использования возможностей сети Интернет, на получение медицинского обслуживания, помощь с переводом, обеспечивают страхование в случае несчастных случаев во время предоставления медицинских услуг. Корейский медицинский сервис в клиниках предлагает широкий ассортимент дополнительных услуг, среди которых можно выделить: скидки на проживание и транспортное обслуживание, экскурсионное обслуживание, питание из нескольких национальных кухонь, наличие беспроводной сети Интернет и доступа к телевизионным каналам из различных стран мира [38].

Корейский институт медицинского образования стал первым образовательным учреждением в Азии, подтвердившим статус во Всемирной федерации медицинского образования. Данное обстоятельство свидетельствует о том, что процесс лечения туристов проходит по таким же высоким стандартам, как и в ведущих странах по уровню развития медицинского туризма - Германии, Израиле и США. В 2017 году аналитическое агентство Bloomberg поставило национальную систему здравоохранения Южной Кореи на четвертую позицию в рейтинге по эффективности функционирования во всем мире [106].

В 2018 году Агентством развития здравоохранения Республики Корея было проведено маркетинговое исследование, целью которого стало выявление основных факторов, влияющих на эффективность функционирования и развития рынка медицинского туризма в Республике. Для выявления экспертного мнения было проведено ряд интервью с представителями рынка медицинского туризма (административный персонал и медицинские работники различных категорий и профиля деятельности, в том числе и вспомогательный персонал лечебных учреждений страны), которые работают в наиболее известных медицинских организациях, занимающихся продвижением медицинских услуг на туристском рынке, привлечением новых пациентов из числа внутренних и иностранных туристов и предоставляющие медицинские услуги высокого уровня качества[123].

По результатам проведенного исследования было выявлено несколько ключевых факторов, способствующих стабильному развитию рынка медицинского туризма в Республика Корея в процентном соотношении (рисунок 2.5). Общая совокупность факторов, представленных на рисунке 2.5, составляет, таким образом, 100%.

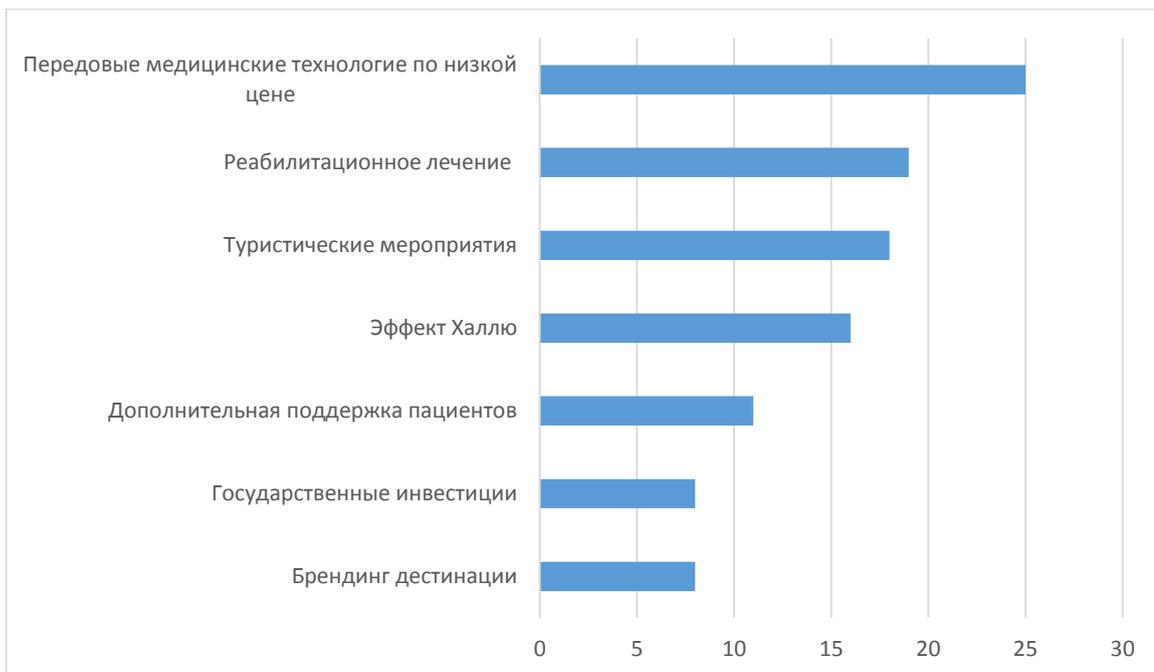


Рисунок 2.5 – Факторы, оказывающие положительное влияние на стабильное развитие рынка медицинского туризма в Республика Корея [123].

Представленные выше факторы можно также соотнести и с другими странами мира, в том числе и с РФ. Однако, нельзя не упомянуть о таком факторе как «Эффект Халю» («Эффект корейской культуры») – комбинация возможности получения медицинской услуги и культурно-познавательного туризма в крупнейших исторических и современных дестинациях Южной Кореи. В качестве объекта интереса здесь отдельно необходимо выделить корейские компьютерные игры, моду, современную поп-музыку, корейский кинематограф и персоналии так называемых «айдолов» - известных корейских артистов и музыкантов. При этом в случае последних наблюдается весьма примечательная тенденция – растет число пациентов, которые хотят получить услуги по проведению косметических процедур и хирургических операций по изменению внешности с целью уподобления кумиру. Это, в свою очередь, положительно влияет на рост рынка медицинского туризма не только на внутреннем сегменте, но и с точки зрения привлечения иностранных туристов.

Как видно из представленного рисунка, основной упор на рынке медицинского туризма как представители бизнеса, так и власти Южной Кореи делают на использование инновационных технологий при оказании медицинских услуг высокого качества при относительно низком уровне цен [70].

На Рисунок 2.6 – Сравнительная характеристика стоимости медицинских услуг в Южной Корее и США. В целом, можно говорить о существовании среднего значения разрыва в уровне цен между странами в 77%. Верность данного сравнения подтверждается статистическими данными о доле туристов из США – пациенты из этой страны составляют около 12% от общего числа посетителей Республики Кореи с целью получения медицинских и оздоровительных услуг [145].

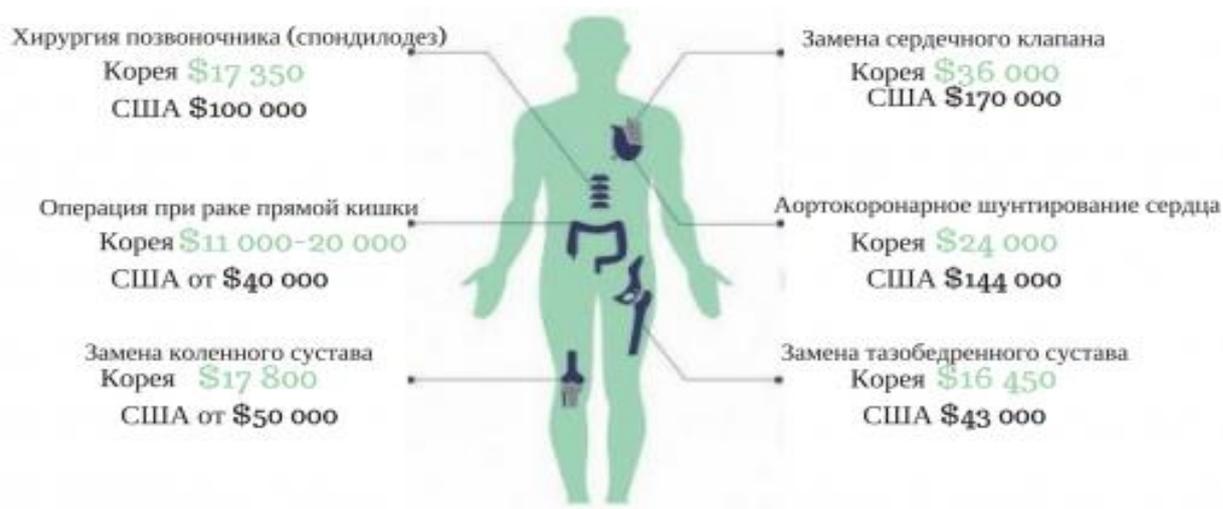


Рисунок 2.6 – Сравнительная характеристика стоимости медицинских услуг в Южной Корее и США [145]

Из видов медицинских услуг, которые выбирают туристы из зарубежных стран, приезжающие за лечением в Южную Корею, наиболее востребованными следует признать проведение общего медицинского обследования, дерматологию, пластическую хирургию, гинекологию, чек-ап процедуры, ортопедия.

По прогнозам в 2020 году рынок медицинского туризма в Южной Корее должен был увеличиться в 4 раза по сравнению с 2015 годом. Однако, в связи

с эпидемией коронавирусной инфекции данным прогнозным оценкам, как показывает текущий уровень статистики снижения уровня туристских потоков, не суждено стать реальностью [123].

На основании изучения опыта организации и управления медицинским туризмом на международном уровне, можно сделать ряд выводов о современных тенденциях на исследуемом рынке. К числу наиболее важных автор считает необходимым отнести:

1. Высокий уровень внедрения инновационных технологий в процесс управления и реализации медицинских услуг на внутреннем и въездном рынке медицинского туризма при одновременном обеспечении разумного соотношения показателей цены и качества является ключевым драйвером роста и основным побудительным мотивом для совершения поездки, в особенности в случае необходимости проведения сложных операций и длительного лечения.

2. Конкурентные преимущества субъектов предпринимательской деятельности и даже отдельных государств на рынке медицинского туризма могут достигаться за счет трансформации ресурсной базы не только с точки зрения ее адаптации и эффективного рационального использования применительно к существующему уровню экономической конъюнктуры рынка, но и за счет расширения практики внутриотраслевого взаимодействия на базе создания и последующего развития кластерных структур, холдинговых образований, сетевых объединений и т.п.

3. Важную роль в устойчивом развитии национального рынка медицинского туризма необходимо отвести унифицированной системе продвижения туристских услуг как на уровне государства, так и на уровне бизнес-структур. Распространение информации, обеспечение свободного и полного доступа о возможностях и специфических особенностях национального сегмента рынка медицинского туризма является ключевой задачей всех участников рыночных отношений.

2.2. Анализ отечественного опыта и выявление системных проблем развития рынка медицинского туризма в РФ.

Активное формирование и развитие рынка медицинского туризма в РФ, по сравнению со многими развитыми странами, началось лишь в первой половине XXI века, что было обусловлено целым рядом обстоятельств, к числу которых можно отнести:

-негативное влияние на общие тенденции формирования рынка медицинского туризма в долгосрочной перспективе оказал распад СССР, что привело к значительному отставанию российского сегмента данного рынка от зарубежных конкурентов как в материально – техническом оснащении, так и в подготовке квалифицированных кадров, которых не устраивал уровень оплаты труда и сами условия, в которых приходилось работать в начале 90-хх гг. [22],

-как следствие первого обстоятельства - существенный отток кадров из отрасли как в другие сегменты национальной экономики, прежде всего торговлю и бытовое обслуживание населения, так и их эмиграция в иностранные государства, в том числе для продолжения работы на рынке медицинских услуг,

-значительное снижение объёмов финансирования системы здравоохранения со стороны государства, что было вызвано как последствиями целой череды экономических кризисов, так и тенденцией сокращения государственных расходов на социально значимые сферы общественного воспроизводства [56],

- общее снижение уровня жизни и благосостояния населения, что привело к значительному сокращению расходов на непродовольственные товары и услуги, в целом низкий спрос как на платные медицинские услуги, так и на услуги в области туризма и рекреации,

-наиболее обеспеченные слои населения, которые потенциально могли бы формировать спрос на услуги медицинского туризма на национальном рынке,

предпочитали офферы зарубежных конкурентов из стран со сложившимся уровнем имиджа и инфраструктуры данного вида туризма (Швейцария, Израиль, Германия и т.д.),

- негативный имидж отечественных клиник и других лечебных заведений в СМИ, что, с одной стороны, определялось реальным ухудшением ситуации на медицинском и туристском рынках, а с другой – являлось общей тенденцией того времени, связанной с нагнетанием обстановки и принижением уровня и качества отечественной продукции и услуг, что негативно сказывалось как на возможности ведения предпринимательской деятельности в стране, так и давало дополнительные преимущества зарубежным фирмам-конкурентам [111].

Улучшение ситуации на рынке отечественного медицинского туризма наблюдается лишь после 2005-2007 г. г., что также обусловлено целым рядом положительных моментов в российской экономике и обществе, в целом. Ключевым импульсом для развития рынка медицинского туризма в России стала реализация таких крупномасштабных национальных проектов как «Здравоохранение» [17] и «Демография» [18], основное действие которых направлено на модернизацию национальной системы здравоохранения и повышения качества жизни населения. Вместе с тем, обновление материально-технической базы медицинских учреждений, повышение уровня требований к качеству, доступности и своевременности оказания медицинских услуг, поддержка реализации программ ординатуры, аспирантуры и постдипломного образования создали устойчивый базис для наращивания экспортных возможностей сферы здравоохранения посредством создания и реализации программ медицинского туризма, а также расширения внутреннего рынка.

По статистическим данным Российской Ассоциации медицинского туризма (АОММТ) в 2017 году Россию посетило более 110 тыс. зарубежных туристов с целью получения медицинских услуг по различным видам и направлениям. В 2017 году рост объемов туристских потоков составил около 30% по сравнению с предыдущим периодом [130].

На долю РФ в последние годы приходилось около 1% от совокупного объема услуг, оказываемых на мировом рынке медицинского туризма. В таблице 2.3. представлен объем въездного туристского потока в Россию по основным направлениям медицинского туризма по состоянию на 2017 г.

Таблица 2.3.

Объем въездного туристского потока в Россию по основным направлениям медицинского туризма, 2017 г. [131]

Направление медицинского туризма	Объем въездного туристского потока	
	Величина туристского потока, тыс. человек	Доля от общей величины туристского потока, %
Стоматология	48	44
Гинекология и урология	27,5	25
Пластическая хирургия	11	10
Ортопедия	4,4	4
Офтальмология	11,2	10
Кардиология	4,4	4
Косметология	3,3	3
Итого	110	100

Как видно из представленных данных, наибольший спрос у иностранных туристов вызывают стоматологические услуги (благодаря высокому уровню предложения как государственных, так и частных компаний при относительно низкой цене по сравнению с показателями мирового рынка), гинекология и урология (благодаря высокой квалификации медицинского и обслуживающего персонала, невысокой стоимости размещения при относительно невысоком уровне качества), пластическая хирургия и офтальмология (благодаря эффекту масштаба от проведения типовых, относительно недорогих операций).

Вполне очевидным является и распределение иностранных туристов по регионам прибытия:

- 70 % - выходцы из стран СНГ (традиционно высокий имидж российских медицинских учреждений в большинстве стран постсоветского пространства, отсутствие языковых барьеров, сложностей в осуществлении межкультурных коммуникаций, относительно невысокий уровень стоимости при удовлетворительном уровне качества услуг),

- 13 % - Прибалтика и страны Скандинавии (отчасти схожие мотивы для совершения поездки, как и в случае стран СНГ, а также фактор географической близости, возможностей приграничного сотрудничества, высоким уровнем качества оказания медицинских услуг в Санкт-Петербурге как основной дестинации прибытия),

-17 % - остальные туристы, по преимуществу из стран Центральной и Восточной Европы, а также из региона Южной и Юго-Восточной Азии [125], [127].

Наиболее популярными туристскими дестинациями в области медицинского туризма следует признать г. Москву, г. Санкт-Петербург, крупнейшие города Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, на которые приходится около 95% от общего числа иностранных туристов. Следует заметить, что туристские дестинации Сибири и Дальнего Востока весьма востребованы у посетителей из Китая, Вьетнама, Южной Кореи с точки зрения получения стоматологических услуг и осуществления процедур ЭКО (поиск и достижение оптимального соотношения таких параметров как высокий уровень качества услуг, доступность, средний уровень стоимости услуг, возможность послеоперационного обслуживания) [47].

В свою очередь, в России все последние годы активно развивается и выездной туризм. На рисунке 2.7. представлены основные мировые дестинации наиболее востребованные у россиян с позиции получения медицинских услуг.

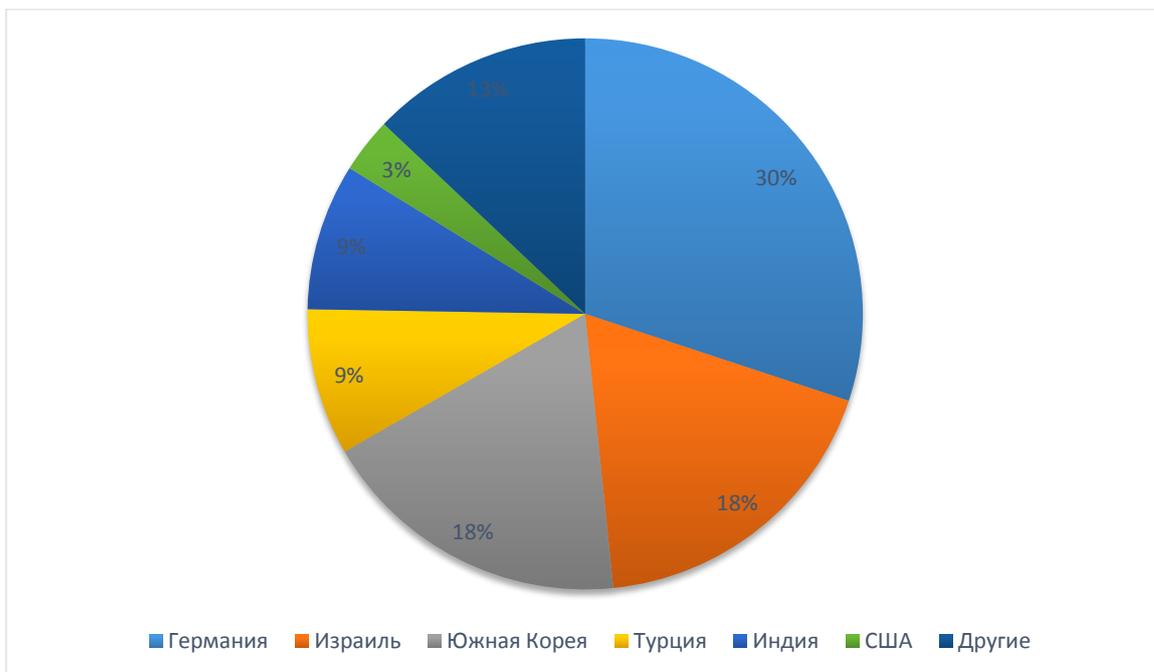


Рисунок 2.7 – Распределение объема туристского потока из РФ на международном рынке медицинского туризма, 2018 г., %. [92]

Наиболее популярными направлениями выездного медицинского туризма среди россиян являются такие страны с развитой туристской и медицинской инфраструктурой как Германия и Израиль, которые несмотря на высокую стоимость оказания услуг и определенные сложности, связанные с выполнением обязательных туристских формальностей, в том числе получение визы (ФРГ) весьма популярны не только у лиц с высоким уровнем достатка, но и у среднего класса за счет получения кредитных средств, спонсорства и действия благотворительных программ. Дополнительным преимуществом следует признать наличие профессиональных кадров, владеющих русским языком и получившим еще советское образование высокого уровня.

К сожалению, в связи с отсутствием четкой системы статистического учета весьма сложно в количественных показателях оценить ситуацию на рынке внутреннего медицинского туризма, однако и здесь можно говорить об увеличении туристских потоков в связи с общим повышением уровня благосостояния российских граждан [44].

Однако, несмотря на целый ряд положительных сдвигов в объеме и структуре туристского предложения на рынке медицинского туризма, можно говорить о целом ряде негативных факторов и проблем развития исследуемого рынка. Ярким иллюстрацией выше сказанного может служить следующая диспропорция: с точки зрения attractiveness и туристской привлекательности медицинского и лечебно-оздоровительного туризма РФ занимает пятое место в мировом рейтинге, а по реализации имеющегося потенциала находится лишь на 59-м месте.

Анализируя мнения отечественных [35], [68] и зарубежных [98], [105] авторов по тематике организации функционирования рынка медицинского туризма в РФ, можно выделить целый ряд системных проблем, решение которых позволило бы интенсифицировать процесс оказания услуг в соответствии с запросами потребителей и уровнем инновационного развития медицины как важной части социального обеспечения любого государства:

1. Отсутствие межведомственной координации участников государственного регулирования рынка медицинского туризма с точки зрения, как нормативно-правового обеспечения процесса оказания туристских услуг, в соотнесении со стандартами оказания врачебной помощи по определенным направлениям таким как профилактика, диагностика и лечение хронических и инфекционных заболеваний, так и разделения ответственности в контексте осуществления контрольной деятельности и общественно-профессиональной аккредитации.

Весьма актуальным и насущным, по мнению автора, является вопрос, связанный с определением критериальной шкалы оценки соответствия медицинских и лечебно-оздоровительных учреждений и организаций требованиям рынка медицинского туризма. Принципиально важно, чтобы организации, функционирующие или желающие выйти на данный рынок, могли не только оказывать медицинские и сопутствующие услуги, но и являться полноценным участником индустрии туризма, т.е. оказывать весь комплекс услуг, связанных с размещением туристов, обеспечением

обязательным и дополнительным питанием, организацией отдыха и досуга не только самих туристов, но и сопровождающих лиц, обеспечением доступа к основным достопримечательностям региона или территории и т.д.

Особенно важно данное направление в условиях въездного туризма, где речь идет в целом о формировании положительного имиджа региона или страны на мировом рынке медицинского туризма. Зачастую, даже несколько неудачных практик оказания некачественных или несоответствующих требуемому уровню услуг отдельными фирмами, как частными, так и государственными учреждениями, может испортить репутацию и имидж рынка медицинского туризма всей страны или региона.

С целью подтверждения вышесказанного можно привести статистические данные, свидетельствующие о причинах выбора тех или иных медицинских учреждений с целью совершения туристской поездки. В качестве респондентов выступали иностранные туристы, пользующиеся различными медицинскими условиями за рубежом (рисунок 2.8).

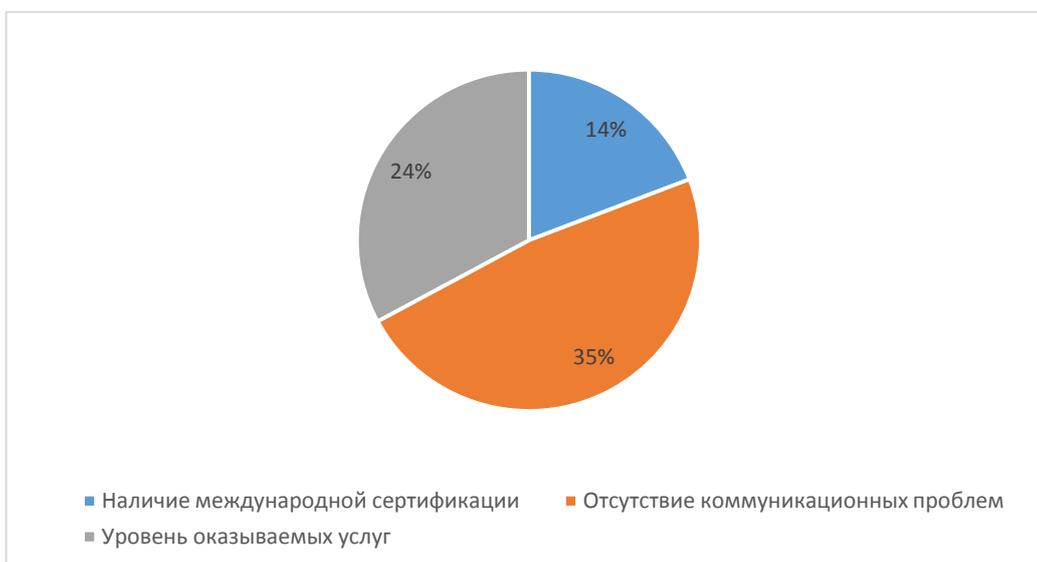


Рисунок 2.8 – Основные критерии выбора медицинских учреждений с точки зрения иностранных туристов [131].

2. Недостаточное количество и низкий уровень проработки целевых программ и стратегий развития медицинского туризма, которые учитывали бы как потребности в оказании качественных медицинских услуг, так и перспективы развития сферы туризма и рекреации на национальном и

региональном уровне. Несмотря на положительные сдвиги в данной сфере благодаря реализации национальных проектов «Здравоохранение» [17] и «Демография» [18], Россия в настоящее время не входит в число ведущих стран мира –лидеров в области медицинского туризма по объему расходов на здравоохранение в процентах от ВВП (рисунок 2.9.)

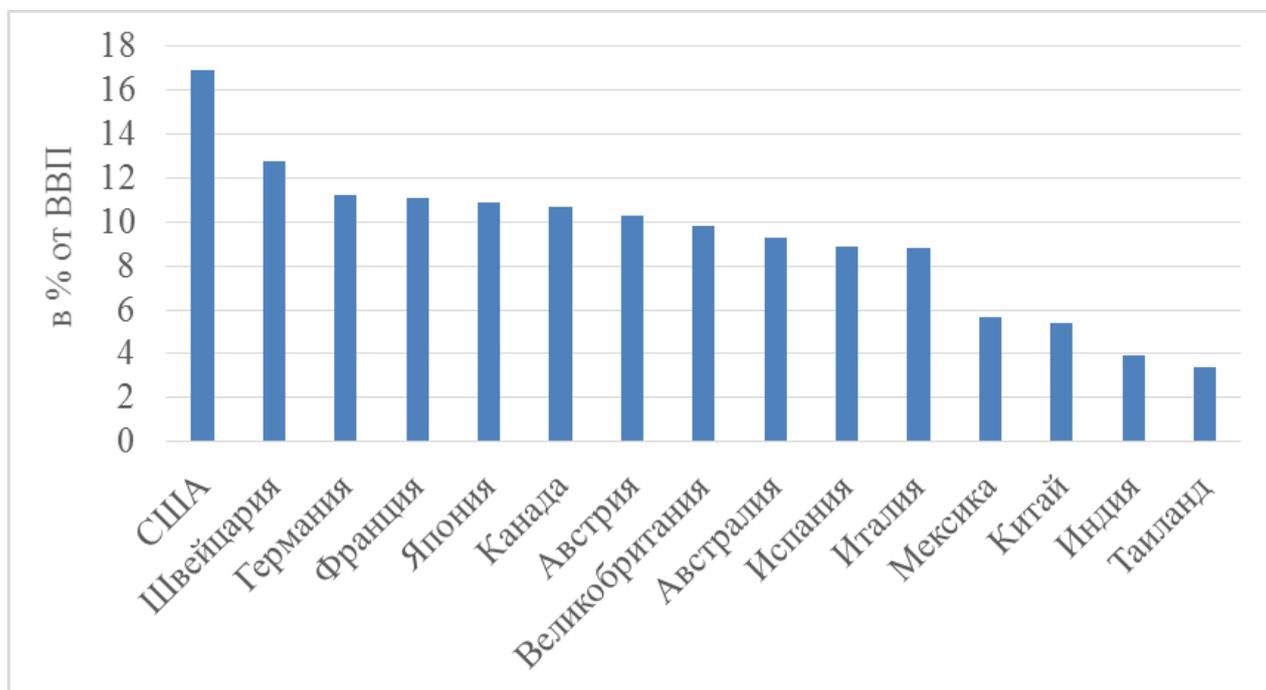


Рисунок 2.9 – Уровень расходов на сферу здравоохранения в странах-лидерах медицинского туризма, 2018 г. [112]

Как видно из фактических данных рисунка 2.9. наибольший уровень расходов на медицинскую сферу в США и Швейцарии. В США государственные расходы на здравоохранение составляют более 16% от объема валового внутреннего продукта, что на 4% выше, чем аналогичный показатель в Швейцарии, при относительно сравнимом качестве и доступности для населения оказываемых медицинских услуг. Однако, уровень расходов в Швейцарии является самым высоким среди стран Европы. Средний же уровень расходов на здравоохранение у представленных стран на рисунке 2. 9. наблюдается в пределах 9-10% от ВВП [112].

3. Отсутствие комплексной системы подготовки кадров, специализирующихся не только на оказании медицинских и сопутствующих услуг, но и способных принимать грамотные управленческие решения с точки зрения организации туристских потоков въездного и внутреннего характера, учета специфики потребителя, в том числе культуры деловых и личностных коммуникаций, традиций и этнических особенностей поведения и психоэмоциональной реакции на те или иные врачебные действия и т.д. Огромное значение для решения подобного рода следует признать снижение степени зависимости от языковых барьеров между пациентами – туристами и медицинским персоналом различного профиля и категории.

4. Низкая инновационная активность российского сектора частной и государственной медицины, отсутствие механизмов ее повышения на региональном и федеральном уровне. Это, в свою очередь, оказывает отрицательное влияние и на динамику туристских потоков [49].

Однако, необходимо отметить тот факт, в связи с обострением ситуации с заболеваниями пневмонией, вызванной короновирусной инфекцией, в российских регионах растет спрос на инновационные технологии в области оказания медицинских услуг, в том числе в сфере телемедицины. По оценке VEB Ventures, в 2019 году оборот российского рынка телемедицины составлял 1,5 млрд руб., а с 2020 по 2025 год показатель будет в среднем расти на 116%. Кроме того, высокое значение телемедицины, особенно в условиях пандемии, отметила в своем выступлении в мае 2020 г. вице-премьер РФ Т. Голикова, которая заявила о наличии 37 тыс. пациентов на дистанционном наблюдении с применением телемедицинских технологий [141].

5. Наличие международного признания лечебного учреждения, участвующего в качестве экспортера услуг на рынке медицинского туризма. В данном случае можно упомянуть наличие международных сертификатов и знаков отличия, высокую деловую репутацию и повышение имиджа в качестве структурного элемента национальной индустрии туризма. К сожалению, российские медицинские учреждения не отличаются высоким уровнем

позиционирования на международном туристском рынке в качестве достойных конкурентов зарубежным партнером, что обусловлено необходимостью значительных первоначальных вложений на осуществление маркетинговой деятельности и PR- кампаний, так и традиционным подходом, ориентированным на удовлетворение потребностей локального сообщества.

Например, в России лишь четыре медицинских учреждения (3 в г. Москва и 1 в г. Набережные Челны) обладают международным сертификатом Joint Commission International (JCI), который свидетельствует о высоком уровне предоставления услуг в мировом масштабе [110].

6. Относительно невысокий уровень использования гибридных, инновационных форм предпринимательской деятельности на рынке медицинского туризма, направленных на оптимизацию партнерского взаимодействия, в том числе в сетевом формате, создания и развития кластерных структур, участия в международном и межрегиональном сотрудничестве, расширение возможностей использования различных форм и методов организации туристской деятельности, адаптацию к кризисным явлениям.

Все вышеперечисленные системные проблемы и негативные факторы, влияющие на развитие российского рынка медицинского туризма характерны для третьего этапа эволюции рынка (в соответствии с авторским подходом к периодизации, представленном в параграфе 1.2.). Однако, их негативное воздействие на будущее развитие сферы туризма увеличивается во много раз уже в новых условиях – на фоне ухудшения эпидемиологической обстановки в период пандемии коронавирусной, а также в условиях высокого уровня неопределенности и риска, ухудшение социально-экономической обстановки в посткарантинный период.

2.3. Оценка предпосылок развития и определение перспективных направлений модернизации рынка медицинского туризма в посткризисный период.

Рынок медицинского туризма, в соответствии с классическими представлениями экономической теории, как любая социально - экономическая система, испытывает на себе не только влияние смены экономических циклов и научно-технического прогресса, ускоряющего процесс морального износа основных средств и сопутствующей инфраструктуры, но и в значительной степени подвержен кризисным явлениям различного характера.

В большинстве научных источников ([37], [47], [61], [99], [104] и др.), раскрывающих допустимые условия, обстоятельства и последствия влияния кризиса на состояние рыночной системы, в качестве ключевых причин, вызывающих падение спроса на экономические блага, сокращение объемов предложения и, как следствие, дисбаланс ценовой и товарной политики предприятий и организаций, выделяются различные экономические процессы и явления.

Среди них, применительно к особенностям и специфике рынка медицинского туризма, можно отметить:

1. снижение уровня покупательской способности, что оказывает прямое воздействие на объем спроса, приводит к возникновению явления «отложенного спроса» и перераспределению затрат в составе потребительской корзины. В условиях рынка медицинского туризма данное утверждение справедливо лишь отчасти в контексте учета времени совершения покупки: в среднесрочном и долгосрочном периоде потребитель готов отложить на будущее проведение лишь тех операций или того вида лечения, которое возможно осуществить в более поздний срок только в том случае, если это не будет критично для его собственного здоровья или здоровья близких для него людей. В противном случае, в соответствии с медицинскими показателями и

рекомендациями лечащих врачей, потребитель будет готов к совершению необходимых расходов в краткосрочный период при определенных условиях и ограничениях. К числу последних можно отнести:

- приоритетность самой операции или лечения перед другими возможными мотивационными аспектами совершения покупки (например, посещение той или иной достопримечательности, уровень сервиса, имидж лечебного заведения и т.п.),

- значительный уровень экономии на сопутствующих и дополнительных услугах (снижение расходов на услуги обслуживающего медицинского персонала, экономия на затратах по размещению, питанию, развлечению и т.д.),

- поиск новых источников и механизмов финансирования поездки (использование не только собственных или заемных средств как физического лица, но и привлечение средств на оплату, прежде всего дорогостоящего лечения и операций, через возможности программ корпоративной социальной ответственности, спонсорства, благотворительной деятельности и т.д.).

2. увеличение темпов инфляции, что оказывает отрицательное воздействие как на самих потребителей (невозможность осуществления желаемой покупки из-за дифференциации между плановой стоимостью товара или услуги, на которую рассчитывал покупатель, и ее фактическим уровнем), так и на производителей (отсутствие или снижение экономических стимулов производства и реализации того или иного экономического блага).

3. отдельно необходимо упомянуть о таком специфическом явлении как инфляция предложения, которая приводит к снижению эффективности операционной деятельности и сокращению объемов продаж за счет увеличения уровня затрат, связанных с производственным процессом или процессом оказания услуг населению, в том числе по вине самого производителя (например, на рынке медицинского туризма - издержки роста уровня морального износа медицинской техники и снижение качества предоставляемых услуг),

4. увеличение количества безработных и лиц, с частичной или неполной занятостью, что, естественно, ведет к снижению совокупного предложения. В данном случае особую опасность представляют такие виды безработицы как структурная (связана с изменением отраслевого состава национальной экономики, что ведет к значительному сокращению спроса в краткосрочной и среднесрочной перспективе) и циклическая (связана с переходом к очередному этапу экономического цикла – циклическому спаду, оказывающему влияние на все отрасли экономики).

5. изменение в динамике валютных курсов может оказать как положительное, так и отрицательное воздействие на динамику рынка медицинского туризма. Чем выше уровень девальвации национальной валюты, тем больше конкурентных преимуществ у соответствующих медицинских организаций. При этом в рамках формирования долгосрочной стратегии развития необходимо учитывать, как уровень приоритета внутреннего туризма над въездным с точки зрения возможностей экспортного потенциала дестинации или региона, на территории которых реализуются программы медицинского туризма, так и прогнозные значения будущих показателей валютных курсов.

Вместе с тем изменения на рынке медицинского туризма, приводящие к возникновению кризисных явлений, не всегда носят только экономический характер. К числу наиболее часто упоминаемых причин ухудшения рыночной конъюнктуры неэкономического характера можно отнести:

- изменение политической системы, военные действия, наличие террористических угроз, акты гражданского неповиновения и т.д.,

- чрезвычайные ситуации, связанные с ухудшением природно-климатической и экологической обстановки,

- техногенные катастрофы и чрезвычайные ситуации, вызванные деятельностью человека,

- ухудшение эпидемиологической ситуации и т.д.

В условиях непредсказуемого и мало прогнозируемого хода развития событий на мировом и национальных рынках, обусловленного ухудшением социально-экономических условий и снижением совокупного спроса на экономические блага в связи с расширением ограничений на ведение предпринимательской деятельности и возможности осуществления потребительских расходов со стороны домохозяйств из-за ситуации, вызванной глобальной пандемией коронавирусной инфекции, можно говорить об стратегических изменениях в структуре потребительских предпочтений относительно выбора возможных вариантов проведения полноценного отдыха и досуга населения в большинстве стран мира. Это, в свою очередь, окажет значительное влияние на изменение структуры туристского рынка и даст дополнительные возможности как для появления новых маршрутов, направлений и видов туризма, в основе которых будет заложена виртуализация коммуникативного и информационного пространства и применение искусственного интеллекта с целью повышения качества и полноты обслуживания туристов, так и для развития новых траекторий и форм организации туристской деятельности в уже существующих сегментах рынка [4].

Ухудшение эпидемиологической обстановки в связи с пандемией, несомненно, отрицательно сказалось как на индустрию туризма в целом, так и на сегмент медицинского туризма, в частности. Ключевым аспектом, в данном случае, следует признать снижение устойчивого потребительского спроса на туристские услуги по целому ряду причин, к числу наиболее очевидных из которых возможно отнести:

- отсутствие возможности пересечения как внутри региональных, так и международных границ в связи с наложенными ограничениями,
- общее снижение уровня доходов населения,
- высокий уровень риска распространения заболевания при осуществлении туристских поездок,

- снижение загрузки транспортной системы - отмена регулярных и чартерных авиарейсов, сокращение пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте, запрет на движение общественного транспорта в туристских дестинациях,

- отрицательный психологический климат, препятствующий совершению тех или иных перемещений в туристских целях и т.д.

Все это привело к значительному снижению туристских потоков во всех без исключения регионах мира (таблица 2.4).

Таблица 2.4

Снижение величины объемов туристского потока в регионах мира по состоянию на 18.06.2020 г. (среднемесячный уровень) [132]

Наименование географического региона	Величина снижения объемов туристского потока, %	Основные туристские дестинации
Северо-Восточная Азия	39,6	Китай, Южная Корея
Юго-Восточная Азия	33,3	Таиланд, Камбоджа, Вьетнам
Океания	23,4	Фиджи, Тонга
Южная Европа	22,5	Италия, Испания, Греция
Южная Азия	22,2	Индия, Шри-Ланка
Регион Карибского моря	20,0	Куба, Доминиканская республика
Западная Европа	19,2	Франция, Нидерланды
Южная Америка	19,1	Бразилия, Перу, Аргентина
Северная Африка	17,5	Египет, Тунис, Марокко
Северная Европа	17,2	Швеция, Норвегия
Центральная\ Восточная Европа	14,9	Чехия, Венгрия
Центральная Америка	14,5	Мексика
Северная Америка	12,7	США
Регион Ближнего Востока	10,8	Турция, Израиль

Как свидетельствуют данные приведенной выше таблицы, снижение величины туристских потоков в той или иной степени затронули все регионы мира, что привело к снижению доходности функционирования организаций в отрасли и ухудшению социально-экономических условий в самих дестинациях. В связи с этим особую актуальность приобретает выбор ключевых направлений стратегического развития и восстановления докризисного уровня объемов продаж туристских услуг применительно к каждому конкретному виду туристской деятельности или дестинации [128].

В современных условиях пандемии коронавируса COVID-19, который представляет собой тяжелое инфекционное заболевание, требующее не только сложного лечения с использованием медикаментозной поддержки и пребывания в специализированных стационарах, оборудованных аппаратами ИВЛ, но и последующей длительной реабилитации с использованием оздоровительных процедур в зависимости от степени негативного влияния на человеческий организм и наличия сопутствующих хронических заболеваний, дальнейшее развитие медицинского туризма приобретает все большую актуальность не только на международном уровне, но и в нашей стране [32].

В качестве ключевых предпосылок данной тенденции, по мнению автора, можно выделить следующее:

1. Значительный рост пневмонии, вызванный как новым вирусом COVID-19, так и ее внебольничными формами, повышает значимость медицинских услуг и обслуживания во всем мире. Однако, если в условиях ограничений на перемещение не только между государствами, но и регионами внутри отдельных стран, что особенно очевидно в условиях значительной площади занимаемых территорий (Китай, Россия, США и т.д.), как таковое лечение в рамках медицинского туризма невозможно, то последующие лечебно-оздоровительные процедуры и реабилитация становятся важным конкурентным преимуществом, для медицинских и санаторно-курортных организаций, занятых в данном секторе.

2. Ухудшение эпидемиологической ситуации и рост заболеваний становится важным фактором влияния на выбор форм и направлений организации отдыха и досуга среди населения всех стран мира. Как показывают последние статистические данные, наличие серьезных хронических заболеваний находится в прямо пропорциональной зависимости к тяжести протекания заболевания, а также повышает риск смертельного исхода, что особенно важно для преклонного возраста. На рисунке 2. 10 представлены обобщенная статистика уровня смертности от COVID-19 в зависимости от хронических заболеваний в КНР.

Таким образом, в посткризисный период можно ожидать повышения внимания к собственному здоровью и увеличение уровня расходов на лечение и оздоровительные процедуры, что также способствует росту интереса к медицинскому туризму в долгосрочной перспективе.

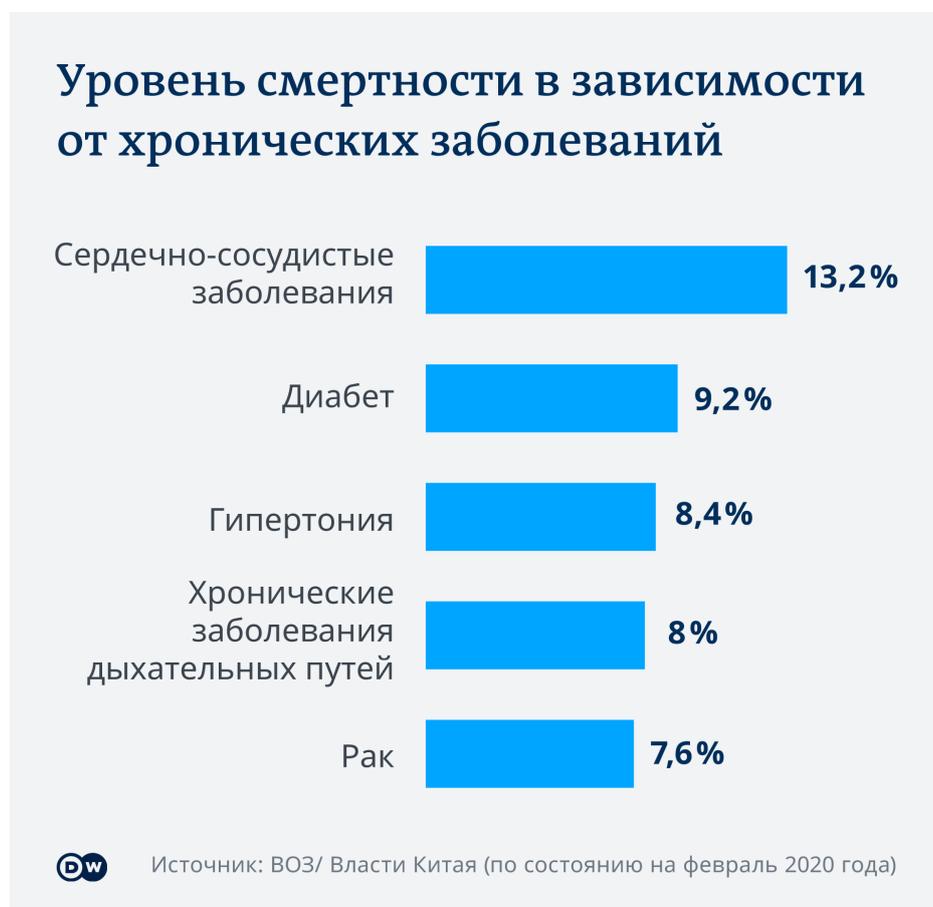


Рисунок 2. 10- Статистика уровня смертности от COVID-19 в зависимости от хронических заболеваний (на примере КНР) [136]

3. В краткосрочном периоде времени именно сфера медицинского и лечебно-оздоровительного туризма и соответствующие объекты инфраструктуры, становятся одними из первых с точки зрения снятия ограничительных мер. Так, в России с 1 июня 2020 г. в большинстве регионов начнется первый этап выхода из карантинных мер, который предполагает, с точки зрения возможности для функционирования предприятий индустрии туризма, открытие санаторно-курортных комплексов и отдельных организаций с медицинской лицензией, а также — в отдельных регионах — отелей с коттеджным размещением и апарт-отелей [125].

При этом необходимо учитывать и тот факт, что, в соответствии с перечнем поручений Президента РФ Путина В.В., по итогам совещания о санитарно-эпидемиологической обстановке, состоявшегося 22 мая 2020 года, отдельное внимание уделено вопросам безотлагательного возобновления плановой работы федеральных и региональных медицинских организаций по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению Российской Федерации, что также окажет положительное влияние на развитие медицинского внутреннего туризма в посткризисный этап [113].

4. Еще одним немаловажным преимуществом, которое может свидетельствовать в пользу медицинского туризма как одного из приоритетных видов туристской деятельности в краткосрочный период времени в нашей стране, может стать высокий уровень соответствия медицинских и лечебно-оздоровительных учреждений требованиям государственного санитарно-эпидемиологического нормирования в РФ.

В качестве примера можно рассмотреть требования по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19, разработанные и принятые Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в виде методических рекомендаций от 22 мая 2020 г [16].

Упомянутые выше рекомендации включают такие разделы как:

- организационные мероприятия (дается общая характеристика требований по организации начала процесса деятельности санаторно-курортных организаций после снятия ограничений, вызванных ухудшением эпидемиологической ситуации),

- профилактические мероприятия в местах общего пользования (представлено описание требований при организации приема посетителей на стойках регистрации, их пребыванию в холлах и коридорах учреждений),

- профилактические мероприятия среди сотрудников (прежде всего повышение внимания к соблюдению личной гигиены и запрету питания на рабочих местах, что характерно для деятельности всех организаций сферы услуг),

- профилактика при организации (наиболее сложные с точки зрения реального исполнения требования, включающие в себя в том числе описание безопасного процесса мытья посуды и характеристику самой посуды в целях предотвращения возможности распространения заболевания),

- профилактика на открытой территории организации (в данном разделе речь идет, в большей степени, о мерах по дезинфекции общественного пространства в санаторно-курортных комплексах) [16].

Вместе с тем, по мнению автора, по сравнению с требованиями к другим организациям сферы услуг, перечисленные выше пункты не будут оказывать значительного негативного влияния как на величину спроса на медицинские и лечебно-оздоровительные услуги в контексте внутреннего туризма, так и на уровень дополнительных затрат при калькулировании себестоимости и итоговой цены услуги [67].

5. Высокий уровень государственной поддержки данного сектора туристского рынка как части общей индустрии, так и с точки зрения социальной направленности и общественной значимости исследуемого вида туризма.

Важным системным шагом в государственной экономической политике следует признать изменение институциональной принадлежности ключевого регулятора туристского рынка в России – Федерального агентства по туризму. В соответствии с Указом Президента РФ Путина В.В. от 05 июня 2020 г. № 372 данный орган государственного управления в сфере рекреации и туризма переходит в прямое подчинение Правительству РФ [9], что подчеркивает экономическую значимость индустрии не только для развития, но и восстановления народного хозяйства нашей страны в краткосрочном периоде, а также создает функциональные основы для изменения статуса агентства на министерство в долгосрочной перспективе с целью расширения потенциальных возможностей туристского рынка как катализатора регионального роста и устранения дисбаланса в социально-экономическом обеспечении субъектов РФ за счет более рационального использования туристско-рекреационного и инфраструктурного потенциала дестинаций как во внутреннем туризме, так и за счет интенсификации экспорта услуг, в том числе в сфере медицинского туризма[45].

Кроме того, организации и предприятия, функционирующие и предоставляющие различного рода услуги на рынке медицинского туризма, могут воспользоваться мерами государственной поддержки, как экономического, так и административного характера, индустрии, наиболее актуальные и значимые из которых представлены автором в таблице 2.5.

Таблица 2. 5

**Меры государственной поддержки, актуальные для сферы
медицинского туризма в условиях ухудшения экономической
конъюнктуры из-за пандемии COVID-19 [114]**

Наименование меры государственной поддержки	Общая характеристика
Беспроцентные кредиты на выплату зарплат	Гарантия по кредиту обеспечивается поручительством ВЭБ (до 75%). Кредит

	будет предоставляться по ставке 0% первые 6 месяцев и 4% – в последующие 6 месяцев
Освобождение от налога на субсидии МСП (пострадавшие отрасли)	Возможность субъектам МСП не учитывать в составе доходов для целей налога на прибыль организаций субсидии, полученные из федерального бюджета в связи с неблагоприятной ситуацией на фоне коронавируса
Продление сроков уплаты налогов для МСП	Для компаний, включенных в реестр МСП и ведущих деятельность в пострадавших отраслях, продлены сроки уплаты практически всех налогов (кроме НДС), в том числе страховых взносов.
Мораторий на проверки	До 30 июня 2020 года приостанавливается проведение всех выездных проверок. Исключение составляют лишь внеплановые проверки, основанием для которых является причинение вреда жизни, здоровью граждан, возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Подводя итог вышесказанному, можно говорить о том, что проанализированные выше предпосылки развития рынка медицинского туризма в нашей стране могут быть успешно реализованы только в условиях устойчивого взаимодействия государства и частного бизнеса при одновременном участии потребителя, готового и способного совершать расходы на туристский продукт исходя из текущих социально-экономических реалий.

Несмотря на ряд очевидных преимуществ и дополнительных возможностей для определения новых точек роста, должен трансформироваться исходя из новых социальных и экономических условий. По мнению автора, наиболее перспективными и своевременными направлениями трансформации рынка медицинского туризма следует признать:

1. Развитие внутри регионального медицинского туризма, который основан на использовании туристско-рекреационного потенциала дестинаций непосредственно жителями региона, что значительно снижает уровень затрат на транспортные расходы и экономит время для совершения туристской поездки.

2. Внедрение новых форм организации туристской деятельности в сфере медицинского туризма. Например, можно говорить о том, что туры выходного дня являются перспективной формой предоставления услуг в сфере медицинского туризма в условиях ограничения свободы перемещения между странами и регионами, а также снижения покупательной способности потенциальных туристов,

3. При формировании программ медицинского туризма необходимо учитывать, как направленность медицинских услуг (профилактика, диагностика, реабилитация, превентивное лечение и т.д.), так и специфику самого заболевания,

4. Расширение возможностей медицинского туризма за счет использования современных инноваций, прежде всего в контексте внедрения элементов цифровых технологий и телемедицины, что позволит обеспечить устойчивую взаимосвязь между оказанием услуг населению и непосредственно медицинским туризмом.

5. Усиление не только традиционных массовых направлений реализации медицинского туризма (оказание стоматологических услуг, пластическая хирургия и т.д.), но и не менее актуальных направлений борьбы с вредными привычками и девиантным поведением в контексте возможностей

инфраструктуры медицинского туризма (наркотическая и алкогольная зависимость, психические и социальные отклонения, борьба с избыточным весом и т.д.).

6. В качестве приоритетных направлений реализации технологического процесса оказания услуг на рынке медицинского туризма следует признать организованный туризм как частных клиентов, так и корпоративных (в контексте реализации программ корпоративной социальной ответственности). Наличие корпоративных контрактов позволит обеспечить стабильность финансового положения организаций, занятых на рынке медицинского туризма и снизить общий уровень риска ведения коммерческой деятельности, что особенно актуально в кризисных условиях.

7. Развитие программ экспорта медицинского туризма, за счет поиска новых форм и каналов продвижения услуг, индивидуализации подхода к потенциальному потребителю и формированию адаптивной инфраструктуры, способной к приему зарубежных туристов.

8. Развитие партнерских отношений с другими участниками туристского рынка и смежных отраслей в контексте формирования кластерных структур, расширения сетевого взаимодействия и участия в межрегиональных и международных проектах.

Таким образом, реализация представленных выше перспективных направлений развития медицинского туризма позволит повысить эффективность восстановления и последующего функционирования медицинского туризма в посткризисный период.

3. Обоснование перспективных направлений стратегического развития рынка медицинского туризма.

3.1. Методические рекомендации по определению перспективных направлений диверсификации рынка медицинского туризма в посткризисный период.

Развитие и гармонизация взаимодействия элементов внутренней среды любой организации является важным фактором, гарантирующим возможное достижение целевых показателей получения необходимых результатов финансово-хозяйственной деятельности в стратегической перспективе. Однако, не менее важным, особенно на рынке услуг, является своевременная реакция на те изменения, которые происходят во внешней среде субъекта предпринимательской деятельности. При этом такого рода трансформации могут быть вызваны как исключительно экономическими причинами, так и факторами, не имеющими прямого отношения к ведению бизнеса [107].

В качестве актуального примера можно привести ухудшение экономической конъюнктуры из-за распространения на мировом уровне коронавирусной инфекции, которое за достаточно ограниченный период времени привело к значительному снижению деловой активности в большинстве отраслей мировой экономики, существенному перераспределению финансовых потоков в контексте необходимости выделения дополнительных средств на поддержку бизнеса из наиболее пострадавших сегментов национальной экономики (на уровне государства), сокращения расходов на инвестиционную деятельность, мотивацию персонала, организационную культуру и т.д. вплоть до полной консервации бизнеса и перехода к процедуре согласованного банкротства (на уровне организаций), изменения структуры расходов и состава потребительской корзины домашних хозяйств (на уровне индивидуального потребителя) в условиях полной неопределенности относительно сроков окончания пандемии не только в мире, но и в конкретной стране [94].

С точки зрения приоритетности в выборе новых стратегий ведения предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг следует соотносить возможности самих субъектов хозяйственной деятельности, а также потенциальные нормативно-правовые и административные ограничения, связанные с регламентацией потребительского спроса и движения туристских потоков в условиях как соблюдения режима повышенной готовности и самоизоляции населения, так и в посткарантинный период [36].

К числу наиболее адаптивных, с точки зрения особенностей текущей ситуации на туристском рынке, управленческих стратегий, которые возможно использовать с относительно небольшим уровнем первоначальных финансовых вложений следует признать диверсификацию бизнес-процессов, целью которой является расширение спектра предлагаемых услуг при максимальном охвате всех потребительских сегментов, совокупность которых формирует фактическую емкость того или иного рынка [27], [100].

Сам термин «диверсификация», с точки зрения основ экономической науки, прошел значительный эволюционный путь – от одного из первых определений, которое дал описываемому комплексному явлению еще в 1957 И. Ансофф («изменение характеристик продуктовой линейки предприятия и (или) рынка») [82] до более многофункциональных характеристик, применимых к особенностям отдельных отраслевых и региональных рынков, что особенно характерно с точки зрения выбора способа роста бизнеса или снижения риска, в расчет величины которого включаются все потенциальные инвестиционные вложения, кроме тех, что направлены на поддержание конкурентоспособности существующего бизнеса [60], [81].

С точки зрения медицинского туризма стратегия диверсификации, применительно к условиям посткризисного периода, который предполагает отдельные ограничения, связанные с ведением бизнес-деятельности, может быть реализована по следующим направлениям (рисунок 3. 1).



Рисунок 3.1- Перспективные направления реализации стратегии диверсификации на рынке медицинского туризма в посткризисный период (авторские разработки)

Рассмотрим представленные на рисунке 3.1. некоторые наиболее актуальные направления диверсификации медицинского туризма в посткризисный период более подробно:

1. Расширение спектра предоставляемых медицинских услуг за счет разработки и внедрения новых программ и методик лечения, включения дополнительных услуг, непосредственно связанных с профилем медицинского учреждения, обеспечение многофункциональности предоставляемых услуг с точки зрения всего сервисного цикла (профилактика, диагностика, лечение, реабилитация, консультирование и т.д.).

В связи с вышесказанным можно говорить о том, что в современных условиях оптимальной формой организации бизнеса на рынке медицинского туризма следует признать многофункциональные лечебные центры, которые могли бы оказывать весь спектр медицинских услуг и были бы адаптированы как к условиям внутреннего, в том числе внутри регионального, туризма, так и к приему пациентов из других стран мира. Кроме того, в связи с введенными ограничениями на перемещение между странами, становится нерентабельным ведение бизнеса, ориентированного исключительно на один вид медицинского туризма (например, исключительно стоматологические услуги или пластическая косметология).

2. Освоение и переход на относительно новые виды и направления медицинского туризма, востребованные на рынке и в настоящее время недостаточно представленные с точки зрения возможностей индустрии туризма [49]. В данном случае, по мнению автора, отдельно необходимо отметить медикаментозное лечение и борьбу с разнообразными отрицательными зависимостями (алкогольная зависимость, наркомания, зависимость от компьютерных игр и сети Интернет и т.п.), рост заболеваний по которым по всему миру свидетельствует о возможности развития специализированных программ медицинского туризма, что приобретает особую актуальность в условиях внутреннего туризма, когда при смене

обстановки такого рода пациент не испытывает дискомфорта с точки зрения языковых барьеров, преград в межкультурном общении и сложностей с транспортировкой к месту пребывания и лечения. Развитию подобного рода внутреннего медицинского туризма может способствовать и его социальная значимость для сохранения общественного здоровья населения и повышения уровня продолжительности жизни россиян. В связи с этим можно говорить об актуальности включения программ медицинского туризма, направленного на борьбу с злоупотреблениями различного рода, не только в стратегические документы развития индустрии туризма на федеральном и региональном уровне ([2], [12] и др.), но и в системные документы, регламентирующие национальные проекты в сфере здравоохранения, медицины и демографии [17], [18].

3. Разработка и реализация комплексных программ медицинского туризма, направленных на борьбу с таким социально опасным явлением в системе общественного здоровья как ожирение населения. Проблема избыточного веса у различных категорий и социальных групп населения сегодня становится одной из ключевых не только для зарубежных стран, но и для России. Кроме того, в текущих реалиях сложной эпидемиологической ситуации, ожирение становится катализатором для развития коронавирусной инфекции. Так, Национальный центр аудита и исследований в области интенсивной терапии (ICNARC, Великобритания) проанализировал все случаи госпитализации пациентов с коронавирусом в палатах интенсивной терапии в британских больницах до 26 марта 2020. Результаты показали, что пациенты с избыточным весом или ожирением составили 64% пациентов с COVID-19 в отделениях интенсивной терапии (из 196 госпитализированных в отделения интенсивной терапии пациентов, 127 имели избыточный вес) [139]. Аналогичная статистика характерна и для российских условий [42].

В связи с вышесказанным, автор считает необходимым сопоставить официальные данные ВОЗ по уровню ожирения с общей статистикой заболевания коронавирусом по отдельным странам мира (таблица 3.1).

Таблица 3.1**Уровень ожирения в различных странах мира по данным ВОЗ и количество заболевших коронавирусной инфекцией [138], [140].**

Страна	№ рейтинга	% населения с ожирением (2018 г.)	№ рейтинга	Количество заболевших COVID-19 (по состоянию на 07.07.2020 г.)
США	11	36,2	1	2 936 077
Бразилия	81	22,1	2	1 623 284
Индия	188	3,9	3	719 664
Россия	69	23,1	4	694 230
Перу	108	19,7	5	305 703
Чили	31	28,0	6	298 557
Великобритания	35	27,8	7	286 345
Мексика	28	28,9	8	261 750
Испания	61	23,8	9	251 789
Иран	46	25,8	10	243 051
Италия	106	19,9	11	241 819
Пакистан	149	8,6	12	234 509

Как видно из представленной таблицы, США и такие страны как Чили, Великобритания и Мексика имеют четкую тенденцию взаимосвязи процентного соотношения числа лиц с ожирением к общей величине народонаселения и количества заболевших новой коронавирусной инфекцией. В других странах, как например в Индии и Бразилии, такой четкой взаимосвязи не прослеживается, что обусловлено, во многом, другими социальными факторами как низкий уровень санитарного обеспечения, труднодоступность медицинских и туристских услуг для большинства населения в связи с невысоким уровнем платежеспособности, отсутствие плановой диспансеризации и возможности получения компенсации по больничным листам у работодателя и т.д.

Больше всего случаев ожирения на 100 тыс. населения в 2019 году в России было выявлено в Новгородской области (905,4), Алтайском крае (884,9) и Ленинградской области (851,7). Меньше всего - в Чечне (121,2), Приморском крае (130,3) и в Ингушетии (150). Отмечается, что среди детей до 14 лет ожирение в 2019 году впервые установили у 112 тыс. пациентов, что на 14,9 тыс. больше по сравнению с 2018 годом. У возрастной категории 15-17 лет этот показатель также возрос на 6,6 тыс., составив 38,8 тыс. в 2019 году. Всего же в России в 2019 году с диагнозом "ожирение" было зарегистрировано около 2,2 млн человек, что на 172 тыс. больше, чем было в 2018 году [137].

4. Отдельное важное место в череде направлений реализации стратегии диверсификации на рынке медицинского туризма занимает разработка новых программ медицинского туризма, направленных на профилактику, лечение и реабилитацию после перенесенной коронавирусной инфекции. Данное направление медицинского туризма следует признать весьма перспективным и актуальным в современных условиях, что обусловлено целым рядом взаимосвязанных факторов, к числу которых возможно причислить следующее:

- значительный фактический объем потенциальной емкости данного рынка, что обусловлено значительным количеством заболевших по всему миру. По состоянию на 9 июля 2020 г. общее число заболевших составляет 12 049 032 человек, в том числе в РФ - 707 301 [140].

- необходимость обязательной реабилитации, в особенности в условиях наличия хронических заболеваний и патологий, также положительно влияет на перспективы развития медицинского туризма в данном направлении,

- повышение внимания к профилактическим процедурам и укреплению общественного здоровья в условиях роста коронавирусной инфекции, также способствует формированию предложения на рынке услуг медицинского и лечебно-оздоровительного туризма,

- наличие определенных конкурентных преимуществ между странами и регионами, различный уровень готовности и механизмы реализации

санитарно-эпидемиологических процедур, использование разных методик и подходов к организации профилактики, лечения и реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции создают основы для формирования и развития рынка соответствующих услуг, а также оказывают прямое влияние на конкурентоспособность соответствующих субъектов предпринимательской деятельности.

Подводя итог вышесказанному, можно говорить о перспективности и значимости стратегии диверсификации на рынке медицинского туризма в посткризисный период, реализация ключевых направлений которой позволит снизить издержки на ведение операционной деятельности за счет расширения спектра и структуры предложения и будет способствовать восстановлению устойчивого спроса на туристские услуги в долгосрочной перспективе [43].

3.2. Концептуальные подходы к формированию и развитию кадрового обеспечения рынка медицинского туризма.

Развитие медицинского туризма, наряду с необходимостью учета возможных изменений факторов внешней среды, должно происходить за счет интенсификации использования внутренних ресурсов, прежде всего, факторов производства, к числу которых, в соответствие с постулатами экономической теории, необходимо отнести трудовые ресурсы, совокупность которых образует кадровое обеспечение медицинского туризма [29].

В связи с этим особую актуальность приобретает вопрос формирования и развития такого кадрового обеспечения медицинского туризма, которое было бы адаптировано к особенностям и специфике современных тенденций туристского рынка с одновременным сохранением высокого качественного уровня оказания медицинских услуг вне зависимости от финансовых возможностей потенциальных туристов [79].

По мнению автора, с точки зрения обеспечения комплексности и системности методических подходов к трудовым ресурсам на рынке медицинского туризма и на основе изучения позиции отечественных ([64],

[69], [84] и др.) и зарубежных ([87], [102], [111] и др.) авторов, можно выделить два основных направления, связанных с кадровым обеспечением:

- формирование и воспроизводство кадрового обеспечения рынка медицинского туризма (включает в себя подготовку специализированных кадров, способных оказывать медицинские услуги на высококачественном уровне в соответствии с современными технологиями и обладающих универсальными компетенциями в области организации и управления туристской деятельностью). Описанная выше функция, в большей степени, должна находиться в ведении органов государственной власти, которые должны, напрямую или косвенно посредством использования различных инструментов воздействия макроэкономического и административного характера, определять целевые ориентиры и структуру рынка труда в области медицинского туризма как специфического сегмента туристской индустрии, тесно связанного с системой общественного здравоохранения и сектором оздоровительных услуг различного характера.

- развитие кадрового обеспечения рынка медицинского туризма (формирование и освоение новых, адаптированных к текущим условиям и особенностям как туристского рынка, так и медицинской сферы, компетенций, навыков и умений, которые позволили бы обеспечить конкурентные преимущества на рынке как самому специалисту, так и той организации или учреждению, в котором он осуществляет свою трудовую деятельность). В данном случае ответственность за развитие кадрового обеспечения рынка медицинского туризма находится в сфере интересов и возможностей предпринимательского сектора.

В целом, можно говорить о существовании прямой зависимости между развитием рынка медицинского туризма и наличием профессиональных медицинских кадров в том или ином регионе или стране. В подтверждение данной гипотезы можно привести статистические данные об уровне обеспеченности медицинскими работниками высшей категории на 1000 жителей в странах-лидерах на рынке медицинского туризма (рисунок 3.2.).

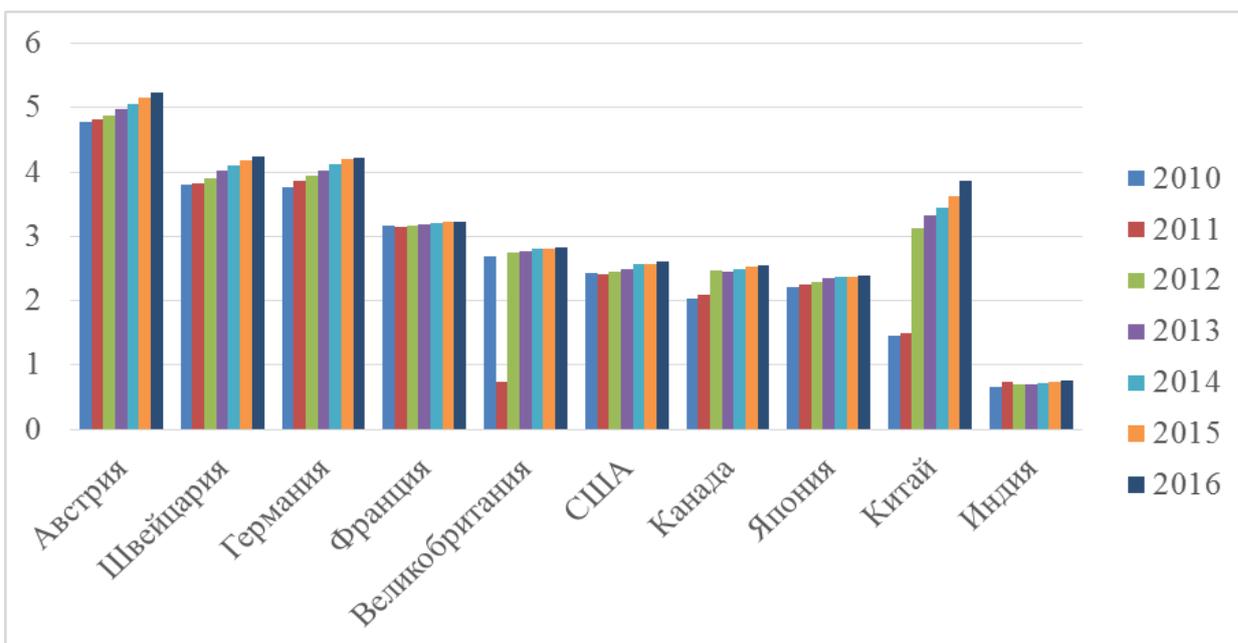


Рисунок 3.2. - Уровень обеспеченности медицинскими работниками на 1000 жителей в странах-лидерах на рынке медицинского туризма [115], [116]

Стоит отметить, что для европейских стран-лидеров в медицинском туризме характерна положительная динамика по данному показателю – с каждым годом в таких странах как Германия, Франция, Великобритания количество врачей постоянно возрастает.

В нашей стране ситуация несколько хуже - в 2018 году в России насчитывалось 548,8 тысячи врачей и 1,266 млн человек среднего медперсонала. Кроме того, в 2019 году в России насчитывалось более 264,7 тысячи человек младшего медперсонала. Больше всего таких работников было в Крыму (18,3 тысячи человек), Московской области (15,9 тысячи) и Санкт-Петербурге (10,7 тысячи), меньше всего снова в Ненецком АО (47 человек),

Чукотском АО (105 человек) и Еврейской автономной области (630 человек) [126]. В январе 2020 года вице-премьер РФ Татьяна Голикова заявила, что в 2020 году в систему здравоохранения планируется привлечь дополнительно 9,2 тысячи врачей и почти 16 тысяч человек среднего персонала. На оплату труда вновь принятых сотрудников в бюджете ФФОМС предусмотрено 18,3 млрд рублей. Таким образом, принятые меры позволят повысить уровень обеспеченности медицинскими работниками на условное количество жителей страны (расчетная единица в 1000 человек), что создаст дополнительные условия для развития рынка медицинского туризма [143].

Важно подчеркнуть, что кадровое обеспечение медицинского туризма предполагает разделение на ряд отдельных групп трудовых ресурсов, каждая из которых имеет специфические черты и играет различную роль в организации рынка медицинского туризма с точки зрения значения для потребителя и реализуемых функций в процессе предоставления комплексной туристской услуги [48].

К числу основных категорий персонала, задействованного в формировании кадрового обеспечения рынка медицинского туризма, можно отнести:

- квалифицированный медицинский персонал, предоставляющий медицинские услуги с использованием соответствующей инфраструктуры и оборудования,
- вспомогательный и обслуживающий персонал, деятельность которого связана с подготовкой, проведением и контрольными процедурами в процессе оказания медицинских услуг,
- персонал, осуществляющий организацию туристских потоков, формирующий и распределяющий на основе принятия определенных управленческих решений ресурсы медицинского туризма, способный к принятию антикризисных мер и руководству в условиях ухудшения социально-экономической ситуации в индустрии туризма,
- кадровые ресурсы агентских компаний, задача которых обеспечить взаимосвязь между потенциальными потребителями – туристами и

медицинскими учреждениями, способными функционировать на исследуемом рынке услуг,

- специалисты, осуществляющие организацию и управление маркетинговой деятельностью в сфере медицинского туризма, прежде всего, с точки зрения продвижения услуг на национальном и международном рынках с использованием современных инновационных технологий и коммуникаций,

- специалисты, осуществляющие образовательную подготовку и определяющие профессиональный рост трудовых ресурсов, занятых в сфере медицинского туризма,

- специалисты и руководящие работники органов государственной власти, в сфере интересов и ответственности которых находится управление сферой рекреацией и туризма, в том числе, непосредственно, медицинский туризм.

Как видно из представленного перечня, каждая из представленных категорий имеет важное значения для успешного функционирования рынка медицинского туризма. Вместе с тем, по мнению автора, квалифицированный медицинский персонал, предоставляющий высококачественные и инновационные медицинские услуги, а также вспомогательный и обслуживающий персонал, задействованный в непосредственном контакте с пациентами-туристами представляют собой ключевой элемент кадрового обеспечения медицинского туризма. Остальные категории персонала, несмотря на важность выполняемых ими функций на рынке, являются вспомогательным звеном между клиентами и медицинскими работниками.

По мнению автора, ключевой проблемой развития кадрового обеспечения в сфере медицинского туризма в РФ следует признать отсутствие четких механизмов и инструментов формирования и повышения уровня профессиональных компетенций персонала, занятого в организации данного вида туризма. При этом данное утверждение актуально как с точки зрения системы государственного регулирования и поддержки данного сектора туристского рынка в контексте создания образовательного пространства и

обеспечения профессиональной подготовки специализированных кадров на федеральном и региональном уровнях, так и с позиций предпринимательских структур, которые должны быть заинтересованы в адаптации кадрового ресурса в зависимости от вида, направления и региональной специфики медицинского туризма [57].

При этом, говоря о компетенциях персонала в сфере медицинского туризма, можно выделить две основные группы навыков и умений:

- комплекс компетенций, связанных с непосредственным оказанием медицинских услуг туристам и формируемый в процессе профессионального обучения в среднем и высшем звене образовательной системы страны,
- комплекс компетенций, связанных с реализацией туристских услуг потребителям и организацией взаимодействия с ними в процессе получения медицинских услуг.

Рассмотрим более подробно первый вариант, в рамках которого задача формирования компетенций, в большей степени, зависит от позиции и возможности государства с точки зрения подготовки профессиональных кадров в области общественного здоровья, здравоохранения и медицины. При этом важно понимать, что именно сама медицинская услуга является основой для возможного развития рынка медицинского туризма, от ее качества и уровня оказания конкретному пациенту будет, в конечном итоге, зависеть спрос на туристские услуги. Данная гипотеза относится к подавляющему большинству видов и направлений медицинского туризма, повышая свое значение в зависимости от уровня сложности и комплексности предоставления услуги. Поэтому подготовка профессиональных кадров, способных оказывать качественные медицинские услуги, является базисом для развития рынка медицинского туризма.

Исходя из вышесказанного, можно говорить о том, что наличие учебных заведений среднего профессионального и высшего образования является одним из важных факторов возможного развития медицинского туризма, а также повышения конкурентоспособности организаций, реализующих

соответствующие услуги. Кроме того, в особенности для сложных с точки зрения технологии оказания узкоспециализированных медицинских услуг, важным является качество подготовки кадров и ее соответствие современным стандартам лечебной деятельности [39]. Для оценки подобного рода соответствия в мировой практике используются разнообразные рейтинги, из которых наибольшей известностью пользуются нижеследующие:

- рейтинг QS (общий уровень медицинской подготовки выпускников) [133];

- Шанхайский рейтинг (клиническая медицина и фармакология) [134];

- рейтинг THE (клиническая медицина, доклиническая подготовка, здоровье) [135].

С точки зрения значимости для медицинского туризма, по мнению автора, наиболее актуальным следует признать первый из вышеперечисленных рейтингов, так как высокий общий уровень медицинской подготовки позволит достичь универсального характера при организации деятельности учреждений данного сегмента рынка.

В таблице 3.2 представлен рейтинг QS за 2018 г. образовательных учреждений, ведущих подготовку профессиональных кадров в области медицины. При этом из рейтинга были выделены ведущие университеты каждой из стран мира, попавших в данный рейтинг.

Таблица 3. 2.

Рейтинг QS лидирующих образовательных учреждений, ведущих подготовку профессиональных кадров в области медицины, 2018 г. [133]

Номер в рейтинге	Наименование ВУЗа, страна	Балл рейтинга	Репутация среди работодателей	% иностранных студентов
1	Массачусетский Технологический Институт (США)	100	100	96,1

5	Кембриджский университет (Великобритания)	95,6	100	97,7
10	Швейцарская высшая техническая школа Цюриха (Швейцария)	93,3	99,4	98,8
11	Технологический университет Nanyang (Сингапур)	92,2	96,6	88,2
20	Австралийский национальный университет (Австралия)	87,1	90,4	98,8
25	Университет Цинхуа (КНР)	85,6	99,6	25,6
28	Токийский университет (Япония)	84,8	99,8	0
31	Университет Торонто (Канада)	84	95,6	92,1
36	Сеульский национальный университет (Республика Корея)	81,5	97,4	0

Как видно из представленных данных в таблице 3.2., большинство ведущих университетов, осуществляющих профессиональную подготовку в области медицинских услуг и организации лечебного дела, находятся в США и странах Западной Европы. Кроме того, в рейтинге присутствуют учебные заведения из наиболее экономически развитых стран Азии – Японии, Китая, Гонконга, Сингапура и Южной Кореи. К сожалению, в представленном рейтинге не нашлось места ни одному Вузу из России, хотя отечественные медицинские учебные заведения пользуются известностью во многих странах мира и могут наравне конкурировать с западными аналогами.

Возвращаясь к данным таблицы 3.2, автору также хотелось бы отметить весьма высокий процент иностранных студентов, за исключением ряда азиатских университетов, ориентированных в большей степени на подготовку национальных кадров, которые получают медицинское образование за пределами своей страны проживания.

С точки зрения медицинского туризма, данная ситуация может рассматриваться в контексте того, что для его успешного развития не всегда необходимо наличие медицинского образовательного учреждения, способного подготовить кадры для оказания соответствующих услуг. Таким образом, весьма эффективной стратегией может стать привлечение нужного специалиста и обеспечение его всеми необходимыми для комфортной жизни условиями непосредственно в самой туристской дестинации, в которой реализуются программы медицинского туризма.

Формирование комплекса компетенций, связанных с реализацией туристских услуг потребителям и организацией взаимодействия с ними в процессе получения медицинских услуг, в большей степени, связан с позицией самих предпринимательских структур, которые должны проводить активную профессионально-образовательную деятельность в рамках проводимой корпоративной политики по управлению и развитию человеческого потенциала собственных работников различных категорий и функциональных обязанностей. К числу наиболее значимых направлений следует отнести:

- адаптация персонала к условиям организации, функционирующей на рынке медицинского туризма вне зависимости от статуса и роли в процессе создания и реализации соответствующего комплекса услуг,

- обеспечение непрерывности процесса повышения квалификации и профессионального мастерства собственных работников с целью обеспечения конкурентоспособности на рынке медицинского туризма,

- снижение общего числа возможных конфликтных ситуаций на первоначальной стадии их появления в организации,

- борьба с первопричинами возникновения стресса работников и повышение уровня благоприятного психологического микроклимата в организации, в том числе за счет использования инструментов корпоративной культуры и организационного поведения,

- формирование эффективной системы мотивации работников, которая была бы направлена на стимулирование деловой активности и снижение

уровня текучести кадров, развитие программ корпоративной социальной ответственности.

Отдельное внимание, при подготовке кадров для рынка медицинского туризма, следует уделить специфическим компетенциям, необходимым для реализации соответствующих программ – профессиональным навыкам и умениям в области языковой подготовки. В подтверждение данной гипотезы можно привести результаты социологического исследования Российской ассоциации медицинского туризма (АОММТ), представители которой совместно с иностранными партнерами, на основании разработанной общей методики, изучили выездной поток туристов из России с целью получения медицинских услуг в иностранные государства в 2016 году [130]. Вместе с тем, исследование показало, что в качестве негативных аспектов совершения поездки за рубеж наши соотечественники обозначили трудности языковой коммуникации как в самом медицинском учреждении (общении с лечащим врачом, взаимодействие с персоналом и т.д.), так и за его пределами в самой туристской дестинации. При этом большая часть респондентов высказывалась за приоритетность русского языка как основного средства коммуникации.

Вместе с тем, учитывая общемировые тенденции и уровень распространения языков в регионах, представляется целесообразным, чтобы медицинские работники владели английским языком. Однако, по данным Министерства здравоохранения РФ, только 10–12% врачей говорят на иностранном языке, что сильно ограничивает их возможности по лечению туристов из других стран [126].

Важным методическим вопросом остается и соотнесения уровня компетенций по владению иностранным языком в профессиональной области с категорией работников, занятых на рынке медицинского туризма. В связи с этим автор считает необходимым провести определенную градацию уровня компетенций в области иностранного языка в соответствии с основными видами деятельности (таблице 3.3).

Таблица 3.3.

Сравнительная характеристика уровня компетенций в области иностранного языка в соответствии с основными функциями и видами деятельности на рынке медицинского туризма (авторские разработки)

Категории персонала, задействованного в формировании кадрового обеспечения рынка медицинского туризма	Уровень владения языковой компетенцией	Варианты решения проблемы отсутствия необходимого уровня владения языковой компетенцией
Квалифицированный медицинский персонал, предоставляющий медицинские услуги	<p align="center"><u>Высокий уровень компетенций.</u> Необходимость прямого контакта с пациентом и выявление особенностей протекания заболевания, знание анамнеза, построение межкультурных коммуникаций на иностранном языке. Отсутствие достаточного уровня владения компетенциями может привести к значительному отрицательному эффекту, вплоть до летального исхода туриста-пациента</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Привлечение медицинских специалистов – носителей языка с учетом необходимости обеспечения соответствия уровня профессиональных компетенций кандидата требованиям национальной системы образования, • Использование услуг профессиональных переводчиков, возможностей информационных систем и онлайн перевода, • Усиление языковой подготовки при реализации основных образовательных программ медицинских направлений
Вспомогательный и обслуживающий персонал, занятый в процессе осуществления медицинской услуги	<p align="center"><u>Высокий уровень компетенций.</u> Наличие прямого контакта с пациентом, необходимость обеспечения и поддержания общения как по вопросам медицинского характера, так и на общие темы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Отбор потенциальных кандидатов с уже имеющимися коммуникативными навыками владения языковыми компетенциями, • Требование к персоналу по постоянному повышению квалификации в области

	Отсутствие достаточного уровня владения языковыми компетенциями может привести к ущербу для пациента (в части случаев), в большей же степени может сказаться на общем уровне удовлетворенности клиента при получении услуги	языковых компетенций (прежде всего, за свой счет), <ul style="list-style-type: none"> • Набор вспомогательного персонала – носителей языка (в случае наличия массовых туристских потоков из определенного региона или страны)
Персонал, осуществляющий организацию туристских потоков в объектах туристской инфраструктуры	<u>Средний уровень компетенций.</u> Сопоставимо с общими требованиями к языковой подготовке в индустрии туризма, уровень варьируется в зависимости от ряда факторов (уровень клиентов, особенности и статус дестинации и т.п.)	<ul style="list-style-type: none"> • Отбор потенциальных кандидатов с уже имеющимися коммуникативными навыками владения языковыми компетенциями, • Требование к персоналу по постоянному повышению квалификации в области языковых компетенций (прежде всего, за свой счет)
Кадровые ресурсы агентских компаний, задача которых обеспечить взаимосвязь между потенциальными потребителями – туристами и медицинскими учреждениями	<u>Высокий уровень компетенций</u> Наличие специализированных языковых компетенций – знания в области медицины, управления, маркетинга, экономики, транспортной логистики, межкультурных коммуникаций. Отсутствие компетенций приведет к снижению эффективности бизнес-процессов и уменьшению потенциального объема чистой прибыли	<ul style="list-style-type: none"> • Отбор потенциальных кандидатов с уже имеющимися коммуникативными навыками владения языковыми компетенциями, • Требование к персоналу по постоянному повышению квалификации в области языковых компетенций (прежде всего, за счет организации), • Усиление уровня мотивации к изучению необходимого иностранного языка.

<p>Специалисты, осуществляющие организацию и управление маркетинговой деятельностью в сфере медицинского туризма</p>	<p><u>Высокий уровень компетенций</u> Наличие специализированных языковых компетенций – знания в области медицины, управления, маркетинга, межкультурных коммуникаций. Отсутствие компетенций приведет к снижению эффективности бизнес-процессов и уменьшению потенциального объема чистой прибыли</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Отбор потенциальных кандидатов с уже имеющимися коммуникативными навыками владения языковыми компетенциями, • Требование к персоналу по постоянному повышению квалификации в области языковых компетенций (прежде всего, за счет организации), • Усиление уровня мотивации к изучению необходимого иностранного языка. • Усиление языковой подготовки при реализации основных образовательных программ в области управления и маркетинга
<p>Специалисты, осуществляющие образовательную подготовку в сфере медицинского туризма</p>	<p><u>Средний\ минимальный уровень компетенций.</u> Наличие компетенций является дополнительным преимуществом, но в целом не оказывает значительного влияния на профессиональную деятельность</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Усиление уровня мотивации к изучению необходимого иностранного языка.
<p>Специалисты и руководящие работники органов государственной власти, регулирующие рынок медицинского туризма</p>	<p><u>Средний\ минимальный уровень компетенций.</u> Наличие компетенций является дополнительным преимуществом, но в целом не оказывает значительного влияния на профессиональную деятельность</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Усиление уровня мотивации к изучению необходимого иностранного языка.

Из данных таблицы 3.3. можно сделать вывод о том, что все без исключения категории персонала, входящие в состав кадрового обеспечения рынка медицинского туризма, в современных условиях должны владеть определенным набором языковых компетенций, достаточных для осуществления профессиональной деятельности. Их отсутствие становится первопричиной для многих отрицательных явлений – от недополученной прибыли у медицинских организаций до прямого вреда здоровью пациенту-туристу.

Подводя итог всему вышесказанному, автор считает целесообразным и необходимым создание системы формирования и развития кадрового обеспечения рынка медицинского туризма. В качестве основных субъектов управления и принятия стратегических решений в данной системе выступают такие участники рыночных отношений как государство (в разрезе формирования кадрового обеспечения посредством адаптации и развития существующей системы среднего профессионального, высшего и дополнительного профессионального образования к современным тенденциям в исследуемом сегменте индустрии туризма) и предпринимательский сектор (в разрезе развития кадрового обеспечения посредством повышения уровня мотивации сотрудников, формирования новых компетенций и навыков, разработке новых профессиональных стандартов, имплантации лучших зарубежных практик организации профессиональной подготовки и т.д.). В свою очередь в качестве объекта управления следует воспринимать сам рынок медицинского туризма, изменения на котором происходят, в том числе, благодаря трансформации самого кадрового обеспечения.

На основании вышесказанного автором на рисунке 3.3 представлен концептуальный подход к обоснованию системы формирования и развития кадрового обеспечения рынка медицинского туризма.

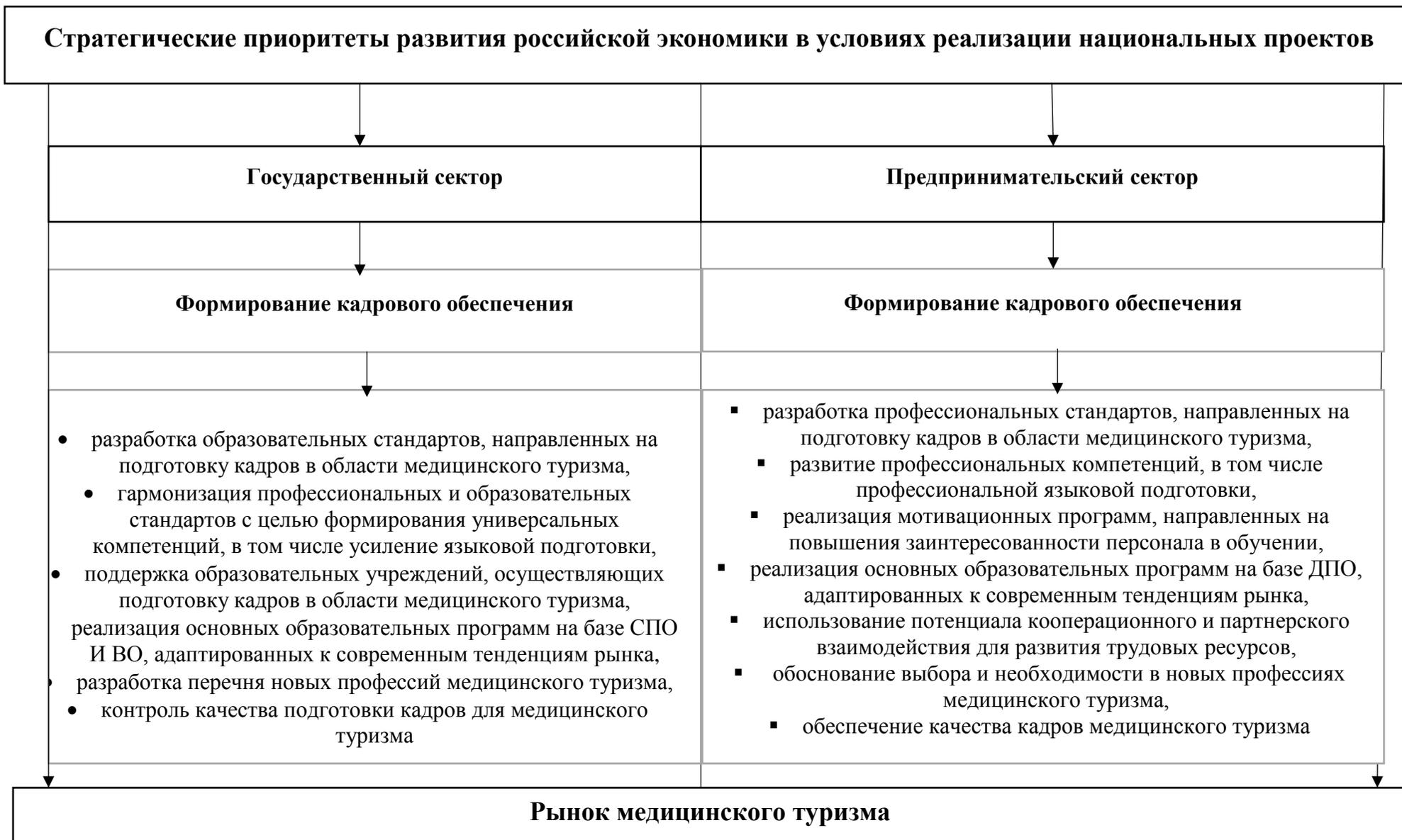


Рисунок 3.3. - Концептуальный подход к обоснованию системы формирования и развития кадрового обеспечения рынка медицинского туризма (авторские разработки)

Как видно из рисунка 3.3, весьма актуальным остается вопрос и о возможности обеспечения непрерывной подготовки специализированных кадров в сфере медицинского туризма, которые обладали бы необходимыми навыками и умениями в области:

- организации туристской деятельности и взаимодействия с объектами туристской инфраструктуры,

- технологии и организации предоставления медицинских услуг на основе использования современных технологий и оборудования,

- анализа современных тенденций и перспектив развития рынка медицинского туризма как на международном, так и на региональном уровне,

- межкультурных коммуникаций и делового этикета с учетом его особенностей в сфере здравоохранения,

- основ государственного регулирования туристского рынка,

- прогнозирования объемов спроса и потребительского поведения в кризисных условиях,

- экономического обоснования принимаемых управленческих решений и оценке эффективности коммерческой деятельности и т.д.

Формирование перечисленных выше компетенций возможно только в условиях появления новых профессиональных и образовательных стандартов, которые осуществляли бы комплексную подготовку специалиста различного уровня (СПО, ВО) в области медицинского туризма. В противном случае весьма затруднительно говорить о комплексности методических подходов к формированию и развитию кадрового обеспечения рынка медицинского туризма в современных условиях.

Подводя итог вышесказанному, можно говорить о том, что развитие кадрового потенциала как на уровне государства, так и при поддержке предпринимательского сектора, позволит повысить эффективность функционирования всего рынка медицинского туризма не только в условиях социально-экономической стабильности, но и в условиях кризисных явлений.

3.3. Оценка и обоснование основных моделей туров выходного дня как перспективной формы реализации программ медицинского туризма.

Позитивные изменения в динамике роста уровня медицинского туризма возможны за счет расширения использования различных новых форм и методов организации туристской деятельности, что ведет, в свою очередь, к снижению последствий кризисных явлений в индустрии.

Одним из возможных перспективных направлений организации медицинского туризма следует признать использование системы туров выходного дня («туризм выходного дня»), активное распространение и популярность которых была связана с особенностями организации массового досуга в СССР [54]. Как показывает успешный отечественный опыт ведения туристской деятельности в советский период, туры выходного дня были весьма востребованы различными категориями граждан, хотя и были ориентированы, по преимуществу, на семейный отдых, и предлагали широкий ассортимент направлений. Среди наиболее востребованных, на основании изучения отечественных источников, следует отметить следующие виды туризма, реализация которых может укладываться в концепцию «туризма выходного дня»:

- спортивный туризм (выезды на горнолыжные трассы, проведение загородных соревнований любительского характера по игровым командным видам спорта, организация марафонов и т.п.),

-культурно-познавательный туризм (посещение туристских достопримечательностей, расположенных в непосредственной близости от крупных населенных пунктов и обладающих высоким уровнем транспортной доступности при одновременном наличии стандартных объектов инфраструктуры индустрии гостеприимства),

-экологический туризм (прохождение экологических троп и маршрутов, расположенных на территории региона или в соседних дестинациях) и т.д. [71].

При этом в качестве определённых характеристик и особенностей подобного рода туров в классическом представлении можно обозначить следующие аспекты:

- В качестве выходных дней априори подразумевались выходные дни (вечер пятницы – вечер воскресения), а также праздничные нерабочие дни, в рамках которых предполагалась проведение программы туры. В современных условиях понятие «выходной день» следует трактовать намного шире в связи с изменением графика работы по многим видам специальностей, а также возможность удалённой организации трудовой деятельности,

- На начальном этапе развития системы туров выходного дня отсутствовало четкое сегментирование потребительского рынка и выделение отдельных категорий потребителей. В связи с этим туры носили типовой характер без учета запросов и специфики потребителя, предполагали прохождение однотипных, хорошо известных маршрутов, а также не всегда соответствовали уровню качества стандартных туристских пакетов, что, в конечном итоге, снижало совокупный спрос на услуги.

- Максимальная ценовая доступность туров выходного дня для различных групп населения.

В современных условиях спектр видов туризма, в рамках которых могут быть представлены туры выходного дня как альтернативный вариант организации досуга и отдыха как для российских граждан, так и для иностранных визитеров, может быть значительно дополнен, в том числе за счет медицинского туризма [28].

Расширение практики внедрения системы туров выходного дня на рынке медицинского туризма обусловлено целым рядом причин объективного характера. Среди наиболее важных: близость локализации инфраструктурных объектов медицинского туризма и потенциальных потребителей. Можно говорить о том, что упомянутое выше условие является значимым при осуществлении выбора относительно возможного проведения досуга, связанного с получением оздоровительных или медицинских услуг [40].

В данном случае потребитель оценивает определенные преимущества системы туров выходного дня (таблица 3.4.)

Таблица 3.4.

Анализ ключевых преимуществ системы туров выходного дня применительно к условиям организации медицинского туризма (составлено автором)

Наименование преимущества	Возможность использования в условиях медицинского туризма
Транспортная доступность	В качестве средства перемещения превалирует автомобильный транспорт как личного пользования, так и общественного в виде индивидуального или группового трансфера до места предоставления соответствующих медицинских услуг
Сокращение времени поездки	Как показывают проведенные исследования, наиболее комфортным для современных туристов представляется интервал от 2 до 4 часов в пути
Отсутствие необходимости в дополнительном отдыхе после совершения туристской поездки	В большинстве случаев туры выходного дня направлены на рекреацию и восстановление физических и моральных сил клиента, а с учетом высокого уровня транспортной доступности можно говорить об экономии жизненной энергии туриста
Экономия средств	Туры выходного дня, рассчитанные на ограниченное время пребывания клиента в медицинском учреждении, снижают уровень сопутствующих затрат (на размещение, питание, культурно-досуговые мероприятия и т.д.) при одновременном сохранении качества и эффективности процесса оказания основной услуги – медицинского сопровождения, лечения, диагностики и т.д.
Совмещение с другими видами туризма или различными формами досуга	Комплексность реализуемых программ медицинского туризма позволяет пациентам получить не только медицинские услуги, но и принять участие в других мероприятиях в рамках таких видов туризма как экологический, деловой, культурный и т.д.

Возможность получения дополнительных навыков или компетенций	В рамках туров выходного дня медицинского туризма пациент может получить определенные образовательные и практические навыки посредством посещения мастер-классов, открытых лекций и др. образовательных мероприятий, включенных в программу тура
--	--

Отдельное внимание к повышению значимости туров выходного дня необходимо обратить в условиях ухудшения эпидемиологической ситуации. Например, в настоящее время в условиях распространения эпидемии коронавируса в РФ, многие российские регионы вводят дополнительные ограничения на перемещение личного и общественного автотранспорта на межрегиональном уровне, а также предъявляют требования по прохождению обязательных процедур, связанных с соблюдением добровольной самоизоляции лиц, прибывающих из других регионов и стран. К числу таких можно отнести следующие примеры (таблица 3.5.)

Таблица 3.5.

Анализ типовых ограничений на движение туристских потоков (по состоянию на начало июня 2020 г.) в соотнесении с возможностями туров выходного дня в сфере медицинского туризма [125], [144].

Наименование региона и округа	Режим ограничений с точки зрения возможности посещения региона	Условия для развития системы туров выходного дня в сфере медицинского туризма
Сахалинская область (ДФО)	Область закрыта для посещения туристами из других субъектов и федеральных округов. Разрешения для передвижения автотранспортом по области не требуется (для местных жителей).	Санаторно-курортные комплексы работают для жителей региона. Услуги оздоровительного туризма (лечебницы, минеральные воды) доступны только для жителей региона.

Калининградская область (СЗФО)	Калининградская область открыта для посещения туристами из других субъектов и федеральных округов с учетом ограничений, в том числе в части необходимости соблюдения режима самоизоляции сроком на 14 дней со дня прибытия	Ориентировочно с 05.06.2020 открываются коллективные средства размещения, санаторно-курортные организации на территории приморских муниципальных образований для всех категорий постояльцев
Белгородская область (ЦФО)	Регион открыт для въезда из других субъектов Российской Федерации. Однако, граждане, посетившие территории государств, где зарегистрированы случаи новой коронавирусной инфекции, а также Москву и Московскую область, обязаны соблюдать требование об изоляции на срок 14 дней	Деятельность коллективных средств размещения в регионе не приостановлена, за исключением санаторно-курортных организаций; приостановлена деятельность объектов массового отдыха, расположенных в курортах регионального и местного значения.

Весьма актуальным, с научно-практической точки зрения, становится поиск и обоснование типовых моделей организации туров выходного дня. Анализируя современную практику организации туров выходного дня можно выделить ключевые перспективные модели, отражающие характер реализации услуг медицинского туризма (рисунок 3.4.)

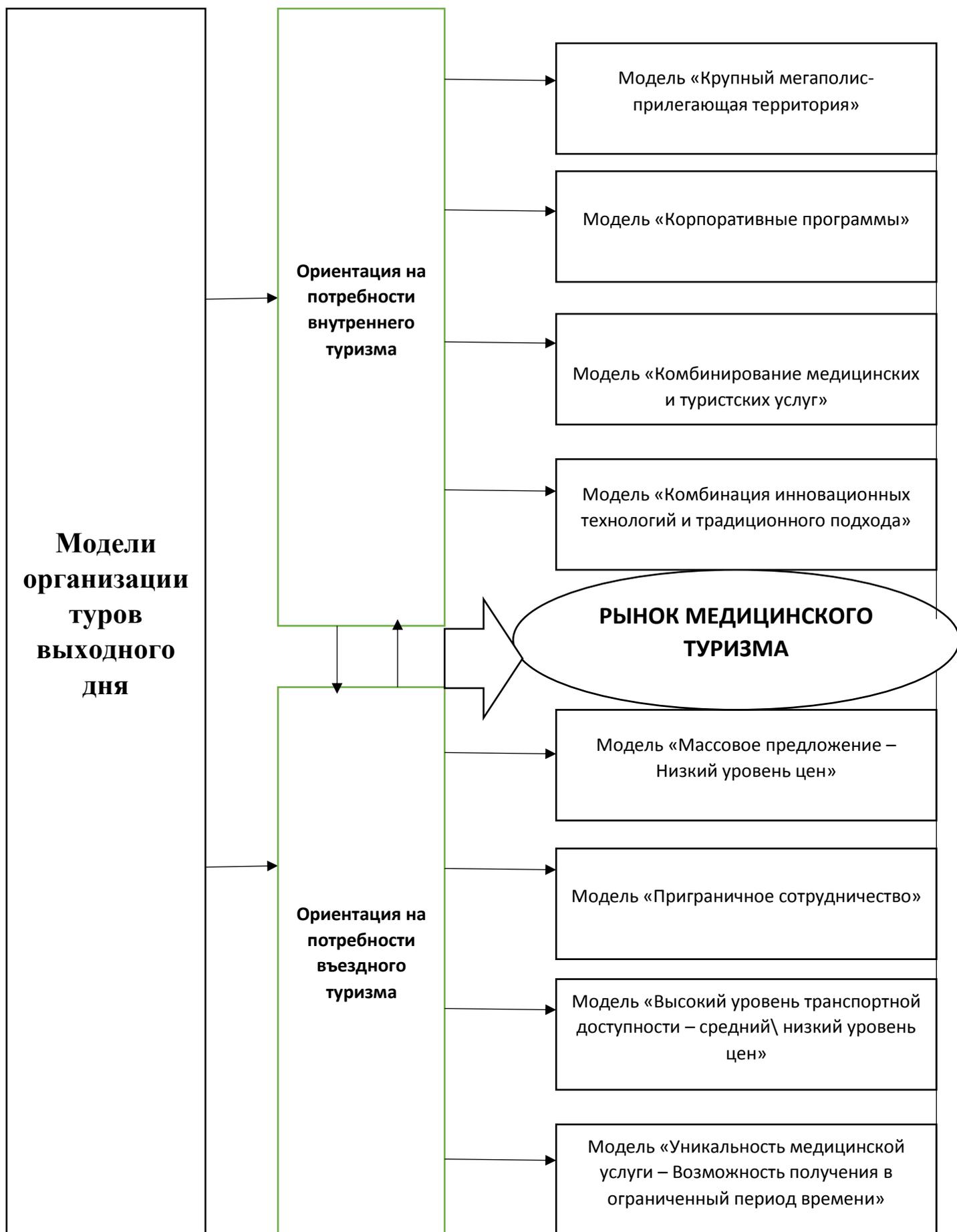


Рисунок 3.4. - Типовые модели организации туров выходного дня на рынке медицинского туризма (авторские разработки)

Опираясь на представленный выше рисунок, автор считает необходимым разграничить возможные модели организации туров выходного дня в сфере медицинского туризма с точки их использования применительно к условиям рынка въездного и внутреннего туризма. Данное деление обусловлено целым рядом причин, к числу которых необходимо отнести различие в конкурентных преимуществах по параметрам «цена-качества», наличие языковых, межкультурных и прочих барьеров при организации оказания медицинской помощи, различные подходы к возможному сегментированию категорий потенциальных потребителей, наличие туристских формальностей, определенные сложности с точки зрения обеспечения транспортной, информационной и т.д. доступности и ряд других.

Первая из представленных моделей, наиболее популярная в последние десятилетия и активно развивающаяся в условиях новой урбанистики и формировании городских пространств, соотносится с социально-экономическими представлениями о формировании и государственной поддержке агломераций «крупный мегаполис – прилегающая территория». Каждый из участников такого рода взаимодействия предлагает на рынок соответствующие ресурсы: с точки зрения медицинского туризма крупный мегаполис это, прежде всего, достаточный объем потребителей, готовых приобрести туры выходного дня и воспользоваться как классическими преимуществами данной формы организации туристской деятельности, упомянутыми автором в таблице 3.4., так и дополнительными, к числу которых возможно отнести персонализированный подход к удовлетворению запросов потребителей, возможность повторного приобретения туристского пакета, предоставление дополнительных услуг, в том числе лечебно-оздоровительного характера, совмещение с другими видами туризма (экологический, спортивно-оздоровительный и т.д.).

По мнению автора, данная модель, с точки зрения функциональных особенностей ее конструкции и сложившей практики использования в российских условиях, наиболее востребована на рынке лечебно-

оздоровительного туризма. Однако, в связи с временными ограничениями, обусловленными спецификой туров выходного дня, в большинстве случаев невозможно обеспечить качественное и, главное, эффективное оказание лечебно-оздоровительных услуг, реализация которых предполагает нахождение пациента в стационарных условиях лечебницы или санатория не менее 7\ 14 дней. В медицинском же туризме краткое нахождение пациента-туриста вполне возможно при получении следующего спектра услуг:

- первичная и последующая диагностика заболеваний на ранних стадиях развития, выявление профессиональных заболеваний,

- проведение диспансеризации (возможность провести более тщательный первичный осмотр не в течение одного дня как предполагается в большинстве специализированных городских медицинских учреждений, а в рамках нескольких дней, что позволит повысить качество и эффективность выявления хронических заболеваний на различных стадиях развития),

- осуществление профилактических мероприятий в сочетании с целым комплексом лечебно-оздоровительных, спортивно-оздоровительных, развлекательных и т.п. услуг,

- формирование и адаптация возможных программ последующего лечения существующих заболеваний, патологий и поведенческих отклонений, в том числе не только исключительно медицинского характера (например, игромания или борьба с ожирением),

- проведение лечения по определенным видам операций, предполагающих в том числе хирургическое вмешательство, и не требующих длительного пребывания в стационарных условиях.

Описанная модель, при достаточно большом количестве преимуществ ее реализации, имеет и ряд недостатков. К числу наиболее значимых следует отнести сложность с формированием клиентской базы в связи с невозможностью детального сегментирования рынка, трудности с продвижением предлагаемых услуг, необходимость популяризации данного направления туров выходного дня и т.д.

Еще одна модель, основанная на преимуществах первой и учитывающая такой ее недостаток как низкий уровень сегментирования рынка, ориентированная на корпоративных клиентов в лице представителей предпринимательской среды. Суть данной модели заключается в формировании долгосрочных партнерских отношений между медицинским учреждением и предприятиями реального сектора экономики, заинтересованных в таких медицинских услугах для своих работников как:

- ранняя диагностика и выявление симптомов профессиональных заболеваний на начальной стадии развития,

- проведение диспансеризации с учетом необходимости соблюдения последовательности осуществления диагностических процедур, а также общего времени на прохождение медицинского осмотра (данное обстоятельство обусловлено низкой степенью удовлетворенности как со стороны работодателей, так и самих работников процедурой и временем прохождения стандартной формы организации медицинских осмотров в российских медицинских центрах и клиниках),

- туры выходного дня в сфере медицинского туризма, в том числе с оплатой программы для отдельных членов семьи работника, могут служить дополнительным побуждающим мотивом для персонала в рамках реализации политики нематериального стимулирования в организации, что положительно оценивается как со стороны самих работников, так и предпринимателей.

Положительным аспектом реализации данной модели для медицинской организации, самостоятельно функционирующей на рынке медицинского туризма, может являться отсутствие посредников при формировании конкурентного предложения на рынке, а также долгосрочный характер партнерских отношений. Отдельное внимание на реализацию данной модели следует уделить в условиях сетевых образований.

Следующие две модели, ориентированные на условия рынка внутреннего туризма, направлены на комбинацию определенных возможностей, которые появляются в результате трансформации не только самой индустрии туризма

и гостеприимства, но и всей экономической системы. В первом случае модель основана на возможности сочетания различных видов туризма (медицинский и сопутствующий вид туризма), варианты комбинации которых были подробно охарактеризованы и проанализированы автором в параграфе 1.3. Среди наиболее предпочтительных комбинаций – объединение программ туров выходного дня медицинского и лечебно-оздоровительного, спортивно-оздоровительного, делового, экологического и ряда других. Модель ориентирована на туристов, заинтересованных в получении не только медицинских услуг, но и других аттракций, в том числе в рамках повышения собственной профессиональной квалификации (образовательный туризм) или расширении кругозора (культурно-познавательный туризм).

Второй вариант относительно новое явление на рынке медицинского и лечебно-оздоровительного туризма, предполагающее сочетание дистанционных инновационных технологий в сфере предоставления качественных медицинских услуг населению (прежде всего посредством использования возможностей телемедицины, упомянутой автором диссертационного исследования в главе 2) и очного получения услуг на базе определенного медицинского центра, расположенного в другом регионе РФ. Такая комбинированная модель приобретает особую актуальность и практическую значимость в условиях современного посткризисного периода в развитии индустрии туризма и национальной системы здравоохранения, который предполагает активную гармонизацию онлайн и офлайн практик в сервисной экономике.

Описанные выше модели, как уже упоминалось ранее, ориентированы на потребности внутреннего рынка и не могут быть эффективно задействованы в реализации концептуальных подходов развития экспорта российских туристских и медицинских услуг по целому ряду обоснованных причин (трудности в языковой коммуникации, межкультурном общении, туристские формальности, запросы потребителя и его представления о российских дестинациях и уровне сервиса и т.д.).

Модели, ориентированные на внешний рынок и привлечение иностранных туристов, также могут быть систематизированы на несколько стандартных типов. К числу наиболее успешных следует причислить модель реализации конкурентных преимуществ в условиях приграничного сотрудничества, в том числе посредством использования идеи создания и развития соответствующих кластерных структур либо участия в межрегиональных или международных туристских проектах. Эффективность данной модели будет основана на значительной дифференциации либо в уровне цен на медицинские услуги и туристский сервис, либо в уровне качества предоставляемых услуг и будет очевидно нерациональна в условиях социально-экономического равенства экономических субъектов, регионов или стран.

Весьма популярной следует признать модель «Массовое предложение – Низкий уровень цен», так как в данном при достаточно небольшом вложении первоначальных средств возможно обеспечить получение быстрого дохода в долгосрочной перспективе. Однако, данная модель значительно ограничена с точки зрения выбора вида медицинского туризма и временных рамок и функциональных возможностей самого тура выходного дня. Также весьма ограничена в практическом применении и модель, связанная с реализацией уникальной медицинской услуги, которая в большинстве случаев не подходит под формат туров выходного дня. Модель, основанная на транспортной доступности медицинской организации, предполагает хорошие коммуникации и уровень сервиса в условиях осуществления пассажирских авиаперевозок и наличия регулярных чартерных рейсов, что также ограничивает спектр ее действия в реальной ситуации.

Важным методическим вопросом, с точки зрения реализации моделей организации туров выходного дня, является обоснование их эффективности. Автором в таблице 3.6 предложена система показателей оценки эффективности программ выходного дня медицинского туризма.

Таблица 3.6.

Система показателей оценки экономической эффективности реализации программ выходного дня на рынке медицинского туризма

№	Наименование показателя	Методика расчета
<i>Общие показатели</i> (характеризуют эффективность всей совокупности моделей организации туров выходного дня на рынке медицинского туризма)		
1	Доля чистой прибыли от реализации туров выходного дня	Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма / Общий уровень чистой прибыли организации
2	Рентабельность продаж туров выходного дня	Прибыль от продаж туров выходного дня \ Выручка медицинской организации
3	Коэффициент покрытия	Количество медицинских услуг, реализуемых в условиях туров выходного дня \ Общее количество услуг, предоставляемых медицинской организацией
4	Коэффициент эффективности посреднических организаций	Количество реализованных туров выходного дня при помощи услуг посредников на туристском рынке \ Общее количество реализованных туров выходного дня
5	Коэффициент загрузки медицинского оборудования	Количество часов работы медицинского оборудования в рамках реализации туров выходного дня / Общая величина загрузки медицинского оборудования
6	Коэффициент эффективности маркетинговой деятельности	Общая величина расходов на маркетинговую деятельность / Объем чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма
7	Коэффициент удовлетворенности туриста	Количество негативных оценок по итогам реализации туров выходного дня \ Общее количество оценок
8	Коэффициент участия трудовых ресурсов	Количество штатных единиц медицинского и вспомогательного персонала, задействованного в реализации туров выходного дня \ Общее количество штатных единиц медицинского и вспомогательного персонала организации
9	Коэффициент обновления	Количество новых медицинских услуг, предоставляемых в рамках туров выходного дня в сфере медицинского туризма \ Общее

		количество медицинских услуг, предоставляемых в рамках туров выходного дня в сфере медицинского туризма
<i>Частные показатели</i> (характеризуют эффективность одной или нескольких моделей организации туров выходного дня на рынке медицинского туризма)		
10	Коэффициент эффективности приграничного сотрудничества	Доля иностранных туристов из приграничных территорий \ Общее число иностранных туристов
11	Коэффициент инновационной активности	Уровень затрат на внедрение инновационных технологий, используемых при реализации туров выходного дня \ Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма
12	Коэффициент эффективности продвижения туров выходного дня на зарубежных рынках	Доля иностранных туристов из определенного региона или страны \ Общее число иностранных туристов
13	Уровень освоения языковых компетенций	Количество штатных единиц медицинского и вспомогательного персонала, владеющих английским языком на профессиональном уровне \ Общее количество штатных единиц медицинского и вспомогательного персонала организации
14	Коэффициент эффективности проведения сопутствующих мероприятий	Расходы на проведение мероприятия (образовательного, культурного и т.д.) \ Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма
15	Коэффициент эффективности реализации корпоративных программ	Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в условиях корпоративной модели \ Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма
16	Коэффициент эффективности реализации дополнительных туристских услуг	Уровень чистой прибыли от реализации дополнительных туристских услуг \ Уровень чистой прибыли от реализации туров выходного дня в сфере медицинского туризма

Использование приведенной обобщенной системы показателей может служить эффективным инструментом для оценки результатов реализации программ выходного дня медицинского туризма по сравнению со стандартными турами, уровня удовлетворенности потребителя полученными услугами, возможности последующей диверсификации туров выходного дня под новые сегменты потребительского рынка.

Резюмируя все вышесказанное, автор исследования считает необходимым обозначить следующие рекомендации:

-туры выходного дня являются перспективной формой предоставления услуг в сфере медицинского туризма, что становится особенно очевидным в условиях ограничения свободы перемещения между странами и регионами, а также снижения покупательной способности потенциальных туристов,

-при формировании туров выходного дня необходимо учитывать, как направленность медицинских услуг (профилактика, диагностика, реабилитация, превентивное лечение и т.д.), так и специфику самого заболевания,

-в качестве приоритетных направлений реализации технологического процесса оказания услуг на рынке медицинского туризма следует признать организованный туризм как частных клиентов, так и корпоративных (в контексте реализации программ корпоративной социальной ответственности),

- развитие туров выходного дня в условиях въездного туризма, хотя и значительно ограничено в условиях ухудшения эпидемиологической обстановки, может быть целесообразно в рамках приграничного сотрудничества и высокого уровня транспортной доступности туристской дестинации.

Заключение

К числу наиболее актуальных видов туризма в современных условиях, с точки зрения оценки возможных перспектив развития, следует отнести медицинский туризм, основанный на предоставлении специализированных медицинских услуг во время совершения туристских поездок как внутри одного государства или региона, так и посредством выезда за рубеж.

Активным этапом развития медицинского туризма как полноценного вида туристской деятельности следует признать начало XXI века, когда благодаря высокому уровню глобализационных процессов и расширению доступности транспортных систем для большинства категорий путешественников, а также повышению скорости движения информационных потоков за счет возможностей сети Интернет и социальных сетей, получение медицинских услуг в другой стране или регионе стало обычной практикой, что, в свою очередь, привело к возникновению устойчивого сегмента рынка туристских услуг со своей собственной спецификой взаимодействия с потребителями, технологическими основами предоставления основных и сопутствующих услуг и т.д.

Посредством реализации программ медицинского туризма на внутреннем рынке создаётся возможность обеспечения равного доступа всех жителей страны к качественным и высокотехнологичным медицинским услугам, что приобретает особую актуальность в случае несбалансированного обеспечения ресурсами системы здравоохранения в территориально-пространственном аспекте в связи с существенной разницей в социально-экономическом развитии отдельных российских регионов и территорий. Медицинский туризм также перспективное направление для организации экспортных операций в рамках повышения туристской аттрактивности поездок в РФ из-за рубежа с целью получения качественной и недорогой медицинской помощи, и оздоровления при соблюдении всех необходимых правил безопасности и гарантии соблюдения интересов зарубежных туристов. В связи с этим можно говорить о существовании определенной причинно-следственной связи между

следующими организационно-управленческими действиями на уровне государственной власти: усиление ресурсного потенциала сферы здравоохранения с целью повышения качества и доступности медицинских услуг для населения положительно влияет на возможности развития медицинского туризма как на внутреннем, так и на международном рынке при условии государственной поддержки создания конкурентоспособной общей туристской инфраструктуры, снижения уровня воздействия туристских формальностей и повышения аттрактивности российских туристских дестинаций.

Особенности функционирования предпринимательского сектора на рынке медицинского туризма определяются спецификой двойственного характера реализуемого экономического блага: возможность реализации широкого спектра медицинских услуг с высоким уровнем специализации направлений медицинской помощи и услуг потенциальным туристам, отсутствие фактора сезонности как одного из основных ограничителей ведения предпринимательской деятельности, значительное количество ограничений нормативно-правового характера при принятии управленческих решений в рамках формирования среднесрочной и долгосрочной стратегии поведения на рынке и т.д. сочетается с возможностью получения дополнительных выгод от реализации туристского продукта не только самому пациенту – туристу, но и его семье или сопровождающим лицам, совершения повторных покупок со стороны клиентов и т.д. Это, в свою очередь, повышает инвестиционную привлекательность вложений в инфраструктуру медицинского туризма как исключительно за счет использования собственных материальных ресурсов, так и с точки зрения потенциала в рамках участия в программах государственно-частного партнерства, которые направлены на гармонизацию интересов предпринимательского сектора и государства в социальной сфере.

С точки зрения потребителя рынка медицинских услуг к числу ключевых особенностей следует причислить низкий уровень или полное отсутствие отложенного спроса, значительные требования к уровню, соответствию

современным тенденциям и кадровому обеспечению оказываемых услуг при одновременном сопоставлении и сравнении критических точек значения соотношения «цена-качество», возможность осуществления туристской поездки вне зависимости от целого ряда традиционных факторов, влияющих на динамику спроса в индустрии туризма (фактор сезонности, уровень транспортной доступности, социо-культурные особенности туристской дестинации, уровень располагаемого дохода и т.д.), использование более широкого спектра источников финансирования поездки и т.д. Отдельное внимание заслуживает факт относительно невысокого уровня эластичности спроса по цене и высокий уровень предельной полезности предоставляемых услуг, что обеспечивает возможность совершения последующих покупок услуги в зависимости от конкретного направления рынка медицинского туризма.

Ключевым импульсом для развития рынка медицинского туризма в России стала реализация таких крупномасштабных национальных проектов как «Здравоохранение» и «Демография», основное действие которых направлено на модернизацию национальной системы здравоохранения и повышения качества жизни населения. Вместе с тем, обновление материально-технической базы медицинских учреждений, повышение уровня требований к качеству, доступности и своевременности оказания медицинских услуг, поддержка реализации программ ординатуры, аспирантуры и постдипломного образования создали устойчивый базис для наращивания экспортных возможностей сферы здравоохранения посредством создания и реализации программ медицинского туризма, а также расширения внутреннего рынка.

Ухудшение эпидемиологической обстановки в связи с пандемией, несомненно, отрицательно сказалось как на индустрию туризма в целом, так и на сегмент медицинского туризма, в частности. Ключевым аспектом, в данном случае, следует признать снижение устойчивого потребительского спроса на туристские услуги по целому ряду причин, к числу наиболее очевидных из которых возможно отнести: отсутствие возможности

пересечения как внутри региональных, так и международных границ в связи с наложенными ограничениями, общее снижение уровня доходов населения, высокий уровень риска распространения заболевания при осуществлении туристских поездок, снижение загрузки транспортной системы - отмена регулярных и чартерных авиарейсов, сокращение пассажирских перевозок на железнодорожном транспорте, запрет на движение общественного транспорта в туристских дестинациях, отрицательный психологический климат, препятствующий совершению тех или иных перемещений в туристских целях и т.д.

К числу наиболее адаптивных, с точки зрения особенностей текущей ситуации на рынке медицинского туризма, управленческих стратегий, которые возможно использовать с относительно небольшим уровнем первоначальных финансовых вложений следует признать диверсификацию бизнес-процессов, целью которой является расширение спектра предлагаемых услуг при максимальном охвате всех потребительских сегментов, совокупность которых формирует фактическую емкость того или иного рынка.

К числу наиболее актуальных направлений диверсификации медицинского туризма в посткризисный период можно отнести:

-расширение спектра предоставляемых медицинских услуг за счет разработки и внедрения новых программ и методик лечения, включения дополнительных услуг, непосредственно связанных с профилем медицинского учреждения, обеспечение многофункциональности предоставляемых услуг с точки зрения всего сервисного цикла (профилактика, диагностика, лечение, реабилитация, консультирование и т.д.).

-освоение и переход на относительно новые виды и направления медицинского туризма, востребованные на рынке и в настоящее время недостаточно представленные с точки зрения возможностей индустрии туризма. В данном случае, по мнению автора, отдельно необходимо отметить медикаментозное лечение и борьбу с разнообразными отрицательными

зависимостями (алкогольная зависимость, наркомания, зависимость от компьютерных игр и сети Интернет и т.п.),

- разработка и реализация комплексных программ медицинского туризма, направленных на борьбу с таким социально опасным явлением в системе общественного здоровья как ожирение населения. Проблема избыточного веса у различных категорий и социальных групп населения сегодня становится одной из ключевых не только для зарубежных стран, но и для России. Кроме того, в текущих реалиях сложной эпидемиологической ситуации, ожирение становится катализатором для развития коронавирусной инфекции.

Особую актуальность в современных условиях приобретает вопрос формирования и развития кадрового обеспечения медицинского туризма, которое было бы адаптировано к особенностям и специфике современных тенденций туристского рынка с одновременным сохранением высокого качественного уровня оказания медицинских услуг вне зависимости от финансовых возможностей потенциальных туристов. По мнению автора, с точки зрения обеспечения комплексности и системности методических подходов к трудовым ресурсам на рынке медицинского туризма, можно выделить два основных направления, связанных с кадровым обеспечением:

- формирование и воспроизводство кадрового обеспечения рынка медицинского туризма (подготовка специализированных кадров, способных оказывать медицинские услуги на высококачественном уровне в соответствии с современными технологиями и обладающих универсальными компетенциями в области организации и управления туристской деятельностью),

- развитие кадрового обеспечения рынка медицинского туризма (формирование и освоение новых, адаптированных к текущим условиям и особенностям как туристского рынка, так и медицинской сферы, компетенций, навыков и умений, которые позволили бы обеспечить конкурентные преимущества на рынке как самому специалисту, так и той организации или учреждению, в котором он осуществляет свою трудовую деятельность).

В целом, можно говорить о существовании прямой зависимости между развитием рынка медицинского туризма и наличием профессиональных медицинских кадров в том или ином регионе или стране.

Одним из возможных перспективных направлений организации медицинского туризма следует признать использование системы туров выходного дня («туризм выходного дня»), активное распространение и популярность которых была связана с особенностями организации массового досуга в СССР.

Автор считает необходимым разграничить возможные модели организации туров выходного дня в сфере медицинского туризма с точки их использования применительно к условиям рынка въездного и внутреннего туризма. Данное деление обусловлено целым рядом причин, к числу которых необходимо отнести различие в конкурентных преимуществах по параметрам «цена-качества», наличие языковых, межкультурных и прочих барьеров при организации оказания медицинской помощи, различные подходы к возможному сегментированию категорий потенциальных потребителей, наличие туристских формальностей, определенные сложности с точки зрения обеспечения транспортной, информационной и т.д. доступности и ряд других.

Резюмируя все вышесказанное, можно говорить о том, что наиболее перспективными и своевременными направлениями трансформации рынка медицинского туризма являются:

- развитие внутри регионального медицинского туризма, который основан на использовании туристско-рекреационного потенциала дестинаций непосредственно жителями региона,
- внедрение новых форм организации туристской деятельности в сфере медицинского туризма в условиях ограничения свободы перемещения между странами и регионами, а также снижения покупательной способности потенциальных туристов,
- при формировании программ медицинского туризма необходимо учитывать, как направленность медицинских услуг (профилактика,

диагностика, реабилитация, превентивное лечение и т.д.), так и специфику самого заболевания,

- расширение возможностей медицинского туризма за счет использования современных инноваций, прежде всего в контексте внедрения элементов цифровых технологий и телемедицины, что позволит обеспечить устойчивую взаимосвязь между оказанием услуг населению и непосредственно медицинским туризмом,

- усиление не только традиционных массовых направлений реализации медицинского туризма (оказание стоматологических услуг, пластическая хирургия и т.д.), но и не менее актуальных направлений борьбы с вредными привычками и девиантным поведением в контексте возможностей инфраструктуры медицинского туризма (наркотическая и алкогольная зависимость, психические и социальные отклонения, борьба с избыточным весом и т.д.),

- в качестве приоритетных направлений реализации технологического процесса оказания услуг на рынке медицинского туризма следует признать организованный туризм как частных клиентов, так и корпоративных (в контексте реализации программ корпоративной социальной ответственности),

- расширение спектра программ экспорта медицинского туризма, за счет поиска новых форм и каналов продвижения услуг, индивидуализации подхода к потенциальному потребителю и формированию адаптивной инфраструктуры, способной к приему зарубежных туристов,

- развитие партнерских отношений с другими участниками туристского рынка и смежных отраслей в контексте формирования кластерных структур, расширения сетевого взаимодействия и участия в межрегиональных и международных проектах.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Конституция РФ (в соответствии с Указом Президента от 3 июля 2020 года «Об официальном опубликовании Конституции Российской Федерации с внесенными в нее поправками») – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kremlin.ru/acts/constitution> (дата обращения 03.08.2020)
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) (статьи 1 - 453) (с изменениями на 31 июля 2020 года) – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9027690> (дата обращения 09.08.2020)
3. ГОСТ Р 50690-2000. Туристские услуги. Общие требования от 01.07.2001г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200025205> (дата обращения 11.08.2020)
4. ГОСТ Р 506460-94. Услуги населению. Термины и определения от 01.07.2001г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200006608> (дата обращения 11.08.2020)
5. ГОСТ Р 50644-2009. Туристские услуги. Требования по обеспечению безопасности туристов от 15.12.2009г. – [Электронный ресурс].- Режим доступа: <https://base.garant.ru/198650/> (дата обращения 11.08.2020)
6. ГОСТ Р 51185-2014. Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования от 11.11.2014г.- [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://base.garant.ru/71447622/> (дата обращения 11.08.2020)
7. ГОСТ ISO 9001-2011. Межгосударственный стандарт. Системы менеджмента качества (введен в действие Приказом Росстандарта от 22.12.2011 № 1575-ст). - [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200093426> (дата обращения 21.08.2020)
8. ГОСТ Р ИСО 9004-2010. Национальный стандарт Российской Федерации. Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества" (утв. и введен в

- действие Приказом Росстандарта от 23.11.2010 № 501-ст). - [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200082555> (дата обращения 21.08.2020)
9. Указ Президента РФ «О совершенствовании государственного управления в сфере туризма и туристской деятельности» от 05 июня 2020 г. № 372 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202006050029?index=0&rangeSize=1> (дата обращения 28.08.2020).
10. Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (ФЗ №132-ФЗ от 24.11.1996 г.) (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>. (дата обращения – 25.08.2020 г.)
11. Федеральный закон «Об инвестиционной деятельности в РФ, осуществляемой в форме капитальных вложений" (ФЗ №39-ФЗ от 25.02.1999 г.) в ред. от 02.08.2019 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online>. (Дата обращения: 18.08.2020)
12. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ФЗ №323-ФЗ от 21.11.2011 г.) в последней редакции [Электронный ресурс].– Режим доступа: <http://www.consultant.ru/document> (Дата обращения: 10.08.2020)
13. Распоряжение Правительства РФ от 20 сентября 2019 г. № 2129-р «Об утверждении стратегии развития туризма в Российской Федерации на период до 2035 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/FjJ74rYOaVA4yzPAshEulYxmWSpV4lrM.pdf> (Дата обращения: 12.08.2020)
14. Распоряжение Правительства РФ от 31.05.2014 N 941-р (ред. от 26.10.2016) "Об утверждении Стратегии развития туризма в Российской Федерации на период до 2020 года"-[Электронный ресурс]. – Режим

- доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_164146/
(дата обращения – 20.12.2019 г.)
15. Государственная стратегия по развитию санаторно-курортного комплекса Российской Федерации: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/gosudarstvennaya-strategiya-po-razvitiyu-sanatorno-kurortnogo-kompleksa-rossiyskoj-federatsii>-(дата обращения – 22.08.2020 г.)
16. Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rospotrebnadzor.ru/files/news> (дата обращения 21.08.2020).
17. Национальный проект «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (Дата обращения:09.08.2020)
18. Национальный проект «Демография» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography> (Дата обращения:09.08.2020)
19. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. / Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/> Дата обращения: 23.08.2020.
20. Устав Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). / Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://apps.who.int/gb/gov/assets/constitution-ru.pdf> (дата обращения 26.08.2020)
21. Амстердамская декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе. Принята Европейским совещанием по правам пациента 30 марта 1994 г. // Медицинская этика: Сб. документов / Под ред. И. В. Островской. - М., 2001. 30 с.

- 22.Беляева Е. Медицинский туризм: почему иностранцы лечатся в России, а россияне – за границей //Forbes. 14.08.2018. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.forbes.ru/biznes/365591-medicinskiy-turizm-pochemu-inostrancy-lechatsya-v-rossii-rossiyane-za-granicey> (дата обращения 18.08.2020)
- 23.Блехцин И.Я., Сушинский Ф.В. Характеристика туристской практики повторных туристов/Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии. 2015. № 1 (23). С. 84-87.
- 24.Веселова Э. Ш. Медицинский туризм – бизнес на путешествиях с пользой для здоровья / АНО редакция журнала «ЭКО». – 2016. – № 3 (501). – С. 142-164.
- 25.Ветитнев А.М., Сердюкова Н.К., Зеленская О.А. Определение портрета целевого потребителя турпродукта культурно-познавательного туризма на черноморском побережье Российской Федерации// Курортно-рекреационный комплекс в системе регионального развития: инновационные подходы. 2016. № 1. С. 444-447.
- 26.Ветитнев А.М., Дзюбина А.В., Торгашева А.А. Лечебно-оздоровительный туризм: вопросы терминологии и типологии. / Известия Сочинского государственного университета.2012. №2(20). С.50-56.
- 27.Ганеев Т.А., Бычкова А.С. Определение термина "диверсификация"// В сборнике: Управление экономикой: методы, модели, технологии. Материалы XVIII Международной научной конференции. 2018. С. 58-61.
- 28.Герасимова К.А. Особенности продвижения туристических услуг на примере туризма выходного дня// В сборнике: Университетский спорт: здоровье и процветание нации Материалы V Международной научной конференции студентов и молодых ученых: в 2 томах. 2015. С. 221-222.
- 29.Горбашко Е.А. Обеспечение качества подготовки научных кадров в современных условиях// В сборнике: Эффективные системы

- менеджмента: качество, инновации, устойчивое развитие Материалы VI Международного научно-практического форума. Под редакцией И.И. Антоновой. 2017. С. 28-32.
30. Горошко Н.В., Пацала С.В. Россия на мировом рынке медицинского туризма// Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. 2018. № 1 (12). С. 11
31. Горошко Н. В. Сервис «второе медицинское мнение» на рынке регионального медицинского туризма / Н. В. Горошко, Е. К. Емельянова // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. – 2019. – № 4 (19). С.7
32. Горшкова Л.В. Основные направления медицинского туризма: статистический анализ// Социальная политика и социология. 2017. Т. 16. № 5 (124). С. 16-24.
33. Гребенщикова Е.Г. Медицинский туризм: подходы к определению и специфика проблем / Медицинская этика. 2015. Том.3. №1. С.91-93.
34. Ефимов С.А., Ефимова А.С. Лечебно-оздоровительный, лечебный и оздоровительный туризм: уточняем понятийно-терминологический аппарат. //Вестник физиотерапии и курортологии.2017. Том 23. №4. С.155-160.
35. Жуковская И.Ф., Наумова И.В. Медицинский туризм: проблемы и перспективы развития в России // Наука и бизнес: пути развития. 2019. № 2 (92). С. 230-233.
36. Жуковская И.Ф. Медицинский туризм: сущность, причины возникновения и перспективы развития // Глобальный научный потенциал. 2018. № 12 (93). С. 230-232.
37. Гришин, С.Ю. Формирование интегрированной системы управления туристской деятельностью в современных условиях/ Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера технологии. - 2014. - № 1 (19). - С. 131-140.

- 38.Грошев И.В., Краснослободцев А.А. Мировой рынок медицинского туризма. / Мировая экономика и международные отношения. 2017. Том 61. №10. С.87-95.
- 39.Иванов Н.Н., Мусникова М.В. Медицинский туризм в Швейцарии и в России// В сборнике: Туризм и образовательные технологии Сборник научных трудов по материалам V Международной научно-практической конференции. Под редакцией Г.А. Карповой. 2019. С. 230-238.
- 40.Иванов В.Д., Талызов С.Н., Полухин С.Е. Туризм выходного дня // В сборнике: Развитие науки и образования в современном мире Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. 2018. С. 104-110.
- 41.Игнатова, Е.В., Карпова Г.А., Рыбальченко И.Е. Эволюция развития и перспективные направления совершенствования рынка медицинского туризма в современных условиях // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета - 2020. - № 5.
- 42.Игнатова, Е.В. Оценка предпосылок развития медицинского туризма в посткризисный период // Журнал правовых и экономических исследований. - 2020. - № 3.
- 43.Игнатова, Е.В. Диверсификация как приоритетная стратегия развития рынка медицинского туризма в посткризисный период // Вестник Национальной академии туризма. - 2020. - № 3.
- 44.Игнатова, Е.В. Анализ основных тенденций развития рынка медицинского туризма в РФ // Актуальные проблемы труда и развития человеческого потенциала: вузовско-академический сборник научных трудов. Выпуск №3 (19) / под редакцией В.И. Сигова и С.В. Кузнецова. - СПб.: Изд-во СПбГЭУ, 2020.
- 45.Игнатова, Е.В., Гришин С.Ю., Какабадзе Э.Ю. Развитие въездного медицинского туризма как перспективное направление экспорта услуг в РФ// Глава в коллективной монографии «Экспорт услуг». – Санкт-Петербург. Издательство СПбГЭУ - 2020 –С. 144-153

- 46.Какабадзе Э.Ю., Карпова Г.А. Обеспечение качества медицинского и лечебно -оздоровительный туризма: отечественный и зарубежный опыт/ Национальная концепция качества: государственная и общественная защита прав потребителей Сборник тезисов докладов международной научно-практической конференции. Под редакцией Е.А. Горбашко. 2019. С. 222-226.
- 47.Какабадзе Э.Ю., Карпова Г.А. Преимущества и ключевые проблемы развития медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в странах СНГ. //Вестник Национальной академии туризма. 2019. № 2 (50). С. 41-43.
- 48.Капитонова Е., Панов А., Маровнина О. Медицинский туризм. Риски и преимущества для клиник/ Правовые вопросы в здравоохранении. 2020. № 2. С. 16-21.
- 49.Карпова Г.А., Кучумов А.В. Перспективы развития туризма в России в условиях кризиса // Журнал правовых и экономических исследований. 2016. № 3. С. 136 141.
- 50.Карпова Г.А., Щербук Ю.А. Анализ мировых тенденций и оценка перспектив развития медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в государствах - участниках СНГ// Журнал Диалог: политика, право, экономика 2019. № 2(13). С. 86-92.
- 51.Карпова, Г.А., Быков, А.Ю. Социальное предпринимательство в сфере услуг: систематизация подходов // Журнал правовых и экономических исследований. - 2017. - № 2. - С. 11-20.
52. Ковалева И.П. Зарубежный опыт развития медицинского туризма на примере Германии. / Актуальные вопросы экономических наук.2015. №42. С.107-115.
- 53.Ковалева И.П. Современные тенденции развития медицинского туризма: опыт Таиланда. / Современные тенденции в экономике и управлении: новый взгляд. 2015.№32. С.177-184.

54. Колупанова И.А. Проблемы становления массового туризма в СССР в 1960–1970-е годы (на примере Западной и Восточной Сибири) // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2016. № 9 (174). С. 51-58
55. Кохова И.В., Белогруд И.Н. Формирование благоприятных условий для ускорения развития въездного медицинского туризма // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2018. № 6 (112). С. 28
56. Кузнецова Н.Ф. Современная инфраструктура как одно из важных условий для развития туризма // Азимут научных исследований: экономика и управление - 2016. - Т.5 - № 3 (16). - с. 134 - 138.
57. Левченко Т.П., Ралко К.Г. Проблемы и перспективы развития медицинского туризма / Вестник Национальной академии туризма. 2020. № 1 (53). С. 17-19.
58. Левтерова Е.В. Перспективы развития Санкт-Петербурга как дестинации медицинского туризма в России. // Материалы XII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы развития индустрии гостеприимства». 2016. С. 154-157.
59. Лядова А.В. Медицинский туризм как социальная практика: современное состояние и перспективы развития. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskiy-turizm-kak-sotsialnaya-praktika-sovremennoe-sostoyanie-i-perspektivy-razvitiya/viewer> (дата обращения 24.08.2020)
60. Малков А.О. Диверсификация в современном мире // В сборнике: Научные исследования: векторы развития. Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции. Редколлегия: О.Н. Широков [и др.]. 2019. С. 147-148.
61. Маньшина Н.В. Глобальный рынок медицинского и лечебно-оздоровительного туризма: Материалы 11-й Международной конференции по медицинскому и лечебно-оздоровительному туризму

- Medical Tourism. Spa & Health (г. Москва, 16 сентября 2015 г.).- [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.tourismexpo.ru/spa/conference/2015/presentation/nadezhda-manshina.pdf> (дата обращения 16.08.2020)
62. Мишенина Д.В. Разработка и использование алгоритма составления портрета потребителя на рынке туристических услуг/ В сборнике: Непрерывное профессиональное образование: теория и практика Сборник статей по материалам VII Международной научно-практической конференции преподавателей, аспирантов, магистрантов и студентов. 2016. С. 92-96.
63. Мозокина С.Л. Тенденции развития лечебно-оздоровительного и медицинского туризма. / Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2014. №5(89). С.42-46.
64. Молчанов И.Н. Медицинский туризм: роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения// Экономика. Налоги. Право. 2019. Т. 12. № 2. С. 127-136.
65. Морозова Г.А., Озина А.М. Социально-демографический портрет потребителя платных медицинских услуг коммерческих медицинских центров и платных отделений государственных медицинских учреждений // Управление экономическими системами. 2012. № 4 (40). С. 57.
66. Муминова С.Р., Фектистова В.М., Вагина У.В. Инновации в туризме на основе информационных технологий. // Сервис в России и за рубежом. 2018. Том 12. №1(79). С. 6-15.
67. Мухтарова Д.М. Медицинский туризм: российский и зарубежный опыт// Новая наука: Теоретический и практический взгляд. 2016. № 3-1 (69). С. 141-145.
68. Никитина О.А. Современные тенденции и вызовы в развитии медицинского туризма: мировой опыт// Проблемы современной экономики. 2018. № 4 (68). С. 196-198.

- 69.Никитина О. А. Организационно-экономические модели развития международного медицинского туризма: выбор модели для России / Вестник евразийской науки. – 2018. – Т. 10. – №5. – С. 38.
- 70.Никонова М.В. Государственное регулирование внедрения инноваций в медицинском туризме / Научное обозрение: теория и практика.2018. №10. С.131-141.
- 71.Новинкина Е.В. Разработка водно-рекреационного тура выходного дня// В сборнике: Кооперация без границ: расширение рамок социальной экономики Материалы международной студенческой научной конференции: в 5 частях. 2017. С. 500-507.
- 72.Петров А.Н. Современная модель стратегического менеджмента/ Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2017. № 1-1 (103). С. 12-20.
- 73.Савельева О.В. Разработка перспективной модели социального взаимодействия в сфере международного медицинского туризма (на примере Городской клинической больницы им. С.П. Боткина) // Материалы Международной научно-практической конференции New Science Generation. Петрозаводск. 2019.С.168-182.
74. Семенова З.А., Чистобаев А.И. Медицинская география и здоровье населения: эволюция знания. // Монография. Санкт-Петербург, издательство «Европейский дом», 2015г. 252с.
- 75.Скворцова А. В. Медицинский туризм – как часть социальной медицины /Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – № 2.
- 76.Соколов А.С., Манько Н.П., Гуляев В.Г. Теоретико-методологические аспекты медицинского туризма //Вестник РМАТ.2017. №3. С.105-111
- 77.Тастанбекова Ш.О. Медицинский туризм: история развития, сущность и основные составляющие // International scientific and practical conference world science. 2016. Том.6. №10(14). С.46-50.

78. Улько Е.В. Подходы терминологии к лечебно-оздоровительному и медицинскому туризму / Теория и практика современных гуманитарных и естественных наук. – 2016. – С. 113-117.
79. Хорева Л.В., Воронцова Г.Г. Трансформация образовательных программ в сфере услуг: методический аспект// В сборнике: Архитектура университетского образования: современные университеты в условиях единого информационного пространства. Сборник трудов III Национальной научно-методической конференции с международным участием. Под ред. И.А. Максимцева, В.Г. Шубаевой, Л.А. Миэринь. 2019. С. 191-198.
80. Хорева Л.В. Формирование лояльности потребителей туристских услуг: обзор подходов// В сборнике: Социально-экономическое развитие в условиях цифрового общества. Сборник лучших докладов по материалам IX Национальной научно-практической конференции Института магистратуры с международным участием. Санкт-Петербургский государственный экономический университет. Санкт-Петербург, 2020. С. 169-177.
81. Цокол А.В. Диверсификация как стратегия развития бизнеса/ Современные научные исследования и разработки. 2018. Т. 3. № 4 (21). С. 375-376.
82. Чечиль А.О. Эволюция понятия "диверсификация"/ Синергия Наук. 2017. № 9. С. 232-237.
83. Шарафанова Е.Е., Безденежных Т.И. Цифровой туризм и угрозы недобросовестной конкуренции// В сборнике: Актуальные проблемы науки и практики: Гатчинские чтения–2019. Сборник научных трудов по материалам VI Международной научно-практической конференции. 2019. С. 662-665.
84. Шарафанова, Е.Е., Дыбаль, М.А., Викторова Е.В. Территориальные туристско-рекреационные системы: учебное пособие/ Е.Е. Шарафанова, М.А. Дыбаль, Е.В. Викторова. - СПб.: Изд-во СПбГЭУ. - 2016. - 110с.

85. Шипилова Ю.М. Медицинский туризм как стратегическое направление медицинского менеджмента. /Успехи современной науки и образования.2015. №3 С.37-39.
86. Bookman, M.Z. and Bookman, K.R. Medical Tourism in Developing Countries. Palgrave Macmillan. 2007. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://link.springer.com/content/pdf/bfm%3A978-0-230-60565-7%2F1.pdf> (дата обращения 13.08.2020)
87. Chuck Y.Gee, Eduardo Fayos-Sola. International tourism: a global Perspective. Madrid: WTO, 1997. -[Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.academia.edu/3763476/international_tourism (дата обращения 15.08.2020)
88. Crooks V.A., Turner L., Cohen I.G. et al. Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients a qualitative study of Canadian health and safety representatives perspectives.//British Medical Journal.2013.№3. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://bmjopen.bmj.com/content/3/2/e002302.full> (дата обращения 13.08.2020)
89. Euro Health Consumer Index 2018 - Health Consumer Powerhouse. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://healthpowerhouse.com/publications/> (Дата обращения: 21.08.2020).
90. European patent applications filed \ European Patent Office [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.epo.org/about-us/annual-reports-statistics/statistics_fr.html (Дата обращения: 28.08.2020).
91. Global Innovation Index INSEAD. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.globalinnovationindex.org/analysis-indicator> (Дата обращения: 24.08.2020).
92. Global Wellness Economy Monitor / Global Wellness Institute. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research2/> (Дата обращения: 24.08.2020).

93. Global Web Index / market research SaaS Company. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.globalwebindex.com/> (Дата обращения: 26.08.2020).
94. Iordache, C. and Ciochina, I. Medical Tourism Industry Challenges in the Context of Globalization. *Management Strategies Journal*, 2014. №7. P. 62-70.
95. Kangas B. Travelling for Medical care in a Global World// *Medical Antropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*. 2010. №29. С344-362.
96. Карпова, Г.А., Долматеня, Ю. В., Ткачев, В.А. Development problems of resort complex in transformation of the Russian economy - Сервис в России и за рубежом. 2018. Т. 12. № 1 (79). С.52-63
97. Kee Mun Wong, Peramarajan Velasamy, Tengky Nuraina Tengky Ashad. Medical Tourism Destination SWOT Analysis: A Case Study of Malaysia, Thailand, Singapore and India / *SHS Web of Conferences*. 2014. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.academia.edu/33430730/Medical_Tourism_Destination_SWOT_Analysis_A_Case_Study_of_Malaysia_Thailand_Singapore_and_India (дата обращения 12.08.2020)
98. Kim S. , Chr. Arcodia, I. Kim. Critical Success Factors of Medical Tourism: The Case of South Korea // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. 15 p.
99. Medical tourism market trends-an exploratory research/ *Research Gate*. [Электронный ресурс]– Режим доступа: <https://www.researchgate.net> (дата обращения 23.08.2020)
100. Nur Syafigah Abd Mutalib, Long Chiau Ming et al. Medical Tourism: Ethics, Risks and Benefits.// *Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research*. Vol.50. Issue 2. 2016. – [Электронный ресурс].- Режим доступа: https://www.researchgate.net/publication/303400340_Medical_Tourism_Ethics_Risks_and_Benefits (дата обращения 22.08.2020)

101. Han, H.; Hwang, J. Growing competition in the healthcare tourism market and customer retention in medical clinics: New and experienced travellers. - *Issues Tour.* 2018, № 21, 680–702.
102. Han Team. Medical Tourism and Global Healthcare: Where Are You Going? //Health WorldNet Inc. May 11, 2009. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://healthworldnet.com/articles/heads-or-tails/medicaltourism-and-global-healthcare-where-are-yougoing.htm> (дата обращения 23.08.2020)
103. Hancock, David *The Complete Medical Tourist.* Publisher: John Blake Publishing. 2006. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.scirp.org/html/7490.html> (дата обращения 19.08.2020)
104. Hajioff, Steve. Health Tourism: 100 years of living science. // Imperial College, London, November 2007. - [Электронный ресурс] –Режим доступа: <http://www1.imperial.ac.uk/resources/4042628D-B846-4531-BB7D-0F8293266C76> (дата обращения: 20.08.2020).
105. Seow, A.N, Choong, Y.O, Moorthy, K., Chan, L.M. Intention to visit Malaysia for medical tourism using the antecedents of Theory of Planned Behaviour: A predictive model. *Int. J. Tour. Res.* 2017, 19, 383–393.
106. Sudheer Muhammed, Sunil C D`Souza. Medical Tourism and Market feasibility in emerging economy. Twelfth AIMS International Conference on Management. P.1922-1928. – [Электронный ресурс] - Режим доступа: https://www.researchgate.net/profile/Sudheer_Km4/publication/271854546_Medical_Tourism_and_Market_feasibility_in_emerging_economy/links/54d58c950cf2970e4e651892/Medical-Tourism-and-Market-feasibility-in-emerging-economy.pdf (дата обращения 18.08.2020)
107. Turner L.G. Quality in health care and globalization of health services: accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies // *Int J Qual Health Care.* 2011. Feb. 23(1):1–7

108. Vijaya R., Baby J. Current Status of Medical Tourism in India, future trends and implications for stakeholders //International Journal of Current Advanced Research.2018.Vol. 7.№.3 (1).
109. Wellness Tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry / Research Institute for Leisure and Tourism, University of Berne. [Электронный ресурс]. –Режим доступа: https://www.unibe.ch/index_eng.html (дата обращения 09.08.2020)
110. General Report «Activities of the European Hospital and Healthcare Federation 2017» // European Hospital and Healthcare Federation (HOPE). Publications. [Электронный ресурс]. –Режим доступа: www.hope.be (дата обращения 09.08.2020)
111. General Report «How Attractive Is Your Destination for Medical Tourism? » [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <http://medicaltourismassociation.com/> (дата обращения 14.08.2020)
112. UNWTO report «Exploring Health Tourism 2018» // World Tourism Organization (UNWTO). Publications. [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.unwto.org/> (дата обращения 06.08.2020)
113. Перечень поручений по итогам совещания о санитарно-эпидемиологической обстановке от 20 мая 2020 г. [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/63438> (дата обращения 23.08.2020).
114. Характеристика мер поддержки для предприятий туристской отрасли малого и среднего бизнеса, ИП- [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.russiatourism.ru/contents/covid-19/mery-podderzhky/aktualnye-i-prinyatyie-mery-podderzhki-dlya-predpriyatiy-turistskoj-otrasli-malogo-i-srednego-biznesa/> (дата обращения 23.08.2020)
115. Официальный сайт Всемирного Банка (The World Bank). [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://data.worldbank.org/>(дата обращения 19.08.2020)

116. Официальный сайт Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) (Organisation for Economic Cooperation and Development, OECD) [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.oecd.org/>(дата обращения 15.08.2020)
117. Официальный сайт Статистической службы Европейского Союза «Eurostat» [Электронный ресурс]. –Режим доступа: https://ec.europa.eu/eurostat/home?p_auth=ВМАauWo7&p_p_id=estate(дата обращения 21.08.2020)
118. Официальный сайт Швейцарской группы частных клиник «Swiss Medical Network» [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.swissmedical.net/>(дата обращения 24.08.2020)
119. Официальный сайт Швейцарской Национальной Туристской Корпорации «Switzerland Tourism» [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.myswitzerland.com/en/home.html> (дата обращения 24.08.2020)
120. Официальный сайт Всемирной туристской организации [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.unwto.org/> (дата обращения 14.08.2020)
121. Официальный сайт Европейской курортной ассоциации [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <http://europespa.ru/o-europespa.html> (дата обращения 14.08.2020)
122. Официальный сайт Европейской ассоциации научных экспертов в области туризма [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.aiest.org/home/> (дата обращения 14.08.2020)
123. Информационный портал о развитии медицинского туризма в Южной Корее «Visit Medical Korea» [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <http://visitmedicalkorea.com/> (дата обращения 24.08.2020)
124. Официальный сайт комитета по развитию туризма Санкт-Петербурга [Электронный ресурс]. –Режим доступа:

- https://www.gov.spb.ru/gov/otrasl/c_tourism/ (Дата обращения: 25.08.2020).
125. Официальный сайт Федерального агентства по туризму [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.russiatourism.ru/> (Дата обращения 19.08.2020).
126. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry> (Дата обращения 14.08.2020).
127. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. –Режим доступа: [http:// www.gks.ru/](http://www.gks.ru/) (Дата обращения: -09.08.2020).
128. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.rosпотребнадzor.ru/](https://www.rosпотребнадзор.ru/) (Дата обращения 17.08.2020).
129. Официальный сайт Агентства медицинского туризма Санкт-Петербурга [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://medtourism.agency/> (Дата обращения: 25.08.2020).
130. Официальный сайт Российской Ассоциации медицинского туризма (АОММТ) [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <http://rmta.ru/>(Дата обращения: 23.08.2020)
131. Официальный сайт Medical Travel Aassociation [Электронный ресурс]. –Режим доступа: <https://www.medicaltourism.com> (Дата обращения: 15.08.2020).
132. Официальные данные ЮНВТО о состоянии туристской индустрии в период пандемии коронавируса - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.unwto.org/international-tourism-and-covid-19> (дата обращения – 18.08.20).
133. Официальные данные рейтинга медицинских университетов QS- [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

- <https://www.educationindex.ru/articles/university-rankings/qs/?year=2018>
(дата обращения – 19.08.20).
134. Официальные данные Шанхайского рейтинга медицинских университетов - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.educationindex.ru/articles/university-rankings/arwu/> (дата обращения – 19.08.20).
135. Официальные данные рейтинга медицинских университетов THE - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.educationindex.ru/articles/university-rankings/times-higher-education/> (дата обращения – 19.08.20).
136. Статистика уровня смертности от COVID-19 в зависимости от хронических заболеваний - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rbc.ru/society/19/05/2020/5ec430f79a794745ecde69f7> (дата обращения 22.08.2020).
137. Информационные материалы о масштабах ожирения населения в РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tass.ru/obshchestvo/8878779> (Дата обращения:22.08.2020)
138. Рейтинг стран мира по уровню ожирения населения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://basetop.ru/rejting-samyih-tolstyih-stran-mira/>(Дата обращения:22.08.2020)
139. Информационные материалы о взаимосвязи коронавирусной инфекции и ожирения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://zen.yandex.ru/media/puzanet/v-gruppe-vysokogo-riska-po-koronavirusu-liudi-s-lishnim-vesom-i-ujireniem-5e7f5e5f01822a01b7223215>(Дата обращения:22.08.2020)
140. Данные по количеству заболевших коронавирусной инфекцией в мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://meduza.io/feature/2020/03/05/poslednie-dannye-po-koronavirusu-vo-vsem-mire-tablitsa> (Дата обращения:22.08.2020)

141. Информационный материал о развитии телемедицины в РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/4342587>(Дата обращения:25.08.2020)
142. Данные об исследовании состояния рынка медицинского туризма, выполненного в Национальном Университете г. Цюрих (Швейцария)- [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.uzh.ch/de.html> (Дата обращения 23.08.2020).
143. Статистические данные о развитии кадрового обеспечения рынка медицинского туризма в РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vademec.ru/news/2020/02/10/rosstat-v-2019-godu-v-rossii-rabotali-bolee-565-tysyach-vrachej/>(Дата обращения 27.08.2020).
144. Национальный туристический портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://russia.travel/>(Дата обращения 29.08.2020).
145. Медицинский туризм в Южной Корее [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ru.bookimed.com/article/medicinskij-turizm-v-uzhnoj-koree/>(Дата обращения 27.08.2020).