

**РАЗВИТИЕ ТУРИСТСКОЙ ИНДУСТРИИ:
ОТ ЛОКАЛЬНЫХ ПРАКТИК К ГЛОБАЛЬНЫМ СТРАТЕГИЯМ
DEVELOPMENT OF THE TOURISM INDUSTRY:
FROM LOCAL PRACTICES TO GLOBAL STRATEGIES**

Оригинальная статья
Original article

УДК 338.48

DOI: 10.18413/2408-9346-2026-12-2-0-1

Афанасьева А. В.^{1a}
Бутова Т. Г.^{2b}
Данилина Е. П.^{3c}
Белобородов А. А.^{3d}

Медицинский туризм на глобальном рынке:
эффективные модели, стратегии
и инструменты развития

¹Российский государственный университет туризма и сервиса,
ул. Главная, 99, пос. Черкизово, Московская область 141221, Россия

²Сибирский федеральный университет
проспект Свободный, 79, Красноярск 660041, Россия

³Красноярский государственный медицинский университет им. проф.
В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России,
ул. Партизана Железняка, зд. 1, Красноярск 660022, Россия

^ae-mail: slimm_82@mail.ru

^be-mail: tgbutova@mail.ru

^ce-mail: LenaO-1961@mail.ru

^de-mail: beloborodov-a5@mail.ru

^aORCID: 0000-0002-2331-4032

^bORCID: 0000-0001-5037-5562

^cORCID: 0000-0002-9730-999X

^dORCID: 0000-0001-9602-6974

*Статья поступила 25 марта 2026 г.; принята ... 2026 г.;
опубликована 30 июня 2026 г.*

Аннотация. В статье рассматриваются зарубежные практики медицинского туризма и особенности функционирования успешных медицинских туристских дестинаций с целью выявления стратегических механизмов их развития в тесной интеграции с туристской индустрией. На основе обзора современной российской и зарубежной литературы по медицинскому туризму определены приоритетные направления исследований, включая вопросы терминологии, классификации видов медицинского туризма, моделей его организации и факторов конкурентоспособности дестинаций. Показаны ключевые тенденции развития медицинского туризма, связанные с изменениями географии этого направления, целевой аудитории и ее запросами, интеграцией с другими видами лечебно-оздоровительного туризма и сопряженными активностями и пр. На основе исследования открытых

данных, отчетов международных организаций, научных исследований и экспертных мнений проанализированы стратегии развития медицинского туризма успешных туристских дестинаций, и в результате выделены группы стратегических инструментов: 1) государственные механизмы и целевые программы, 2) механизмы интеграции с туристской отраслью и другими видами деятельности, 3) стратегии фокусировки и экспансии рынков, 4) кадровая политика, 5) цифровизация процессов обслуживания, 6) инструменты продвижения брендов в медицинском туризме. Обозначены ключевые сложности формирования комплексной системы медицинского туризма в России. В результате обозначены наиболее эффективные стратегии и приоритетные направления развития российского медицинского туризма.

Ключевые слова: территориальная система медицинского туризма; стейкхолдеры в системе медицинского туризма; медицинский туризм в России; медицинские туристские дестинации; стратегии развития медицинского туризма

Для цитирования: Афанасьева А. В., Бутова Т. Г., Данилина Е. П., Белобородов А. А. Медицинский туризм на глобальном рынке: эффективные модели, стратегии и инструменты развития // Научный результат. Технологии бизнеса и сервиса. 2026. Т. 12. № 2. С. 4-17. DOI: 10.18413/2408-9346-2026-12-2-0-1

UDC 338.48

Alexandra V. Afanasieva^{1a}
Tatyana G. Butova^{2b}
Elena P. Danilina^{3c}
Alexey A. Beloborodov^{3d}

**Medical tourism in the global market:
effective models, strategies and development tools**

¹Russian State University of Tourism and Service,
99 Glavnaya St., Cherkizovo, Moscow region, 141221, Russia,

²Siberian Federal University,

79 Svobodny Ave., Krasnoyarsk, 660041, Russia

³Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University,
1 Partizan Zheleznyak St., Krasnoyarsk, 660022, Russia

^ae-mail: slimm_82@mail.ru

^be-mail: tgbutova@mail.ru

^ce-mail: LenaO-1961@mail.ru

^de-mail: beloborodov-a5@mail.ru

^aORCID: 0000-0002-2331-4032

^bORCID: 0000-0001-5037-5562

^cORCID: 0000-0002-9730-999X

^dORCID: 0000-0001-9602-6974

Abstract. The article examines international practices of medical tourism and the specific features of successful medical tourism destinations to identify strategic mechanisms for their development in close integration with the tourism industry. Based on a review of contemporary Russian and international literature on medical tourism, the study identifies priority research areas, including issues of terminology, classification of types of medical tourism, models of its organization, and factors determining the competitiveness of destinations. The article highlights the key development trends in medical tourism, including changes in its geographical scope, target audiences and their de-

mands, and its integration with other health and wellness tourism activities. Using open data, reports of international organizations, academic studies and expert opinions, the authors analyze development strategies for medical tourism in successful tourism destinations and, as a result, identify groups of strategic instruments: (1) governmental mechanisms and targeted programs; (2) mechanisms for integration with the tourism industry and other sectors; (3) strategies of market focus and expansion; (4) human resource policies; (5) digitalization of service processes; (6) tools for branding and promotion in medical tourism. The article outlines the key challenges in forming a comprehensive medical tourism system in Russia and, consequently, identifies the most effective strategies and priority directions for the development of Russian medical tourism.

Keywords: the medical tourism space system; stakeholders of the medical tourism space system; medical tourist destinations; medical tourism development strategies; medical tourism in Russia

For citation: Afanasieva, A. V., Butova, T. G., Danilina, E. P., Beloborodov, A. A. (2026), "Medical tourism in the global market: effective models, strategies and development tools", *Research Result. Business and Service Technologies*, 12 (2), pp. 4-17, DOI: 10.18413/2408-9346-2026-12-2-0-1

Введение (Introduction). Медицинский туризм сегодня – одна из самых динамичных и сложных в организации отраслей, что связано со сложной структурой участников процесса формирования туристского продукта. По оценкам экспертов, во всем мире около половины медицинских туристов обращаются в компании-фасилитаторы, около 13% пользуются помощью туристических компаний, и менее 3% обращаются к своему лечащему врачу. Глобальный рост сектора медицинского туризма обуславливает формирование разветвленной сети посреднических структур и сервисов координации, выступающих связующим звеном между иностранными гражданами и специализированными клиниками (Никитина, 2018). Однако в России картина медицинского туризма выглядит иначе: большая часть медицинских «туристов», особенно на внутреннем рынке, ищет врача или медицинское учреждение самостоятельно, зачастую попутно организовывая размещение для своих родственников или для себя при невозможности проживания в клинике. Ориентированные на медицинский туризм учреждения системы здравоохранения также стараются самостоятельно находить и обслуживать своих «туристов». Лечащий врач принимает участие в организации ле-

чения и реабилитации на базе санаторно-курортных организаций, чья деятельность хоть и находится в поле управления Министерства здравоохранения РФ, зачастую учитывается как туристическая. Однако назвать все вышеперечисленное туризмом нельзя. Ведь эксперты отрасли сходятся в том, что, «в отличие от медицинского путешествия, которое обычно ограничивается консультациями, оздоровительными процедурами или реабилитацией в терапевтических центрах для поддержания здоровья, медицинский туризм охватывает комплексную сферу на стыке медицины и гостеприимства, объединяя рынки с развитой инфраструктурой: от клиник до страхования, банковских услуг, юридической поддержки, транспорта и связи, а в широком понимании включает миграцию не только пациентов и сопровождающих, но и медицинского персонала, а также диагностического и хирургического оборудования» (Герасимов, 2013). Это создает сложности в подсчете статистических показателей турпотока как по направлению медицинского туризма, так и в целом в отрасли, что может приводить к неверным прогнозным расчетам и стратегическим решениям. С другой стороны, хотя согласно мнениям, высказываемым в разных кругах, интерес зарубежных граждан к российской меди-

цине достаточно высок, в стране пока не сформированы четкие механизмы для организованного въездного медтуризма. Как отмечают исследователи, «эта сфера развивается спонтанно, по частной инициативе, а иногда и чисто случайно». (Никитина, 2018).

Это, в свою очередь, обуславливает актуальность обоснования медицинского туризма как направления и как формата экономической деятельности, определение системы стейкхолдеров и механизмов взаимодействия между ними, моделей функционирования медицинского туризма и эффективных стратегий его развития.

Цель исследования (The aim of the work). Целью статьи является исследование зарубежных практик медицинского туризма и функционирования успешных медицинских туристских дестинаций для выявления стратегических механизмов развития этого направления в тесной интеграции с туристской индустрией.

Материалы и методы исследования (Materials and Methods). Анализ литературы по медицинскому туризму показывает преобладание публикаций в направлении «Науки о здоровье». Значительная часть таких публикаций носит описательный характер и изучает отдельные дестинации медицинского туризма и их способы продвижения и привлечения туристов, представляет результаты опроса жителей разных городов России на предмет представлений о феномене медицинского туризма и разнообразии услуг в этой сфере (Васильева, Селескерова, 2017; Крестьянинова, 2019; Седова, Щекин, 2014; Фролова, 2018).

Публикаций, связанных с экономикой медицинского туризма как составляющей индустрии гостеприимства стран и городов, а также экономическими показателями с точки зрения туристической сферы, по-прежнему немного, но, тем не менее, они поднимают острые и важные для отрасли вопросы в области теоретических и методологических основ медицинского туризма:

вопросы терминологии и анализа существующих определений, классификации, видового разнообразия и пр. (Оборин, 2022; Савельева и др., 2020; Abadi et al., 2018);

анализ зарубежного опыта, моделей и стратегических направлений развития медицинского туризма (Баев, 2019; Никитина, 2018);

региональные аспекты и специфику формирования этого направления (Чешуина и др., 2021).

Так, в работе Баева В.В. проводится стратегический анализ дестинаций с использованием одного из важнейших на сегодня показателей – индекс медицинского туризма (Баев, 2019).

В статье Савельевой Н.А., Колесникова Р.В. и Шмелевой Т.В. анализируются существующие определения медицинского туризма и сопряжённых феноменов (Савельева и др., 2020). Важным выводом этой научной работы является определение ключевых характеристик, присущих термину «медицинский туризм»: «а) факт путешествия как внутри страны, так и за ее пределами; б) цель путешествия со стороны граждан, связанная с постановкой диагноза и лечением; в) назначение путешествия со стороны медицинского персонала; г) участие в процессе поездки и пребывания в месте назначения медицинского персонала; д) используемые ресурсы – медицинские учреждения, технологии, кадры и пр.; е) источники финансирования путешествий граждан, не связанные с местом поездки/посещения» (Савельева и др., 2020). Авторы также вводят разделение медицинского туризма с позиции функционального признака на две большие группы: медицинский клинический туризм и медицинский курортный туризм (Савельева и др., 2020).

В статье Никитиной О.А. подробно анализируются модели развития медицинского туризма с «целью выбора наиболее оптимального пути построения этого направления в России» (Никитина, 2018). В работе представлен развернутый обзор

подходов к определению стейкхолдеров системы медицинского туризма и выполнена их систематизация: выделено и охарактеризовано свыше 25 категорий и подкатегорий посредников (фасилитаторов). Согласно данным, приведённым в статье, «наиболее полный классификатор с краткими описаниями этих групп содержится в международном справочнике по медицинскому туризму для туристов» (Никитина, 2018). Согласно работе Никитиной О.А., «стейкхолдеры медицинского туризма на глобальном уровне задействованы на всех этапах медицинского путешествия: от выбора клиники и создания условий для приёма пациента (включая назначение персонального менеджера и переводчика) с круглосуточной сервисной поддержкой (24/7), до анализа итогов лечения, организации «второго мнения», обработки отзывов (качество терапии, удовлетворённость клиента, работа персонала, уровень сервиса в клинике, пожелания туриста и прочее)». Зарубежные авторы, репрезентуя состав заинтересованных в этом направлении, выделяют внутренних и иностранных посредников медицинского туризма (зачастую это специализированные туроператоры или мит-компании), местных и иностранных поставщиков услуг (больницы, медицинские диагностические и реабилитационные центры и др.), «местных работодателей», а также страховых компаний, вовлечённых в медицинский туризм (Gap & Frederick, 2011). Очевидно, что этот перечень рамочный, и в российских реалиях он может быть значительно расширен.

В работе Никитиной О.А. описаны четыре общепризнанные модели развития медицинского туризма с участием основных категорий посредников (Никитина, 2018):

классический медицинский туризм – наиболее старая форма развития медтуризма, где пациент напрямую обращается в зарубежную клинику без посредников;

посреднический медицинский туризм, когда пациенты используют услуги специализированных туроператоров – местных

или иностранных, которые подбирают подходящие клиники за границей, организуют полный пакет услуг: лечение, трансферы, проживание на время реабилитации и восстановления; такая схема популярна в Израиле, Индии, Литве, Китае, Польше, Южной Корее и других направлениях;

государственно-регулируемый медицинский туризм, когда зарубежные медучреждения получают официальный статус поставщиков услуг для граждан домашней страны – как частных пациентов, так и сотрудников госкомпаний или корпораций, что снижает затраты на здравоохранение; модель зародилась в США и применяется в Канаде, Великобритании и ряде европейских стран; при этом важную роль играют страховые компании, выстраивающие партнерства с иностранными клиниками;

партнерская модель медицинского туризма, формирующаяся на основе сотрудничества поставщиков медицинских услуг из домашнего региона с поставщиками медицинских услуг из зарубежной дестинации.

Как показывает мировая практика, наиболее успешные медицинские туристские дестинации развиваются по второй, третьей или четвертой моделям, или демонстрируют смешанные формы. В России сегодня развитие медицинского туризма, в частности внутреннего и въездного, идет преимущественно по первой модели. Тем не менее, согласно аналитической записке «О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации (Калмыков Н.Н., Лазарев Е., 2018), в России зарегистрировано 49 компаний-фасилитаторов, предоставляющих услуги въездного, выездного и внутреннего медтуризма. Однако только 10 из них специализируются на въездном направлении в Россию, а среди посредников 4 базируются в Москве и Санкт-Петербурге. Большая же часть таких посредников работает с зарубежными направлениями.

Поэтому вопросы разработки методологических вопросов для перехода

национальной сферы медицинского туризма к более комплексным и эффективным моделям развития особенно актуальны. Для этого в данном исследовании мы проанализировали комплекс зарубежных практик медицинского туризма, стратегические документы и открытые данные, демонстрирующие примеры развития медицинских направлений с целью определения эффективных стратегий развития и продвижения медицинского туризма на глобальном рынке.

Результаты исследования и их обсуждение (Results and Discussion). Анализ развития медицинского туризма в мире позволил уже на первом этапе исследования обозначить ключевые тренды, присущие этому направлению. Во-первых, растет география лечебно-оздоровительного туризма, а вместе с этим усиливается конкуренция в сфере медицинского туризма, что заставляет направления формировать свои особенные конкурентные преимущества за счет разных стратегических механизмов. При этом, в мировой практике уже давно сформировались медицинские туристские направления с интеграцией медицины в туристскую отрасль, которые сегодня не просто лидируют на рынке, а занимают определенные ниши и охватывают значительные сегменты рынка (Германия, Республика Корея и др.). Вместе с тем, динамично меняющаяся внешнеполитическая ситуация вносит свои коррективы и в расстановку сил на туристском рынке. Так, конфликт на Ближнем Востоке нанес удар по сфере медицинского туризма в Израиле, на фоне беспорядков в Мексике и политического кризиса в Венесуэле сокращается привлекательность латиноамериканских направлений в целом. В этой ситуации растет привлекательность других медицинских направлений, сравнительно новых для рынка, таких, например, как Турция.

Во-вторых, динамично меняется целевая аудитория как лечебно-оздоровительного, так и медицинского туризма, а с ней и запросы на набор туристских услуг в поездке и ожидания от меди-

цинских направлений. Аудитория медицинского туризма стремительно молодеет, что связано с особым запросом на красоту, здоровый образ жизни и раннюю диагностику. Это формирует популярность *check-up* туризма, а также направлений со специализацией на эстетической хирургии. Этот запрос меняет и спектр услуг в развивающихся направлениях. Растет спрос на быстрое оздоровление и короткие форматы лечения, интеграцию отдыха с санаторно-курортным лечением. С другой стороны, дорогостоящие клиники и производители препаратов и продуктов в сложившихся направлениях идут по пути коммутантной инновационной стратегии, проникая в более экономичные сегменты рынка и вовлекая в поле своей деятельности более широкий круг потребителей-туристов. Это ведет к тому, что имплантация зубов и суставов, эстетическая медицина и другие важные, но не всегда жизненно необходимые медицинские услуги, становятся доступными менее обеспеченным гражданам как в домашних странах, так и в «экономичных» туристских медицинских направлениях. А это, в свою очередь, увеличивает обороты и прибыльность медицинского туризма в глобальном контексте.

В-третьих, тенденция дифференциации видов деятельности в индустрии туризма и гостеприимства проявляется и в медицинском туризме: растет разнообразие видов лечебно-оздоровительных путешествий и их взаимосвязь и взаимодействие. Кроме того, в целом лечебный туризм интегрируется с другими направлениями – гастрономическим, познавательным. В качестве примера можно привести оздоровительные комплексы, которые входят в списки лучших гастротуристских объектов, и где работают известные шеф-повара со своим авторским меню.

Как показывает опыт успешных туристских направлений в мире, наиболее эффективным стратегическим механизмом выступает интеграция санаторно-курортного и медицинского туризма, ведь первый опирается на систему курортных

ресурсов территорий, которая безусловно выступает конкурентным преимуществом, а второй – на качество и набор медицинских услуг. Так, Чехия позиционирует медицинские программы как неотъемлемую часть санаторно-курортного комплекса, известного с давних времен и сегодня являющегося главным фактором привлекательности страны.

В основе стратегических действий всегда лежит понимание мотивов и запросов путешественников. Изучение научной литературы, посвященной спросу в медицинском туризме, а также экспертных мнений, высказываемых на разных площадках, позволило обозначить побуждающие факторы в лечебно-оздоровительном и медицинском туризме (таблица).

Таблица
Побуждающие факторы в лечебно-оздоровительном (в т. ч. курортном) и медицинском туризме

Table

Motivating factors in health and wellness, resort and medical tourism

Лечебно-оздоровительный туризм	Медицинский туризм
Наличие уникальных курортных ресурсов территории	Дешевизна направления, отсутствие страховки на лечение в своей стране (для жителей США востребованными направлениями в этом случае являются страны Латинской Америки и Юго-Восточной Азии)
Возможность восстановить не только физические, но и духовные ресурсы организма	Качество медицинской помощи, квалификация врачей, уровень системы здравоохранения (Израиль, Германия); специализация страны и сильный медицинский бренд (Республика Корея)
Возможность совместить путешествие и оздоровление (восстановление)	Сочетание цены/качества медицинских услуг (Турция, Беларусь)
Комплексность услуг при организации поездки	Дополнительные возможности при оказании медпомощи (например, получение ребенком гражданства той страны, в которой он родился, привлекает рожениц в клиники дестинации)
Оснащение и качество медицинского и сопутствующего обслуживания	Законодательная система в медицинской дестинации (можно то, что в своей стране не разрешено)

Таким образом, мы можем сказать, что медицинский туризм, хотя и тесно переплетается во многих вопросах с лечебно-оздоровительным (курортным, восстановительным, оздоровительным и пр. направлениями), является довольно обособленным и специфическим феноменом, в котором сложилось несколько ключевых направлений, определяющих современную географию этого вида туризма в целом. Однако наряду с базовыми условиями и факторами, привлекающими туристов, для успешной конкуренции дестинации используют разные стратегические

инструменты и механизмы. Для их анализа нами было проведено исследование стратегий важнейших медицинских дестинаций. Информационный базис исследования включает научные публикации, отчеты международных организаций (ЮН Туризм, Global healthcare accreditation¹, Medical Tourism Association², The International Healthcare Research Center³), отчет по ре-

¹ <https://www.globalhealthcareaccreditation.com>
² <https://www.medicaltourismassociation.com>
³ <https://www.healthcareresearchcenter.org>

зультатам ранжирования стран согласно Индексу медицинского туризма (The Medical Tourism Index (MTI)), а также стратегии развития медицинского туризма отдельных стран и научные публикации с обзором практик развития медицинского туризма отдельных стран (Borg&

Ljungbo,2018; Barca et al., 2013; Chen et al., 2011; Ganguli & Ebrahim, 2017; Kyoung-Lee & Byung-Ro, 2019; Rerkrujipimol & Assenov, 2011; Yu, Lee, Noh, 2011). На основе декомпозиции стратегий развития были выделены ключевые направления стратегических инструментов и механизмов (рис. 1).



Рис. 1. Ключевые направления стратегических инструментов и механизмов развития медицинского туризма

Fig. 1. Key directions of strategic tools and mechanisms for the development of medical tourism

Государственная политика и меры поддержки – это один самых действенных и популярных механизмов, с которого, как правило, и начинается системное развитие территорий. Медицинский туризм включён в стратегии диверсификации экономики (Турция, Малайзия, ОАЭ, Беларусь). В Турции медицинский туризм рассматривается властями как инструмент развития внутренних территорий, не связанных с приморским туризмом, а потому Министерством туризма республики разработана и внедряется система мер поддержки не только медучреждений, а и всех субъектов турбизнеса. В Республике Корея и Индии предусмотрена ускоренная процедура получения визы для медицинских туристов, в этих дестинациях также активно вовлекаются частные инвестиции в медицинскую сферу. В ряде дестинаций активно внедряются льготы и другие меры поддержки субъектов медицинского туризма (напри-

мер, в Индии и Республике Корея). В Индии, Вьетнаме и Колумбии активно разрабатываются проекты «медицинских городов» – комплексы, объединяющие клиники, исследовательские центры, учебные заведения и гостиницы. В целом, кластерный метод по-прежнему рассматривается как оптимальная форма пространственной организации производства товаров и услуг, а потому на его основе выгодно реализовывать проекты медицинских городов, которые становятся в отдельных странах точками притяжения медицинских и деловых туристов. В России такая практика нашла отражение в развитии медицинских кластеров, и де-факто некоторые из них выступают комплексами медицинского туризма.

На фоне сложной глобальной политической ситуации и нестабильности во внешней среде страны активно прибегают к механизмам стабилизации рисков в сфе-

ре медицинского туризма. Среди них установление фиксированных тарифов для внутренних и въездных туристов, страхование как туристов, так и поставщиков услуг, обучение и сертификация персонала и клиник и др.

В стратегии развития ключевых медицинских туристских дестинаций включены меры по усилению роли туристской отрасли и интеграции с другими видами деятельности. В Республике Корея в структуру стейкхолдеров вошел туристско-информационный центр, расположенный прямо в аэропорту и помогающий прилетающим в страну туристам в выборе медицинского направления, а также мотивирующий непрофильных гостей воспользоваться медицинскими услугами, даже если они этого не планировали. В ряде дестинаций ведется работа с гостиничным бизнесом (специализированные отели для пациентов и сопровождающих), транспортной системой (медицинские чартеры, трансфер из аэропорта, альянсы с туроператорами и авиакомпаниями). В Турции в медицинском туризме, как и в других видах туристской деятельности, действует система *all inclusive*, которая предполагает не только получение медицинской помощи, но и включенные в программу тура услуги по размещению, трансферу, консультации, дополнительные активности и пр. В Таиланде предлагается восстановление в сочетании с отдыхом на роскошных курортах, в Индии послеоперационная реабилитация может быть совмещена с аюрведой и йогой, в Италии и Испании пациенты совмещают курсы физиотерапии с пребыванием в термальных источниках, а в Коста-Рике – с программами экотерапии и йогой.

Особое место в системе инструментов занимают стратегические меры по фокусировке и специализации. Успешные дестинации стремятся укреплять связи с целевыми рынками путем взаимного признания медицинских лицензий (например, в странах АСЕАН), что способствует и обмену опытом, и повышает доверие у туристов. Ряд стран идет по пути специализации

(Малайзия – репродуктивная медицина, гинекология, некоторые страны Карибского бассейна – пластическая хирургия, Турция – пластическая хирургия, пересадка волос и имплантация зубов, Испания – неврология, онкология, Барбадос – репродуктивное здоровье и ЭКО, Сингапур – онкология, кардиология, трансплантация органов), тогда как другие наоборот – стремятся охватить как можно больший спектр нозологий. Страны Южной Америки пошли по пути сотрудничества, где каждый из партнеров специализируется на своем. Дестинации активно фокусируются на целевых рынках. Так, в Индии система центров *Apollo Hospitals* в партнерстве с авиакомпанией *Emirates* сформировали пакеты медицинских услуг для пациентов с Ближнего Востока, а Малайзия фокусируется и продвигается прежде всего на азиатском рынке, тогда как Турция – на европейском.

Усиление региональной специализации медцентров способствует росту внутренних туристов. Клиники США пошли по пути географической экспансии, обучая специалистов стран Юго-Восточной Азии и де-факто открывая свои филиалы в них, где ценовая политика ниже и мягче, что позволило охватить сегмент медицинских туристов с ограниченным бюджетом. Стратегия экспансии позволила Южной Корее за достаточно короткий срок захватить рынок Восточной Азии и выйти на европейский рынок.

Безусловно, цифровизация выступает важнейшим инструментом, повышающим качество обслуживания и оптимизирующим нагрузку на медучреждения. Среди наиболее ярких примеров можно привести такие:

наличие онлайн-сервиса и информационного портала, системная цифровизация (Республика Корея);

ИИ и телемедицина в подборе процедур (Таиланд, Республика Корея, Япония);

VR-инструменты (Турция, Республика Корея);

блокчейн и обмен данными (для медицинских карт и обмена данными);

в ЕС и ЕАЭС запущен механизм сертификации ИИ-решений для здравоохранения, а в Азии ряд стран ввели гранты на внедрение телемедицины в региональных клиниках.

Многие дестинации сегодня уделяют большое внимание инструментам продвижения своей индустрии медицинского туризма на внутреннем и глобальном рынках. Ярким примером агрессивного маркетинга медицинского туризма является Республика Корея, Турция демонстрирует успешность совместного продвижения как медицинских, так и массовых туристских продуктов и комплексов, а Индия, Таиланд и Мексика включает медицинский туризм в систему территориального брендинга. Республика Корея использует поп-идолов для рекламы клиник пластической хирургии, а Индия использует глобальное позиционирование, открытую статистику и идет по пути стимулирования честной обратной связи медицинских туристов.

Отдельно нужно отметить кадровую политику в сфере медицинского туризма как направление стратегического развития, здесь важно обучение не только медработников, а и специалистов по туризму в тесной интеграции с медицинской отраслью. Ведь от специалиста по туризму зависит подбор направления, знание мелочей, консультации, выстраивание культурного диалога и многое другое. Однако сегодня на рынке образовательных услуг в России практически не представлены направления подготовки специалистов по медицинскому туризму, это осложняется отсутствием диалога между туристской и медицинской отраслями, сложившейся кадровой политикой и сосредоточением внимания к медицинскому туризму исключительно в поле медицины.

Таким образом, можно обозначить наиболее выгодные стратегии в сфере медицинского туризма, которые могут быть имплементированы в реалиях российской туристской индустрии (рис. 2).

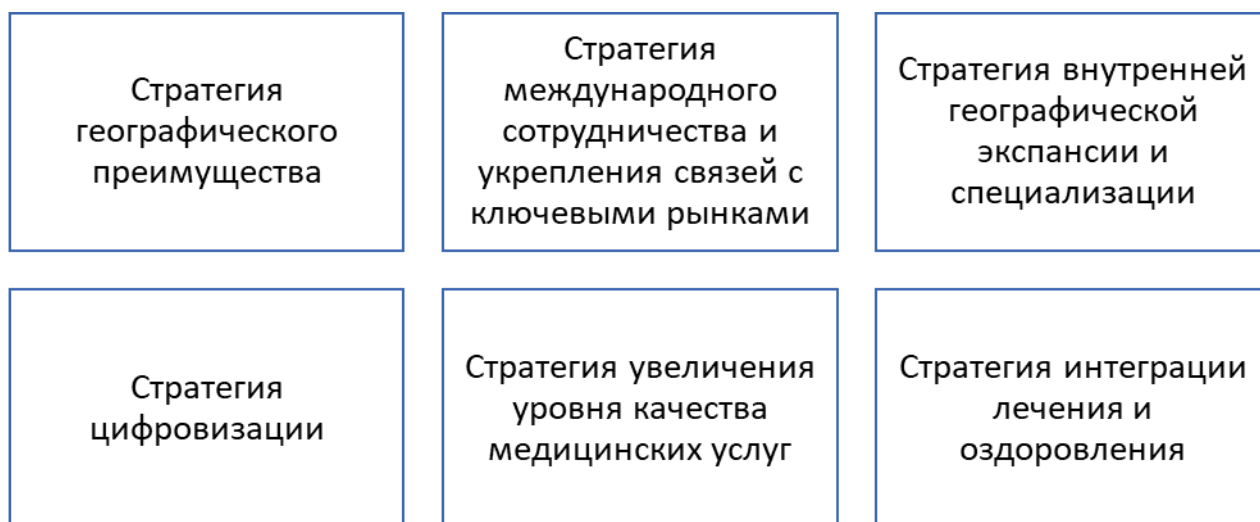


Рис. 2. Наиболее выгодные стратегии в сфере медицинского туризма для России
Fig. 2. The most advantageous strategies for medical tourism in Russia

В реализации данных стратегий, как и отдельных инструментов, уже на данном этапе можно отметить ключевые сложности.

Во-первых, это проблемы статистического учета медицинских туристов. На данный момент основными показателями в этой сфере являются: объем оказанных

платных медицинских услуг, количество обслуженных иностранных и иногородних пациентов, а также ряд подобных вспомогательных индикаторов. В этой связи мы можем наблюдать значительную долю «туристов», которые таковыми не являются – трудовые мигранты, получившие платные медицинские услуги (и имеющие доход в месте «путешествия»), жители регионов, приезжающие в областные центры за лечением и пр. Все это противоречит экономическому и законодательному пониманию феномена туризма.

Во-вторых, превалирование роли медицинских организаций в медицинском туризме ведет к тому, что бизнес не видит своего места в нем, турагенты и туроператоры не стремятся входить в эту деятельность, а потому не заинтересованы в продвижении национальных медицинских туристских ресурсов. А ведь одной из проблем внутреннего туризма для турбизнеса является преобладание самостоятельных поездок, ведь граждане в силу отсутствия языкового барьера, присутствия отелей и транспортных компаний в Интернет-пространстве и на агрегаторах услуг, простоты бронирования и оплаты, а также прозрачности правового поля могут без особых сложностей купить себе билеты и забронировать гостиницу. В сфере медицинского туризма мы можем наблюдать то же самое – пациенты чаще всего даже без направляющей консультации лечащего врача сами находят себе клиники или врачей, изучают отзывы, выбирают место и способ лечения. И если в организации традиционных видов туризма туроператоры разбираются и предпринимают меры, то в медицинскую сферу они предпочитают не вмешиваться. Таким образом, можно сказать, что медицинский туризм как отрасль индустрии гостеприимства в России не сформирован как система, ведь:

ключевые стейкхолдеры туриндустрии не видят своего места в этой сфере;

наблюдается недостаток туроператоров по внутренним направлениям, анализ предложений показывает преобладание

лечебно-оздоровительных туров (в основном с проживанием в санаториях, в меньшей степени – релакс и ретрит-туры), а также медицинских туров по зарубежным направлениям, тогда как на внутренних направлениях доминируют предложения от больниц и клиник (без участия турбизнеса);

нет системы турагентов в медицинском туризме, как и инструментов их консолидации, сертификации и стимулирования;

так как турагентский бизнес в России чаще всего представлен малыми и средними предприятиями, то вхождение в индустрию медицинского туризма сопряжено для предпринимателей с большими финансовыми и правовыми рисками, и развитие агентской сети должно сопровождаться разработкой системы мер государственной поддержки;

многие государственные клиники и центры в силу сложившейся системы финансирования не могут предоставить агентское вознаграждение для организаторов поездки, а зачастую и не видят в этом необходимости;

на сегодняшний день нет стандартов (ГОСТов) и других документов в медицинском туризме, которые бы определяли требования к субъектам всей системы, качеству оказываемых туристских услуг, порядок сертификации поставщиков сопряженных услуг и др.;

нет интеграции с ключевыми субъектами рынка – авиакомпаниями, туроператорами, гостиницами и др., ведь модель организации медицинского туризма в регионе включает систему сервиса с учетом специализации территории и особенностей туристов (система общественного питания, индустрия сувениров, информационное обеспечение и пр.), а также систему возможных дополнительных аттракций, что особенно важно для сопровождающих медицинских туристов (музеи, достопримечательности, курортные ресурсы, природные объекты, событийные мероприятия и пр.).

Формирование такой модели в России и ее отдельных регионах на данном этапе должно стать задачей региональных органов власти, а также стать следствием совершенствования нормативно-правовой базы, ведь в Федеральном законе «Об основах туристской деятельности» нет понятия «медицинский туризм».

В-третьих, важной проблемой развития медицинского туризма остается вопрос: любую ли поездку за медпомощью в другой город или регион можно считать туристической?

Медицинский туризм – это экономический феномен, который увеличивает доходность медицинской отрасли за счет притока средств, зачастую из-за рубежа. Внутренний медицинский туризм усиливает медицинский бренд, способствует развитию регионов. При этом миграцию людей в поисках медицинской помощи нельзя считать туризмом. Здесь по-прежнему действует правило: «Здоровье нации – главный ресурс государства». И если гражданин не может получить адекватной медицинской помощи в месте проживания и работы и вынужден обращаться в другие регионы и даже страны на платной основе, то в национальном разрезе это приводит к снижению качества его жизни и работоспособности, а это ведет к ухудшению производительности предприятий и экономической ситуации в целом. Кроме того, расходы таких вынужденных «путешественников» в итоге делают беднее те регионы, из которых они приезжают.

Заключение. Таким образом, анализ научной литературы, ключевых стратегических инструментов и опыта развития важнейших медицинских дестинаций на глобальном рынке позволяет сделать следующие выводы:

– для институционализации медицинского туризма необходимы базовые нормативные шаги: закрепление самого термина «медицинский туризм» в законодательном поле, разработка ГОСТов на услуги в этой сфере, а также создание правовых и финансовых механизмов взаимо-

действия медучреждений с туроператорами и агентами;

– развитие медицинского туризма целесообразно планировать на региональном уровне: через стратегии, программы и акселераторы, объединяющие в команды представителей образования, медицины, туризма и санаторно-курортного комплекса;

– туроператор в медицинском туризме выступает ключевым интегратором, соединяющим пациента и клинику: он обеспечивает медицинский трансфер, документальное сопровождение, размещение и сервис для пациента и его сопровождения;

– международный опыт показывает, что наличие специализированных туркомпаний, аккредитованных в национальной медицинской системе и представленных на официальных информационных ресурсах, существенно повышает поток медицинских туристов, уровень доверия и готовность пациентов выбирать данную дестинацию;

– продвижение территории на внешние рынки медицинского туризма должно рассматриваться как задача не отдельных клиник, а прежде всего туроператоров, которые способны системно формировать и продвигать бренд дестинации как центра медицинского туризма;

– система образования в туризме может и должна стать драйвером формирования профессиональных кадров для медицинского туризма через тесное сотрудничество с санаторно-курортной отраслью и здравоохранением.

Информация о конфликте интересов: авторы не имеют конфликта интересов для декларации.

Conflicts of Interest: the authors have no conflict of interests to declare.

Список литературы

Баев В. В. Стратегический анализ дестинаций на основе использования индекса медицинского туризма // Туризм и гостеприимство. 2019. № 1. С. 12-21.

Васильева С. О., Селескерова Е. Ф. Медицинский туризм // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017. Т. 7. № 1. С. 187-188.

Герасимов П. А. Особенности поставки и потребления медицинских услуг в современных международных экономических отношениях // Российское предпринимательство. 2013. № 22 (244). С. 215-224.

Калмыков Н.Н., Лазарев Е. Аналитическая записка «О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации». URL: <https://www.ranepa.ru/images/News/2018-03/30-03-2018-3-medturizm.pdf>. (дата обращения: 03.03.2026).

Крестьянинова О. Г. Медицинский туризм: сущность и перспективы развития // Техничко-технологические проблемы сервиса. 2019. № 3 (49). С. 66-69.

Никитина О. А. Организационно-экономические модели развития международного медицинского туризма: выбор модели для России // Вестник евразийской науки. 2018. Т. 10. № 5. С. 38.

Оборин М. С. Медицинский туризм как специальный вид услуг // Сервис в России и за рубежом. 2022. Т. 16. № 1 (98). С. 179-187.

Савельева Н. А., Колесников Р. В., Шмелева Т. В. Медицинский туризм: вопросы терминологии // Вестник евразийской науки. 2020. Т. 12. № 2. С. 66.

Седова Н. Н., Щекин Г. Ю. Медицинский туризм: история, теория, практика. Волгоград: Волгоградский государственный медицинский университет, 2014. – 276 с.

Фролова Е. В. Медицинский туризм // Медицинские новости. 2018. № 7 (286). С. 57-58.

Чешуина Е. Ю., Темнова Д. И., Фадеева Д. О. Медицинский туризм как драйвер развития территории // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 12-4. С. 72-74.

Abadi, F. et al. (2018), “Application of best-worst method in evaluation of medical tourism development strategy”, *Decision Science Letters*, Vol. 7, 1, pp. 77-86.

Barca, M., Akdeve, E. and Balay, İ. G. (2013), “Strategic analysis of medical tourism in Turkey and strategy recommendations”, *Journal of Business Research*, Vol. 5, 3, pp. 64-92.

Borg, E. A. and Ljungbo, K. (2018), “International market-oriented strategies for medical

tourism destinations”, *International Journal of Market Research*, Vol. 60, 6, pp. 621-634.

Chen, H. et al. (2010), “Classification and comparison of niche services for developing strategy of medical tourism in Asian countries”, *International surgery*, Vol. 95, 2, pp. 108-116.

Dawn, S. K. and Pal, S. (2011), “Medical tourism in India: issues, opportunities and designing strategies for growth and development”, *International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol. 1, 3, pp. 7-10.

Gan, L. L. and Frederick, J. R. (2011), “Medical tourism facilitators: Patterns of service differentiation”, *Journal of Vacation marketing*, Vol. 17, 3, pp. 165-183.

Ganguli, S. and Ebrahim, A. H. (2017), “A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness”, *Tourism Management Perspectives*, Vol. 21, pp. 74-84.

Kyoung-Lee, K. I. M. and Byung-Ro, S. E. O. (2019), “Developmental strategies of the promotion policies in medical tourism industry in South Korea: a 10-year study (2009–2018)”, *Iranian journal of public health*, Vol. 48, 9, pp. 1607.

Rerkrujipimol, J. and Assenov, I. (2011), “Marketing strategies for promoting medical tourism in Thailand”, *Journal of Tourism, Hospitality & Culinary Arts (JTHCA)*, Vol. 3, 2, pp. 95-105.

Yu, J., Lee, T. J. and Noh, H. (2011), “Characteristics of a medical tourism industry: The case of South Korea”, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, Vol. 28, 8, pp. 856-872.

References

Abadi, F. et al. (2018), “Application of best-worst method in evaluation of medical tourism development strategy”, *Decision Science Letters*, Vol. 7, 1, pp. 77-86.

Barca, M., Akdeve, E. and Balay, İ. G. (2013), “Strategic analysis of medical tourism in Turkey and strategy recommendations”, *Journal of Business Research*, Vol. 5, 3, pp. 64-92.

Baev, V. V. (2019), “Strategic analysis of destinations using the index of medical tourism”, *Tourism and Hospitality*, 1, pp. 12-21. (In Russ.).

Borg, E. A. and Ljungbo, K. (2018), “International market-oriented strategies for medical tourism destinations”, *International Journal of Market Research*, Vol. 60, 6, pp. 621-634.

Chen, H. et al. (2010), “Classification and comparison of niche services for developing strategy of medical tourism in Asian countries”, *International Surgery*, Vol. 95, 2, pp. 108-116.

Cheshuina, E. Ju., Temnova, D. I. and Fadeeva, D. O. (2021), "Medical tourism as a driver of territory development", *International Journal of Humanities and Natural Sciences*, 2-4, pp.72-74. (In Russ.).

Dawn, S. K. and Pal, S. (2011), "Medical tourism in India: issues, opportunities and designing strategies for growth and development", *International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol. 1, 3, pp. 7-10.

Frolova, E. V. (2018), "Medical tourism", *Medical news*, 7 (286), pp. 57-58. (In Russ.).

Gan, L. L. and Frederick, J. R. (2011), "Medical tourism facilitators: Patterns of service differentiation", *Journal of Vacation Marketing*, Vol. 17, 3, pp. 165-183.

Ganguli, S. and Ebrahim, A. H. (2017), "A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness", *Tourism Management Perspectives*, Vol. 21, pp. 74-84.

Gerasimov, P. A. (2013), "Peculiarities of delivery and consumption of medical services in modern international economic relations", *Russian Entrepreneurship*, 22 (244), pp. 215-224. (In Russ.).

Kalmykov, N.N. and Lazarev, E. (2018), "On the state and development of medical tourism in the Russian Federation, Analytical note", [Online], available at: <https://www.ranepa.ru/images/News/2018-03/30-03-2018-3-medturizm.pdf> (Accessed 03 March 2026). (In Russ.).

Krest'janinova, O. G. (2019), "Medical tourism: essence and development prospects", *Technical and Technological Problems of the Service*, 3 (49), pp. 66-69. (In Russ.).

Kyoung-Lee, K. I. M. and Byung-Ro, S. E. O. (2019), "Developmental strategies of the promotion policies in medical tourism industry in South Korea: a 10-year study (2009–2018)", *Iranian journal of public health*, Vol. 48, 9, p. 1607.

Nikitina, O. A. (2018), "Organizational and economic models of the development of international medical tourism: the choice of models for Russia", *Bulletin of Eurasian Science*, 10 (5), p.38. (In Russ.).

Oborin, M. S. (2022), "Medical tourism as a special type of service", *Service in Russia and abroad*, Vol. 16, 1 (98), pp. 179-187. (In Russ.).

Rerkrujipimol, J., and Assenov, I. (2011), "Marketing strategies for promoting medical tourism in Thailand", *Journal of Tourism, Hospitality & Culinary Arts (JTHCA)*, 3 (2), pp. 95-105.

Savel'eva, N. A., Kolesnikov, R. V. and Shmeleva, T. V. (2020), "Medical tourism: terminology issues", *Bulletin of Eurasian Science*, 12 (2), p. 66. (In Russ.).

Sedova, N. N., and Shhekin, G. Yu. (2014), *Medical tourism: history, theory, practice.*, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia. (In Russ.).

Vasilieva, S. O., and Seleskerova, E. F. (2017). "Medical tourism", *Bulletin of Medical Internet Conferences*, 7 (1), pp. 187-188. (In Russ.).

Yu, J., Lee, T. J. and Noh, H. (2011), "Characteristics of a medical tourism industry: The case of South Korea", *Journal of Travel & Tourism Marketing*, Vol. 28, 8, pp. 856-872.

Данные об авторах

Афанасьева Александра Владиславовна, кандидат географических наук, доцент, доцент Высшей школы туризма и сервиса

Бутова Татьяна Георгиевна, доктор экономических наук, профессор кафедры международной и управленческой экономики

Данилина Елена Петровна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры факультетской хирургии имени профессора Ю.М. Лубенского

Белобородов Алексей Александрович, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры сестринского дела и клинического ухода

Information about the authors

Alexandra V. Afanasyeva, Cand. Sc. (Geography), Associate Professor of the Higher School of Tourism and Services

Tatyana G. Butova, D. Sci. (Economics), Professor at the Department of International and Managerial Economics

Elena P. Danilina, Cand. Sc. (Medicine), Associate Professor, Associate Professor at the Lubensky Department of Faculty Surgery

Alexey A. Beloborodov, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Nursing and Clinical Care