#1
ОКТЯБРЬ-НОЯБРЬ 2019

MedTour

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В РОССИИ И МИРЕ / MEDICAL TOURISM IN RUSSIA AND THE WORLD

АМБИЦИИ БЕЗ ГРАНИЦ

В Абу-Даби прошел Всемирный конгресс по медицинскому туризму

робот-хирург
DA VINCI® SI –
новая эра медицины

ММК: точка доступа
национальный центр трансфера лучших медицинских практик

#GlobalHealthcareCongress #Медицинский туризм #MedicalTravelShow

#B2B

Календарь 2019-2020

#MedicalTourismConference

#Holiday and Travel Show #Оздоровительный туризм #WorldMedicalTourism

IMTJ MEDICAL TRAVEL SUMMIT 2019

https://summit.imtj.com/

2-3 декабря 2019

Берлин, Германия

5-й год Саммит собирает лидеров отрасли, чтобы поделиться своими знаниями и опытом и обеспечить долгосрочное развитие этой отрасли.

MedTravelExpo

https://www.mte-expo.ru/

2-5 декабря 2019

Москва, Россия

3-я международная выставка медицинских и оздоровительных услуг, технологий оздоровления и лечения в России и за рубежом.

EMITT

https://www.emittistanbul.com/

30 января – 2 февраля 2020

Стамбул, Турция

24-я Восточно-Средиземноморская международная выставка туризма и путешествий.

International Medical Travel Show Dubai 2020

http://imtshow.com/

2 февраля 2020

Дубаи, ОАЭ

Передовая медицинская туристическая платформа, объединяющая профессионалов здравоохранения со всего мира.

Ferien Messe Vienna

https://www.ferien-messe.at/

16-19 января 2020

Вена, Австрия

Ведущая выставка туризма в Австрии: 800 экспонентов более чем из 80 стран мира.

IMTM

https://www.imtm-telaviv.com

11-12 февраля 2020

Тель-Авив, Израиль

Крупнейшая туристическая выставка в Восточном Средиземноморье.

Medicare

http://medicare.lk/

6-8 марта 2020

Коломбо, Шри-Ланка

Национальная выставка здравоохранения.

MITT

http://www.mitt.ru/

17-19 марта 2020

Москва, Крокус-Экспо

Крупнейшая туристическая выставка в России и СНГ.

InterMed

https://www.intermedexpo.ru/

17-19 марта 2020

Москва, Крокус-Экспо

11-я Международная выставка услуг по лечению за рубежом.

Уважаемые читатели!

Я рад представить вашему вниманию первый выпуск журнала «Медицинский туризм в России и мире», который будет посвящен актуальной теме развития сложной системы взаимосвязи медицины, медицинского сервиса, инфраструктуры и логистики в нашей стране и мире.

Более 20 лет возглавляемая мной компания профессионально работает на рынке медицинских услуг. Российским врачам хорошо известно агентство медицинской информации «Медфорум» изданием научно-медицинских журналов серии «Эффективная фармакотерапия», а также журналами «HI+MED. Высокие технологии в медицине», «Национальная онкологическая программа. НОП'2030», «Непрерывное медицинское образование – НМО: урология, педиатрия, неврология, гинекология, гепатология, радиология», «Лабораторная медицина». В издательстве ежегодно выходит около 70 медицинских книг, клинических руководств и рекомендаций, фармакологических справочников по более чем 20 медицинским специальностям.

В качестве конгресс-оператора мы организуем более 200 мероприятий в год для врачей, сертифицированных в программе НМО в 40 городах России, а также международные конгрессы с участием российских делегаций и организацией коллективных стендов и программ России и стран СНГ в странах Европы, Азии, БРИКС.

Нашими партнерами являются известные российские медицинские общества, университеты и научные центры – РОИБ, РАЭ, АОР, РОУ, МКНЦ, РМАНПО, ЦГМА УД Президента РФ, Первый МГМУ им И.М. Сеченова, МГМСМУ им А.И. Евдокимова, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, а также управления и департаменты здравоохранения более чем 50 регионов России.

Мы используем наработанный нами опыт в новом издании. Журнал «Медицинский туризм в России и мире» будет знакомить с лучшими российскими клиническими практиками, обзорами медико-клинических возможностей высокотехнологичных федеральных центров России, а также передовым зарубежным опытом. Научные достижения и их трансфер в клиническую практику, развитие пациентской грамотности, инвестиционная активность, цифровая медицина и здоровый образ жизни – эти и другие темы найдут отражение на страницах журнала.

Желаю вам приятного чтения,
Александр А. Синичкин

MedTour
МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В РОССИИ И МИРЕ / MEDICAL TOURISM IN RUSSIA AND THE WORLD

Журнал
о медицинском
туризме в России
и мире

www.medtrw.com

Журнал
Медицинский туризм в России и мире
№1, октябрь-ноябрь 2019
Выходит раз в 2 месяца

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР
Галина Прохорцова

РЕДАКТОР
Ирина Пушкарева

ВЫПУСКАЮЩИЙ РЕДАКТОР
Анна Краснова

ОБОЗРЕВАТЕЛИ
Виктор Рязанов, Анна Шимко

КОРРЕСПОНДЕНТЫ
Ирина Герке, Наталья Гончарова

ДИЗАЙН И ВЕРСТКА
Александр Сайфулин

КОРРЕКТУРА
Алевтина Иванова

ИЗДАТЕЛЬ
ООО «Медконгресс»

Журнал «Медицинский туризм в России и мире» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору и сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ФС77-74190 от 02 ноября 2018 г.

АДРЕС РЕДАКЦИИ
123112, г. Москва, Пресненская наб., д.8, стр.1.
Тел.: +7 499 110 83 92
e-mail: info.medtour@medcongress.su

В журнале использованы фото: https://ad.healthcarerevolution.com/, Федорова Е.А., ММК-Сколково, КРКА, ИА ТАСС, https://www.medicaltourismmag.com/, Владимир Вайтиев

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Ответственность за содержание рекламных материалов несет рекламодатель.

Перепечатка возможна по договоренности с редакцией, ссылка на журнал «Медицинский туризм в России и мире» обязательна.

Отпечатано в типографии
ООО «МЕДИАКОЛОР»
Тираж: 10 000 экз.

Журнал распространяется бесплатно на профильных выставках и конференциях, по рассылке издательства в учреждения здравоохранения РФ, медицинские клиники, страховые компании, агентства медицинского туризма, пациентские организации.

СОДЕРЖАНИЕ

NEWS

4 АМБИЦИИ БЕЗ ГРАНИЦ
в Абу-Даби прошел 12-й Всемирный конгресс по медицинскому туризму и здравоохранению (WMTC)

МЕДТУРИЗМ В РОССИИ И МИРЕ

12 ТОЧКА ДОСТУПА
национальный центр трансфера лучших медицинских практик из стран ОЭСР

16 КАК УВЕЛИЧИТЬ ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ?
Минздрав РФ: координация усилий. Опыт Южной Кореи и Израиля

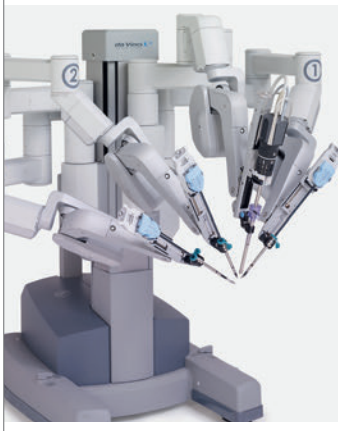
АНАЛИТИКА

22 ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В РФ:
Анализ конкурентной среды методом DEA

ИННОВАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

32 УНИКАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ ДОКТОРА ФЕДОРОВА
Е.А. Федоров – единственный хирург в России, выполняющий операции по удалению опухоли на надпочечниках методом однопортовой забрюшинной адреналэктомии

DIGITAL HEALTH



36 DIGITAL И МЕДИЦИНА

42 РОБОТ-ХИРУРГ DA VINCI® SI – НОВАЯ ЭРА МЕДИЦИНЫ

ИНВЕСТИЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ В РОССИИ

46 ПЕРВЫЙ С НУЛЯ
Белокуриха-2 – первый на постсоветском пространстве курорт, строящийся с нуля

ЭКОНОМИКА

50 МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ:
роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ТУРИЗМ

60 МИССИЯ – ЖИТЬ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНЬЮ
«ТЕРМЕ КРКА» – это крупнейший лечебно-оздоровительный комплекс курортов в Словении, является дочерним предприятием солидного фармацевтического предприятия «Крка»

Амбиции без границ

15-17 октября в Абу-Даби, столице Объединенных Арабских Эмиратов прошел 12-й Всемирный конгресс по медицинскому туризму и здравоохранению (WMTC).

https://ad.healthcarerevolution.com/

Это ежегодное мероприятие, которое американская Ассоциация медицинского туризма впервые провела за пределами своей страны в сотрудничестве с Департаментами здравоохранения, культуры и туризма Абу-Даби.

В конгрессе приняли участие представители здравоохранения и медицины, страховые компании, агентства медицинского туризма из 90 стран мира. Было представлено более 100 докладов, в которых сообщалось об актуальных исследованиях и последних разработках.

Как написал Джонатан Эдельхайт в своей редакционной колонке на сайте https://www.medicaltourismmag.com/, благодаря сотрудничеству Ассоциации медицинского туризма с правительством Абу-Даби, «мы смогли создать уникальную возможность для покупателей со всего мира увидеть своими глазами, что именно происходит в Абу-Даби, претендующим стать крупным региональным и глобальным игроком на рынке медицинского туризма. Благодаря своим комфортабельным, сверхсовременным больницам и выгодному географическому положению, Абу-Даби имеет все возможности для того, чтобы привлечь пациентов с Ближнего Востока, Африки, России и Китая, а также и западных пациентов, пристально изучающих весь международный ландшафт медицинских услуг для качественных или узкоспециализированных процедур».

Особое внимание конгресса было направлено на Китай и Россию, страны GCC: Кувейт, Саудовскую Аравию, Оман, Бахрейн, а также страны Ближнего Востока и Северной Африки (MENA). В первый день работы состоялся министерский саммит, на котором участники смогли познакомиться с ведущими клиниками Абу-Даби, оснащенными самой современной техникой, в которых работают команды врачей, приехавшие сода со всего мира.

По оценке представителей министерства здравоохранения ОАЭ, к 2020 г. количество туристов в эту страну достигнет 20 млн человек в год. Посещение ОАЭ с целью отдыха можно совместить с прохождением чекап в медицинских учреждениях.

Отмечая важность развития медицинского туризма в ОАЭ, Саиф Саид Гобаш, заместитель министра культуры и туризма Абу-Даби сказал: «Как область с огромным потенциалом роста, сектор медицинского туризма является одним из наших основных направлений на данный момент, благодаря которому мы стремимся стимулировать динамичный рост капитала в соответствии с планом диверсификации экономики Объединенных Арабских Эмиратов. В Абу-Даби есть вся необходимая инфраструктура, чтобы стать одним из самых популярных направлений медицинского туризма в мире: медицинское обслуживание и удобства мирового класса наряду с разнообразными культурными, торговыми и развлекательными заведениями».

Мохамед Халифа аль-Мубарак, председатель департамента культуры и туризма Абу-Даби оценил перспективы: «Абу-Даби стал глобальным центром для инвестиций, бизнеса, культуры, искусства и туризма. Сегодня мы также рассматриваем сектор медицинского туризма как один из драйверов роста в будущем. Наши амбиции в индустрии медицинского туризма не знают границ, и мы стратегически нацелены, чтобы разработать успешную и устойчивую модель медицинского туризма и повысить конкурентоспособность Абу-Даби в этом секторе».

На конгрессе принимала участие российская делегация, состоящая из представителей федеральных медицинских центров, частных клиник, представителей ТПП, а также агентств медицинского туризма.

17 октября на конгрессе состоялась деловая сессия «Роль России в глобальном здравоохранении», модератором которой выступила Татьяна Соколов, генеральный директор компании «МедикаТур». В сессии принимали участие: Ксения Крюкова (Координационный центр по экспорту медицинских услуг Минздрава РФ), Оксана Медведева (президент Ассоциации медицинского туризма России), Ирина Зуева (владелица клиники «Семейный доктор»), Михаил Никитский (владелец клиники «Медика-Менте»). Участники обсудили вопросы экспорта медицинских услуг, развития и перспективы медицинского туризма, медицинского страхования в России, а также другие темы.

https://ad.healthcarerevolution.com/

https://hainan.tass.ru/

Большие планы

Китайские власти объявили о плане развития до 2025 г. кластера «Лэчен» района Боао провинции Хайнань, расположенного в пилотной зоне свободной торговли (ЗСТ), чтобы лидировать в международном медицинском туризме.

«Лэчен» призван стать крупнейшей в мире научно-исследовательской базой, оснащенной передовой медицинской техникой, а также платформой для обмена кадрами и сотрудничества в сфере здравоохранения с другими странами. Ожидается, что кластер также будет содействовать развитию отрасли медицинского туризма.

Для привлечения иностранных инвесторов предусмотрен ряд преференций: приветствуется участие негосударственных медицинских учреждений, постепенно снимаются ограничения на максимальную долю иностранного капитала в совместных предприятиях, снижаются импортные пошлины на некоторые виды лекарств и медицинское оборудование с высокой налоговой нагрузкой, поощряются социальные инвестиции. Приняты и дополнительные меры: даны разрешения медицинским учреждениям в ЗСТ импортировать необходимые иностранные лекарства и медицинское оборудование, которые еще не одобрены ведущим органом по борьбе с наркотиками в Китае; создан центр оценки импортных лекарств и медицинских изделий для их клинического использования.

Также на острове будет создана необходимая нормативно-правовая база.

Кластер «Лэчен» расположен на восточном побережье острова Хайнань между городами Хайкоу и Санья. На территории в 20 кв. км находятся клиники традиционной китайской и западной медицины. Сюда в 2018 г. приехали 32 тыс. медицинских туристов, что на 13 тыс. больше, чем в 2017 г. В 2018 г. правительство заявило о доходах в размере $53,7 млн., что более чем в 2 раза превышает показатели 2017 г. Планируется, что через 10 лет доходы от медицинского туризма (внутреннего и международного) на острове Хайнань составят 40 млрд юаней ($5,84 млрд), 10% посетителей этой пилотной зоны будут медицинскими туристами, что составит 20% доходов туристической индустрии Хайнаня.

В настоящее время ЗСТ активно привлекает коммерческие инвестиции и стремится к сотрудничеству с зарубежными медицинскими, научно-исследовательскими, лабораторными учреждениями, компаниями пенсионного страхования и агентствами медицинского туризма.

К 2050 г. остров, по планам властей, должен стать уникальным международным кластером с развитой экономикой, высокодоходной туристической отраслью, передовым научно-техническим потенциалом и современной медициной. ●

Источник: www.medtrw.com

Крупнейшие российские частные клиники создают отдельные службы по работе с новыми клиентами

«Дочка» АФК «Система», одна из крупнейших частных сетей медицинских клиник – «Медси», создала отдельное подразделение по сопровождению пациентов-иностранцев.

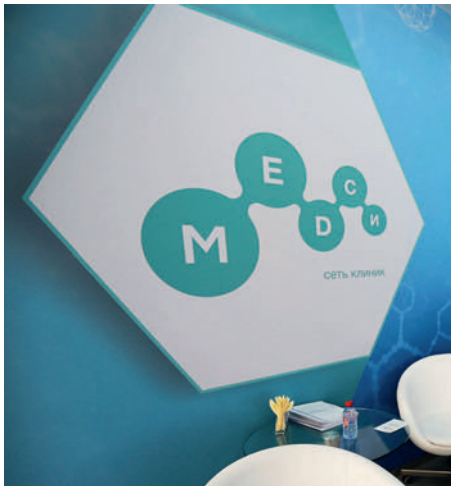
Сотрудники этого направления сопровождают клиентов на всех этапах, осуществляя визовую поддержку, трансфер, гостиницу и даже переводчиков.

«Мы давно заметили рост интереса к российской медицине со стороны жителей дальнего зарубежья и стран СНГ», – объясняет директор по коммерческой деятельности и маркетингу группы Алла Канунникова. За 2018 г. их число выросло на 40%. Ежегодно у клиник группы свыше 8 млн обращений, правда, из них от иностранцев – не более 5%, но

тенденция впечатляет, уточнил представитель «Медси».

Больше всего медицинских туристов приезжает из Китая. Прежде всего их интересуют ортопедия и экстракорпоральное оплодотворение, продолжает Канунникова. Также есть пациенты из Германии, Болгарии и стран СНГ. Топ-менеджер одной из частных клиник Москвы подтверждает: «Едут в основном китайцы, благодаря им наши доходы растут, поскольку российские пациенты менее платежеспособны и конкуренция за них выше». Согласно данным пограничной службы ФСБ, за девять месяцев 2018 г. каждый третий приехавший в Россию иностранный турист из стран дальнего зарубежья был из Китая.

Основная причина популярности медицинских услуг у иностранцев – низкий курс рубля, что делает лечение в России выгодным, поскольку в целом иностранцами востребовано дорогое высокотехнологичное лечение, говорит Канунникова: замена сустава в Германии стоит в 4 раза дороже, чем в России, лапароскопические операции – в 2,5 раза. Сколько «Медси» за-



рабатывает на иностранцах, ее представитель не раскрыл. Выручка группы за девять месяцев 2018 г. увеличилась почти в 1,5 раза до 12,2 млрд руб.

Иностранцев стало больше и у АО «Медицина», в связи с чем вскоре компания запустит англоязычный сайт и наймет в штат сотрудников со знанием языков, обещает директор по работе со страховыми компаниями и продажам АО «Медицина» Владимир Гаркавенко. В клиники «Мать и дитя» обращается много иностранцев из ближнего зарубежья, в частности Казахстана, Киргизии, Армении, но есть и клиенты из дальнего зарубежья, говорит ее представитель, наиболее востребованные услуги – акушерство и гинекология и родовспоможение. По его словам, ежегодно клиники «Мать и дитя» обслуживают около 400 000 пациентов, по иностранцам отдельная статистика не ведется.

За последние несколько лет доходы от въездного медицинского туризма увеличились на порядок – до $250 млн в 2017 г., докладывала летом прошлого года президенту России Владимиру Путину министр здравоохранения Вероника Скворцова. За 2017 г. с медицинскими целями страну посетило более 110 000 иностранцев, ссылались на данные Ассоциации медицинского туризма эксперты РАНХиГС в аналитической записке о состоянии медицинского туризма в России. Средний чек на одного иностранца в 2017 г. составлял порядка 60 000 руб. ($1030) и доходил по некоторым программам до 200 000 руб. ($3430). ●

Источник: https://www.vedomosti.ru

Медорганизациям могут компенсировать расходы на аккредитацию JCI

Правительство РФ утвердило Стратегию развития экспорта услуг до 2025 г. Документ среди прочего содержит раздел, посвященный медицине, а среди приоритетных задач – финансовая поддержка медицинских организаций на аккредитацию по международным стандартам Joint Commission International (JCI). Пока в России эту процедуру прошли всего четыре клиники.

Стратегию подготовило Минэкономразвития с целью создания «предпосылок для повышения конкурентоспособности российских услуг на глобальных рынках». Авторы признают, что по индексу медицинского туризма (MTI) состояние отечественного здравоохранения оценивается как низкое.

Тем не менее, по данным Минздрава РФ, въездной медицинский туризм не просто существует, но и развивается: за 2016-2017 гг. число иностранных пациентов выросло с 20 тыс. до более 110 тыс. человек, а медучреждения заработали на этом около $250 млн.

Российская медицина привлекает жителей СНГ, Китая, Северной Кореи, Вьетнама, Израиля, Германии, Скандинавии и других стран. Нацпроект «Здравоохранение» предполагает четырехкратный рост объема экспорта в деньгах – до $1 млрд до 2025 г. Количество приезжих пациентов должно увеличиться с 432 тыс. в 2018 г. до 1,2 млн человек в 2024-м.

Потенциал видится авторам документа в таких направлениях, как кардиология, онкология, офтальмология, нейрохирургия. «В целом на сегодняшний день медицинские услуги в Российской Федерации отличаются более низкими ценами по сравнению с лечением в Соединенных Штатах Америки, Германии, других западных странах, Израиле», – говорится в стратегии.

Среди барьеров – незнание медиками языков, неразвитость инфраструктуры для привлечения медицинских туристов, сложности с получением визы, телемедициной, устаревшая

материально-техническая база санаториев, дефицит кадров, отсутствие международного продвижения медицинских возможностей.

Еще одна проблема – отсутствие страхования профессиональной ответственности, точнее его низкая распространенность. «Врачи зачастую отказываются от лечения иностранных пациентов, так как боятся зарубежных судебных разбирательств и больших сумм компенсации при совершении врачебной ошибки», – отмечают авторы документа.

Кроме того, в России отсутствует какая-либо обязательная сертификация или аккредитация медицинских учреждений на соответствие национальным или международным стандартам, говорится в стратегии. В пример приводится система аккредитации JCI.

«По причине высокой стоимости внедрения таких стандартов поставщики медицинских услуг нуждаются в финансовой помощи», – отмечают авторы стратегии. Оказание такой поддержки является одним из приоритетных направлений, указывают они. Также деньги могут потребоваться на получение других сертификатов и открытие иностранных представительств.

Международная организация JCI с 1994 г. занимается оценкой медучреждений по собственным критериям безопасности и качества медпомощи. В России сертификат JCI есть у Больницы скорой медицинской помощи в Набережных Челнах, московских ОАО «Медицина», сети, объединяющей стоматологии «Дентал Фэнтези», Belgravia Dental Studio и многопрофильную детскую клинику «Фэнтези». В 2018 г. аккредитацию прошел Госпиталь ЕМС на Щепкина, ведет работу в этом направлении и ГК «Медси». ●

Источник: https://vademec.ru

Малайзия: новый глобальный игрок в медицинском туризме

https://www.medicaltourismmag.com/

Малайзия становится глобальным направлением для иностранных пациентов в Азии и за ее пределами.

В стране растет поток медицинских туристов – с 643 тыс. посещений в 2011 г. до более 1,2 млн в 2018 г. Доход в сфере медицинского туризма вырос с $127 млн в 2011 г. до более чем $362 млн в 2018 г.

В чем секрет феноменального роста в Малайзии? Анализ рынка показал активное участие правительства и серьезное сотрудничество государственного и частного секторов здравоохранения. Секрет кроется в создании агентства – Совета по здравоохранению Малайзии (МНТС), на которое возложена обязанность продвигать Малайзию как направление медицинского туризма в качестве обновленного международного бренда в сфере здравоохранения.

МНТС, агентство при Министерстве финансов страны, активно расширяет базу рынка медицинского туризма в стране, ориентируясь на большее количество иностранных пациентов. В то время как основными странами, поставляющими медицинских туристов, являются Великобритания, Индонезия, Филиппины, Япония, Австралия, Китай, Индия и США, МНТС активно стремится установить прочные рыночные связи со странами-членами Ассоциации стран Юго-Восточной Азии (АСЕАН) и странами Ближнего Востока, такими как Катар, Саудовская Аравия и Оман.

Продвижение своего бренда в области здравоохранения в других странах, а также усилия Совета по повышению качества здравоохранения привели к ежегодному росту потока пациентов на 16-17% в течение последних пяти лет. Это выше среднего мирового показателя на 10-12% и среднего показателя по Азиатско-Тихоокеанскому региону на 12-14%.

По оценкам МНТС, к 2020 г. более 2 млн иностранных пациентов посетят Малайзию, увеличив доход страны примерно до $680 млн.

Малайзия сегодня активно конкурирует с гигантами индустрии медицинского туризма АСЕАН – Таиландом и Сингапуром. Постепенно обгоняя Сингапур по медицинскому туризму, несмотря на большую до-

ступность передовых технологий и квалифицированных специалистов, Малайзия пока не может угнаться за сильным конкурентом – Таиландом. Только в 2017 г. в Таиланде зарегистрировано более 2 млн медицинских туристов.

Кардиология и лечение бесплодия – ниши, которые заняла Малайзия в успешной конкуренции. В стране находится более чем 33 передовых кардиологических центров, в том числе Национальный институт сердца. Центры рождаемости страны также могут похвастаться серьезными показателями успеха.

Кроме того, для более эффективного обслуживания растущего числа медицинских туристов, которые обращаются за современными услугами по лечению сердечно-сосудистых заболеваний, Национальный институт здравоохранения учредил Международный центр пациентов. МЦП предлагает услуги для повышения качества обслуживания пациентов от вылета до прибытия. Эти услуги включают визовые и иммиграционные услуги, координацию перед отъездом и после лечения, передачу медицинских данных и страховые выплаты.

Государственно-частное партнерство также является одним из ключевых факторов роста медицинского туризма в Малайзии. Например, медицинский центр Sunway, одна из крупнейших частных клиник в Малайзии, находится на переднем крае продвижения позиции Малайзии в качестве популярного туристического направления, получив престижную премию Global Health&Travel Awards «Медицинский туризм'2018 в Азиатско-Тихоокеанском регионе». ●

Источник: www.medicaltourismmag.com

Китайские туристы едут в Японию за медицинской помощью

По словам Ли Синя, вице-президента токийского агентства медицинских услуг Hibikojyo, имеющего офисы в Китае, количество пациентов, направляющихся из Китая в Японию за медицинской помощью, значительно возросло. Это, по его словам, вызвано лояльной политикой государства в отношении медицинских туристов.

В 2011 г. Федеральное министерство Японии ввело специальную категорию виз, которая называется «Медицинская виза для пребывания», действующую в течение трех лет. Виза позволяет медицинскому туристу оставаться в стране по состоянию здоровья с максимальным пребыванием 6 месяцев. Это дает возможность иностранным пациентам находиться в стране для лечения более трех месяцев, что является максимальным периодом пребывания, полученным по туристическим визам.

Благодаря этому иностранным пациентам стало легче путешествовать и получать доступ к медицинской помощи в Японии.

В 2011 г., когда визу ввели, в страну въехало 70 медицинских туристов. К 2018 г. их число возросло до 1650, причем более 84% из них выданы китайским медицинским туристам.

Правительство планирует привлечь 40 млн туристов в 2020 г. в связи с Олимпийскими и Паралимпийскими играми в Токио, причем, по оценкам экспертов, как минимум 4% из них может потребоваться медицинское лечение во время их пребывания. По оценкам Японской системы медицинской поддержки, частного медицинского учреждения для медицинских туристов, китайские пациенты могут составить до 70%.

В результате этого растущего потока иностранных пациентов японские частные и государственные учреждения здравоохранения начинают повышать качество предоставляемой им медицинской помощи в соответствии с международными стандартами.

Согласно Индексу здравоохранения 2019 г., опубликованному Numbeo, Япония занимает 3-е место

среди 84 стран после Тайваня и Южной Кореи по качеству оказания медицинской помощи, стоимости медицинской помощи и качеству медицинского персонала. Китай оказался далеко внизу, на 46-й позиции.

В Китае – один врач общей практики на каждые 6 666 человек . Стандарт ВОЗ –1 доктор от 1 500 до 2 000 человек. Поэтому состоятельные китайские пациенты едут в Японию, чтобы получить более качественное обслуживание, даже если оно стоит им дороже. Одной из причин, из-за которой китайские пациенты преодолевают лишние км, является лечение рака.

В отчете, опубликованном медицинским журналом Великобритании «The Lancet» , Япония заняла 1-е место по выжившим пятилетним пациентам с раком пищевода и легких, вошедшим в программу CONCORD в период с 2010 по 2014 гг.

Япония разработала передовые методы лечения рака, в том числе протонно-лучевую терапию – вид лучевой терапии, которая лечит определенные виды рака. Точные скрининговые тесты помогли многим китайским пациентам обнаружить рак на ранней стадии и получить своевременное лечение. ●

Источник: www.medicaltourismmag.com

Перезагрузка отрасли

В Санкт-Петербурге 9-11 сентября впервые в истории России прошла 23-я сессия Генеральной ассамблеи Всемирной туристской организации при ООН (UNWTO). Более двух тысяч делегатов высокого уровня из 130 стран мира приехали в Петербург, чтобы обсудить развитие мирового туризма.

Джонатан Эдельхайт, председатель Ассоциации медицинского туризма США

Ключевым событием сессии стал Форум на высшем уровне по вопросам медицинского и оздоровительного туризма, прошедший в Таврическом дворце – штаб-квартире Межпарламентской Ассамблеи государств – участников Содружества Независимых Государств.

Форум собрал руководителей специализированных ассоциаций и организаций, влиятельных представителей этого направления мировой туристической отрасли. Основной темой обсуждения стало развитие медицинского и оздоровительного

туризма в мире, новые тренды и актуальные вопросы, с которыми сталкиваются участники рынка. Особое внимание было уделено формирующейся индустрии медицинского и оздоровительного туризма в России.

С приветствием к участникам Форума обратились Зарина Догузова, Глава Федерального агентства по туризму РФ, и Зураб Пололикашвили, Генеральный секретарь Генеральной ассамблеи Всемирной туристской организации при ООН (UNWTO). Зарина Догузова отметила, что согласно индексу Медицинского туризма (MTI), а также отчетам исследовательской корпорации Oxford Economics и Visa, по самым скромным оценкам в ближайшие 10 лет рынок медицинского туризма будет расти на 25% в год и составит по меньшей мере $1 трлн к 2025 г. А по еще более оптимистичному прогнозу оборот в сфере медицинского туризма к 2025 г. может достичь более $3 трлн. В России пока «огромного рывка» в развитии этого направления не произо-

шло, но есть позитивная динамика – в 2016 г. с этой целью в страну прибыло всего 35 тыс. туристов, а только в первом полугодии 2019 г. их число достигло 530 тыс. Россия имеет большой потенциал не только для медицинского, но и для оздоровительного туризма – у россиян популярны курорты Кавказа и Ставропольского края.

По данным UNWTO, по привлекательности медицинского и оздоровительного туризма Россия занимает 5-е место в мире, но по реализации этого потенциала всего лишь 59-е.

«Для нас это одна из ключевых и главных тем. Мы перезапускаем отрасль, смотрим на нее, как на стратегически важную, и будем работать с учетом всех прогрессивных технологий и современных тенденций. В частности, благодаря вводу электронных виз, к 2025 г. Россия станет самой либеральной страной для туристов самых разных направлений», – заявила Зарина Догузова.

«Мы впервые организовали встречу по медицинскому туризму, по теме, которая волнует всех. Лет 15-20 назад некоторые виды туризма еще никто даже не упоминал – например, гастрономический. А сегодня они являются основными драйверами для мирового туризма. Неслучайно эта встреча происходит в России, которая всегда была лидером по медицине. Лучшие учреждения и сильнейшие институты, что я знал, были расположены именно здесь», – сказал Зураб Пололикашвили.

С обзором отрасли выступил Джонатан Эдельхайт, председатель Ассоциации медицинского туризма США.

«Наша организация работает с министерствами по здравоохранению по всему миру. Раньше люди боялись ехать в другую страну на лечение. Сейчас, благодаря прозрачности и доступности информации, они готовы это делать. При этом пациенты, как правило,

Зарина Догузова, глава Федерального агентства по туризму РФ, и **Зураб Пололикашвили**, генеральный секретарь Генеральной ассамблеи Всемирной туристской организации при ООН (UNWTO)

приезжают на лечение с семьями и проводят в стране пребывания от двух до трех недель, и тратят в среднем в семь раз больше обычного туриста.

Сегодня индустрия медицинского туризма – это быстрорастущий рынок, оборот которого составляет порядка $125 млрд в год. Почему это происходит? Люди ищут качественные, доступные услуги и не хотят терять возможности увидеть мир. Сегодня пациенты ездят в разные страны, чтобы получить услуги в ортопедии, трансплантации или пройти комплексное обследование. Они не только лечатся, но и смотрят на достопримечательности, поэтому необходимо, чтобы министерства туризма работали над развитием рынка на государственном уровне».

В докладе также было отмечено, что Россия по трем основным критериям Medical Tourism Index (окружающая среда, индустрия медицинского туризма и качество оборудования и услуг) входит в десятку европейских лидеров.

Россия планирует поддерживать развитие медицинского туризма на самом высоком уровне.

«Медицинский туризм – это возможность для граждан разных стран получать медицинскую помощь быстрее и на качественном уровне, и наша страна сегодня является одним из наиболее перспективных направлений», – считает заместитель министра здравоохранения России Олег Салагай. – «Если в 2017 году в нашей стране было пролечено около 120 тыс. иностранных граждан, то в 2018 г. их число уже превысило 300 тыс. Это связано и с развитием новых технологий». По мнению Олега Салагая, такой прогресс развивает медицинскую отрасль страны, способствует появлению новых технологий и повышению качества медицинских специалистов.

«Медицинский туризм – активно растущий мировой тренд. Высокий уровень российской медицины давно и безусловно признан во всем мире, и ее развитие – один из приоритетов, определенных руководством страны. Включение России в мировой рынок путешествий создает огромный потенциал роста для обеих отраслей – и медицины, и туризма. Стоит отметить, что медицинский и оздоровительный туризм – важная составляющая Федеральной программы развития туризма в России на ближайшие годы. Мы благодарны за внимание, оказанное России, как участнику этого рынка, в ходе Форума высокого уровня. Мы открыты к сотрудничеству и видим большие возможности для этого», – отметил в связи с этим советник президента Российской Федерации Антон Кобяков. ●

Точка доступа

Международный медицинский кластер – это территория в 57 га в Сколково, национальный центр трансфера лучших медицинских практик из стран ОЭСР. Приоритетная задача кластера – внедрение передового зарубежного опыта в отечественную систему здравоохранения.

Локализация в ММК филиалов лучших клиник мира, с одой стороны, и открытость кластера для врачей со всей страны – с другой, формируют новую площадку по международному обмену знаниями. Здесь также есть возможность для консолидации профессионального сообщества, обеспечивающая взаимодействие участников от медицины, образования, науки, бизнеса, регулирующих органов и лиц, принимающих решения, как между собой, так и с зарубежными партнерами.

ОБРАЗОВАНИЕ – БАЗОВЫЙ ЭЛЕМЕНТ

Образование выступает базовым элементом ММК наряду с научными исследования-

ми и медицинскими услугами. Здесь есть точка доступа к международным образовательным возможностям: постдипломное образование врачей, медсестер, медицинских управленцев. Усилия кластера сосредоточены на воспитании нового поколения специалистов для российского здравоохранения на базе признанных в ОЭСР учебных программ и практик.

ММК совместно с медицинским образовательным центром Университета Страсбурга и Первым МГМУ им. И.М. Сеченова планируют открыть первый в России частный международный медицинский университет. В нем будут проводиться стажировки для молодых специалистов, обучение с применением современных образовательных и цифровых технологий визуализации. По окончании университета слушатели получат два сертификата – российский и международный.

Одна из задач кластера – трансфер научных достижений в клиническую практику (например, использование результатов геномных исследований для развития медицины долголетия) и подготовку врачей по новым специальностям (IT-медик, тканевый инженер, врач телемедицинских услуг, молекулярный диетолог).

Стратегическое направление работы кластера – NBIC-конвергенция, т.е. объединение и синергетическое усиление достижений нано-, био-, информационных технологий и когнитивной науки, что позволяет развивать медицину будущего.

ОСОБЫЙ ПРАВОВОЙ РЕЖИМ

Специальный закон о Международном медицинском кластере (ФЗ от 29 июня 2015 г. №160-ФЗ «О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ») устанавливает основные правила работы в ММК, включая признание для его участников разрешительной документации на врачебную деятельность и дипломов, выданных в государствах – членах ОЭСР, условия привлечения иностранных специалистов, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Особый правовой режим ММК может способствовать усилению позиций столицы и всей страны в международных медицинских рейтингах. Москва в 2018 г. вошла в топ-5 «развивающихся» (т.е. имеющих условия для здорового образа жизни, включая высокие стандарты в области экологии и оказания медицинской помощи) мегаполисов по уровню эффективности системы здравоохранения (PwC, 2018b).

ПРОЕКТЫ ИНФРАСТРУКТУРНОГО РАЗВИТИЯ МОСКВЫ

В 2018 г. на территории ММК открыт диагностический корпус израильской клиники Hadassah – первого участника кластера, в 2021 г. планируется завершить строительство терапевтического корпуса площадью 25 000 м² с 4 отделениями: лекарственная; лучевая; радионуклидная терапии; хирургия. Объем инвестиций составит более $40 млн.

В первом квартале 2020 г. начнется строительство французского филиала медицинского холдинга ORPEA – Центра высокотехнологичной реабилитации CLINEA (инвестор – группа компаний ORPEA). Планируемая площадь центра – около 15 тыс. м². В ближайшие два года в нем запустят стационар на 200 коек и амбулаторное отделение на 50 мест. Здесь могут ежегодно проходить реабилитацию 3,5 тыс. человек с онкологическими, кардиологическими заболеваниями, нарушением

Михаил Югай
генеральный директор Фонда ММК

«Поле образовательной деятельности нашего кластера огромно: для развития специалистов мы приглашаем спикеров из разных стран, готовых поделиться опытом и помогать адаптировать его к российской действительности. Мы создали симуляционный центр, который позволит медикам практиковать и оттачивать свои навыки. Четверть персонала клиник наших участников составят иностранные врачи, у которых можно учиться новым технологиям и знакомиться с инновационными методами лечения. Кроме этого, мы планируем проводить курсы медицинского английского языка, что позволит специалистам, заинтересованным в собственном развитии, оперативно узнавать о новых открытиях в медицине и общаться с зарубежными коллегами».

Эксклюзивное интервью (Доклад НИУ «Высшая школа экономики» – М.: НИУ ВШЭ, 2019).

«Методики, технологии и протоколы лечения, принятые в странах ОЭСР, могут применяться в пределах ММК без лицензии (обязательной для ведения медицинской деятельности на территории России). Для использования в ММК также разрешены фармацевтические препараты и оборудование, зарегистрированные в ОЭСР, к ним не предъявляется требование обязательной регистрации в соответствии с федеральными правилами. Иностранные врачи допускаются для работы в организациях кластера без ограничений: признаются дипломы об образовании, отсутствуют квоты, лимитирующие число приглашений и разрешений на работу. Все это открывает для российских пациентов доступ к самым современным стандартам врачебной помощи».

(Спецпроект «Ъ», 2018)

Михаил Югай
генеральный директор Фонда ММК

«Медицинская реабилитация помогает ускорить выздоровление многих пациентов после острых и хронических заболеваний, повысить качество их жизни, сократить время восстановления после травм, в том числе, спортивных. В России это направление недостаточно развито. Поэтому нам важно было найти опытных специалистов. ORPEA является ведущей европейской компанией в области реабилитации и патронажного ухода с более чем с 30-летним опытом, и она отлично дополнит клиники, которые уже есть в медкластере»

обмена веществ и другими. Для России это очень важное направление, которое пока слабо развито.

В составе центра планируется открыть специализированную клинику спортивной медицины, а также осуществлять научную деятельность и обучать врачей, медсестер, фармацевтов и медицинских техников.

В совместный с правительством Москвы проект строительства центра реабилитации в ММК французы вложат €6 млн. Также Orpea Group планирует вести в ММК научную (исследовательские программы в области реабилитации) и образовательную (тренинги, программы подготовки и повышения квалификации для врачей, медсестер, фармацевтов и медицинских техников) деятельность.

На 2021 г. в ММК намечено открытие Центра лечения онкологических заболеваний испанской клиники Roman Fernandez.

Совместно с Министерством здравоохранения и благосостояния Республики Корея проектируется многофункциональный корпус «умного госпиталя будущего» (Smart Hospital of the Future) Bundang Сеульского Национального университета, который начнет работу в 2022 г. Инвестором выступает компания «Ташир Медика».

Всего в течение 10 лет на территории ММК появятся 10-15 клиник, специализирующихся на лечении наиболее распространенных социально-значимых заболеваний (онкологических, сердечно-сосудистых, неврологических, нарушений опорно-двигательного аппарата и пр.). Также в планах – строительство нескольких объектов для ИиР (основные направления – живые системыи и медицинский инжиниринг), международного университета, площадок для производства фармацевтических препаратов и клинического оборудования. Правительство Москвы инвестировало в строительство ряда объектов ММК и установило льготные ставки аренды земельных участков.

РАЗВИТИЕ ПАЦИЕНТСКОЙ ГРАМОТНОСТИ

Важная роль в вопросах охраны здоровья принадлежит самим пациентам, которые могут выступать партнерами докторов при выборе оптимального лечения острых заболеваний и терапии хронических.

В кластере уже сейчас проводятся семинары, целью которых является научить пациентов лучше понимать причины болезни и факторы, оказыва-

Ильдар Хайруллин
заместитель генерального директора Фонда ММК

«Поведение потребителей в сфере медицины меняется. В настоящее время происходит переход от патерналистской модели поведения, когда государство говорит: «Я единственный владелец вашего здоровья», к партнерской, в которой у каждого из участников своя зона ответственности. Сегодня здоровье – индивидуальный капитал; люди готовы все больше вкладывать в собственное здоровье, осознают его ценность и обращают внимание на важность превентивных мер, диспансеризации»

(Спецпроект «Ъ», 2018)

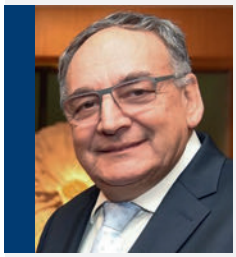
ющие влияние на здоровье. Ведущие специалисты из российских и зарубежных клиник будут обучать население методам самодиагностики, контроля симптомов и эффективности лечения, определения опасных признаков развития заболеваний, а врачей – современным техникам взаимодействия с больными. Важной частью образовательных программ ММК станут практики здорового образа жизни.

ЭФФЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ: ГОСУДАРСТВО – ИНВЕСТОР – КЛИНИКИ

Международному медицинскому кластеру удалось создать особую организационную модель, основанную на механизме государственно-частного партнерства и использующую различные формы объединения ключевых участников с четким определением роли каждого из них в деятельности кластера (Доклад НИУ «Высшая школа экономики» – М.: НИУ ВШЭ, 2019).

Правительство Москвы выступает учредителем управляющей компании кластера – Фонда Международного медицинского кластера, соинвестором строительства клиник и объектов инфраструктуры; его представители входят в состав наблюдательного совета кластера – высшего органа управления, который возглавляет мэр столицы.

Участие в кластере предусматривает вовлечение инвесторов и операторов (организаций, оказывающих медицинские услуги) из Росси и государств – членов ОЭСР. Инвестор предоставляет средства на строительство и оснащение объектов, текущую деятельность; оператор приводит персонал и обеспечивает процесс оказания медицинской помощи (включая протоколы лечения, необходимые лекарственные средства). Возможны и иные модели партнерства. При любой их них



Зеев Ротштейн
генеральный директор клиники Hadassah, Израиль

«Для клиники Hadassah большая честь стать первым оператором проекта. Однако это не только честь, но и ответственность – представлять медицину мирового уровня и делиться последними научными достижениями... Мы приложим все усилия, чтобы оправдать надежды и выполнить свою задачу, которую видим в предотвращении, выявлении и лечении заболеваний».

(Спецпроект «Ъ», 2018)

Фонд ММК предоставляет для каждого проекта землю и инженерные коммуникации, оказывает профессиональные управленческие услуги (координирует деятельность и содействует сотрудничеству участников кластера, организует продвижение на рынок их продуктов и услуг, привлечение пациентов и партнеров, подготовку кадров).

Согласно прогнозам (Доклад НИУ «Высшая школа экономики» – М.: НИУ ВШЭ, 2019), к 2029 г., целевая аудитория ММК составит 300 тыс. человек в год. ●

Как увеличить экспорт медицинских услуг?

Указом президента «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» поставлена задача увеличения объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 г. – до $1 млрд в год. Этой теме был посвящен семинар, состоявшийся 13 октября в ММК Сколково.

Михаил Югай, генеральный директор Фонда Международного медицинского кластера (ММК), открыл мероприятие, отметив, что у нашей страны достаточно потенциала, чтобы стать заметным игроком на рынке экспорта медицинских услуг, и привел в пример Южною Корею, которая из беднейшей страны в течение 30 лет превратилась в серьезного игрока в области медицинского туризма, проявив определенную политическую волю.

В России уже есть медицинские организации, проводящие высококачественное лечение, но не хватает сервиса и отдельных его составляющих. В этой сфере нет необходимости что-то придумывать, достаточно проанализировать эффективный опыт других стран. Поэтому на мероприятие были приглашены представители из разных стран, чтобы поделиться опытом развития медицинского туризма.

МИНЗДРАВ РФ: КООРДИНАЦИЯ УСИЛИЙ

Андрей Гайдеров, заместитель директора департамента международного сотрудничества и связей с общественностью Минздрава РФ в своем выступлении рассказал о работе, которая ведется для увеличения экспорта медицинских услуг.

В рамках федерального проекта «Развитие эскпорта медицинских услуг» национального проекта «Здравоохранение» за первое полугодие 2019 г. пролечено 530 тыс. иностранных граждан.

Эти показатели достигнуты с помощью разработанной системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, включая методику расчета показателей.

В Минздраве начал работу координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг, который провел мониторинг существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг, составил дорожную карту.

Конкурентными преимуществами российской медицины являются: высококачественная медицинская помощь, отвечающая международным стандартам; квалифицированные медицинские специалисты с международной практикой; конкурентоспособная стоимость медицинских услуг всех профилей; культурное богатство нашей страны.

Однако главной проблемой является отсутствие бренда российской медицины: потенциальные пациенты не имеют информации о возможностях России и о ее сильных позициях.

Для продвижения бренда российской медицины создана коммуникационная кампанию, в которую вошел сайт-агрегатор *russiamedtravel.ru*, стартовавший в октябре, а также продвижение в интернете (SEO), в соцсетях и на телевидении «PLANETA. RTP», «НТВ.МИР»),

Также разработана и реализуется программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации на период 2019 – 2024 гг.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 13 марта 2019 г.№ 125 «Об утверждении положения о формировании сети национальных медицинских исследовательских центров и об организации деятельности национальных медицинских исследовательских центров» деятельность национальных медицинских исследовательских центров включает в себя:

- развитие платных медицинских услуг для иностранных граждан;
- разработку методических рекомендаций по созданию условий для оказания платных медицинских услуг иностранным гражданам.

С крупнейшими НМИЦ ведется проработка таких барьеров как оптимизация процесса постановки на миграционный учет иностранных граждан; рассмотрение вопросов тарифной политики по профилям медицинской помощи; проработка вопроса заключения договоров с третьими лицами при лечении иностранных граждан; разработка рекомендаций по оптимизации маршрутизации иностранного пациента, прибывающего на лечение в медицинскую организацию.

В рамках образовательной программы ведется работа с ведущими вузами, к сотрудничеству приглашены Аэрофлот, РЖД, Мегафон, банки и страховые компании. В помощь иностранному туристу создана брошюра на английском языке (19 стр).

Михаил Югай, генеральный директор Фонда Международного медицинского кластера (ММК)

ОПЫТ РЕСПУБЛИКИ КОРЕИ

Развитию медицинского туризма в Южной Корее и, в частности, в госпитале Бундан при Сеульском Национальном университете было посвящено выступление **Сергея Кима**, директора Международного медицинского центра (ММЦ) госпиталя «Бундан» Сеульского национального университета.

О здравоохранении в Южной Корее

По рейтингу Bloomberg, в условиях высокой конкуренции в Азии, система здравоохранения Южной Кореи в 2016 г. заняла 4-е место в мире по эффективности медобслуживания. Гонконг и Сингапур заняли 1-е и 2-е места, Испания – 3-е место. Оценивалось, сколько денег государство тратит на здравоохранение и другие ключевые показатели.

Средняя продолжительность жизни в Корее – 84 года, расходы на душу населения на медицину составляют от $2,5 -3 тыс., от ВВП в среднем тратится около 7% на здравоохранение.

Особенностью Южной Кореи является огромное количество медицинских учреждений, из которых только 5% больничного коечного фонда принадлежит государству, а 95% принадлежит частному

> **Главной проблемой является отсутствие бренда российской медицины: потенциальные пациенты не имеют информации о возможностях России и о ее сильных позициях**

Андрей Гайдеров, заместитель директора департамента международного сотрудничества и связей с общественностью Минздрава РФ

бизнесу. При этом министерство здравоохранения создало одинаковые условия для существования всех медицинских учреждений и здоровую конкуренцию между ними в борьбе за пациента.

Система национального медицинского страхования Южной Кореи создавалась с 1997 г. В настоящее время 97% населения застраховано, 3% – это малоимущие граждане, за которых платит государство.

В республике существует государственный фонд медицинского страхования при Минздраве. Медицинская страховка составляет в среднем 6% от зарплаты, половину платит работник, другую половину работодатель. Несмотря на наличие медицинской страховки, гражданин должен платить за медицинскую услугу: от 30 до 50% за амбулаторный прием, остальную сумму оплачивает государство из фонда. Госпитализацию на 80% оплачивает государство. Существует отдельный реестр онкологических пациентов, лечение которых на 95% покрывает фонд страхования.

В Южной Корее на врача учатся 6 лет, затем 1 год интернатуры и 4 года резидентуры. Аттестация врачей на продление лицензии проходит по начислению определенного количества баллов за участие в семинарах и конференциях один раз в три года.

Основными условиями для ежегодного роста медицинских туристов в страну являются, во-первых, клинические результаты, во-вторых, сервис, который предоставляет медучреждение, в-третьих, удобства в пользовании медицинскими услугами

В стране очень много сестринских школ, медсестры в Южной Корее – специалисты с высшим образованием.

В республике есть 11 вузов, где преподают традиционную корейскую медицину: иглотерапию, рефлексотерпию, фитотерапию и другие знания, накопленные восточной медициной за тысячелетия.

В стране разработаны различные программы диспансеризации в зависимости от пола и возраста. Предприятия численностью более 50 человек обязуются раз в год проводить диспансеризацию своих сотрудников. Благодаря этим чекап программам, Южная Корея демонстрирует успешные результаты по лечению онкологии, потому что все онкологические заболевания проявляются на ранней стадии. Это же касается и хронических заболеваний.

Медицинский туризм в РК

Рынок медицинского туризма и экспорта медицинских услуг стремительно развивается – ежегодно его рост составляет 9,5%. К 2020 г. предполагается, что объем рынка достигнет $100 млрд (в 2014 г. – $50 млрд, BCG).

С 2017 г. число медицинских туристов, приезжающих в Корею на лечение, растет: в 2011 г. Корея приняла 81 789 иностранных пациентов, в 2016 г. – 364 189.

По странам**:** Китай – 35%; США –13.4%; Россия – 7%; Япония – 7.3 %; Монголия –4.1%; СНГ – 5.4%; ЮВА – 6.6%; GCC (Совет сотрудничества арабских государств Персидского залива) – 2.3%.

Из РФ ежегодно приезжает более 25 тыс. медицинских туристов (Онкология: 12,4%; ЖКТ: 8,3%; Хирургия: 8,3%; Кардиология: 2,8%. BCG analysis)

Министерство здравоохранения делает все, чтобы поток туристов увеличивался и проводит различные мероприятия по продвижению медицины в различных странах. Важная составляющих этого продвижения – создание собственного бренда *Medical Corea*.

Основными условиями для ежегодного роста медицинских туристов в страну являются, во-первых, клинические результаты, во-вторых, сервис, который предоставляет медучреждение, в-третьих, удобства в пользовании медицинскими услугами.

Причины, по которым медицинские пациенты выбирают Корею, – высокий уровень медицинских технологий и полученные результаты мирового уровня:

- восстановление после инсульта: №1 в ОЭСР;
- 5-летняя выживаемость с ректальным раком: № 1 в мире;
- выживаемость после трансплантации печени: №1 в ОЭСР;
- 5-летняя выживаемость пациентов с раком шейки матки: №2 в ОСЭР;
- 5-летняя выживаемость пациентов с раком толстой кишки: №5 в ОСЭР.

В помощь иностранному туристу создана брошюра на английском языке **«Медицинский туризм в России»,** которая содержит 5-шаговую инструкцию «Как получить медицинскую помощь в Российской Федерации?»

- **Шаг 1. Выберите лучшее медицинское учреждение в соответствии с медицинской процедурой, которую вы ищете**
- **Шаг 2.** Обратитесь к специалисту из выбранного вами медицинского учреждения, чтобы выбрать необходимую вам форму лечения и подготовить документы для вашего визита в Россию
- **Шаг 3.** Выберите лучший вид транспорта и размещение
- **Шаг 4.** Подайте заявку на российскую визу
- **Шаг 5.** Добро пожаловать в Россию!

Кардиология

Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии
https://cardioweb.ru/

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
https://bakulev.ru/

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
http://www.almazovcentre.ru/

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
https://www.gnicpm.ru/

Гинекология и акушерство

ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
http://ncagp.ru/

Неврология и нейрохирургия

Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии
https://cardioweb.ru/

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
https://bakulev.ru/

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
http://www.almazovcentre.ru/

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
https://www.gnicpm.ru/

Офтальмология

«Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова"
http://mntk.ru/

Эндокринология

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России
https://www.endocrincentr.ru/

Реабилитация

ФГБУ «НМИЦ РК»
http://www.nmicrk.ru/

Педиатрия

Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей
http://nczd.ru/

ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
http://ncagp.ru/

Эстетическая медицина и косметология

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
https://www.gnicpm.ru/

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
http://www.almazovcentre.ru/

Терапия

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
https://www.gnicpm.ru/

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
http://www.almazovcentre.ru/

Онкология

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»
https://nmicr.ru/

НМИЦ ОНКОЛОГИИ им. Н.Н. Блохина
https://www.ronc.ru/

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»
https://www.niioncologii.ru/

НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева
http://www.fnkc.ru/

Стоматология

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
https://www.gnicpm.ru/

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
http://www.almazovcentre.ru/

Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей
http://nczd.ru/

Травматология и ортопедия

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова»
http://cito-priorov.ru/

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина»
https://meshalkin.ru/

Сергей Ким, директор Международного медицинского центра (ММЦ) госпиталя «Бундан» Сеульского национального университета

О госпитале Бундан и ММЦ

Госпиталь Бундан открыт в 2003 г. Это первый в мире и Южной Корее полностью оцифрованный госпиталь, работающий без бумаги и пленки, на базе собственной медицинской информационной системы «BESTCare». За систему «BESTCare» госпиталь дважды получал наивысшую степень электронизации от авторитетной американской ассоциации HIMSS, став единственным в мире медицинским учреждением за пределами США, прошедшим повторную аттестацию.

Госпиталь Бундан известен в мире своей эффективностью, клиентоориентированностью и предоставлением высокоспециализированного и высокотехнологичного сервиса международного уровня. В госпитале не только медицинский сервис, но и исследовательский, учебный и образовательный центры, а также он выполняет роль учебной базы для студентов старших курсов для прохождения ординатуры и резидентуры.

В госпитале работает около 5 тыс. персонала на 1400 коек, из них функционирует сегодня 1326. Медицинский персонал: 800 врачей, 1700 медицинских сестер. Есть отделения реанимации, гемодиализа, скорой помощи. Функционируют 38 операционных, в которых в день проводится 200 операций. Поликлиника госпиталя принимает в день 6,5 тыс. человек. Ежегодный рост пациентов – 9,5 %. Ежедневная заполненность койко-мест – 90-95%. Продолжительность средней госпитализации – 6,5 дней.

Рассказывая о клинических достижениях госпиталя Бундан, Сергей Ким отметил, что это первый в мире госпиталь, где сделано более 500 лапароскопических операций рака желудка и 93,3% операций при раке желудка – лапароскопические.

Госпиталь – лидер в научных исследованиях проблемы рака желудка:

- государственный Центр навигационной хирургии сторожевых лимфоузлов при раке желудка;
- минимальный процент постоперационных осложнений, самый низкий процент смертности;
- наилучший результат в мире по 5-летней выживаемости после оперативного лечения.

В 90% гинекологические операции производятся посредством сингл-порта. Впервые в мире доказана безопасность лапароскопических операций через единый доступ у беременных женщин.

В онкологии – лапароскопическая хирургия единого доступа. Самый высокий процент 5-летней выживаемости при раке легких – 91% (за рубежом – 73%, Япония – 80%).

В 2014 г. на базе госпиталя открыт Международный медицинский центр (ММЦ), нацеленный на работу с иностранными пациентами и имеющий в составе координаторов, владеющих иностранными языками, службу трансфера, систематизированную систему консультаций (электронная медицинская карта, электронная почта, телефонная связь) и пр.

Тщательный и комплексный уход за пациентами – основное правило ММЦ госпиталя:

- Контрольный звонок через 2 недели после возвращения домой;
- Первичный и финальный прием;
- Ежедневный обход врачами ММЦ госпиталя;
- Мультидисциплинарный подход и координация процесса лечения врачами ММЦ: тесная кооперация со специалистами отделений.

Результатом является получение оптимальных клинических результатов и удовлетворенности пациентов.

Для привлечения пациентов ММЦ проводит маркетинг в России и странах СНГ, странах Ближнего Востока и англоговорящих странах.

ОПЫТ МАРКЕТИНГА. ИЗРАИЛЬ

Алексей Рибин, операционный директор Israel Medical Cluster, рассказал о практическом опыте маркетинга и сервиса в системе медицинского туризма в Израиле.

Важными факторами, влияющими на выбор пациента до приезда, являются:

- получение максимально полного плана необходимых медицинских услуг. Перспективы развития ситуации, получение информации о возможных дополнительных процедурах и их цены (понимание пациента, что он получит именно то, что необходимо и даже немного больше, учитывая психологический тип каждого пациента);
- гарантия выполнения полного объема необходимых обследований и процедур на качественном уровне с привлечением врачей высшей категории (пациент должен понимать, что он получит все то, что ему обещают и должен быть уверен в компетенции и уровне врачей, к которым он едет);
- скорость выполнения медицинских услуг – крайне важный фактор в формировании лояльности пациента (по исследованию специалистов Сеченовского Университета, качество медицин-

ской услуги не оказывает такого существенного влияния на лояльность пациента, как выполнения медицинской услуги в сжатые сроки);
- цена – объяснение факторов формирования цены услуги (врач высшей категории, новое современное оборудование и т.п.). Самое главное для высокой конверсии – это понимание за что пациент должен расстаться с определенной суммой денег, может быть даже очень крупной;
- понимание пациентом перспективы лечения (важно, чтоб пациент понимал, и представлял все этапы его поездки, лечения и выздоровления. Очень важно также предоставить пациенту максимально-возможное решение всех проблем, в том числе и бытовых).

Говоря об особенностях работы с пациентами из СНГ, Алексей Рибин отметил, что пациенты из азиатских стран любят торговаться и побеждать в этом процессе. Помимо этого, они часто не доверчивы к словам (могут многократно задавать один и тот же вопрос в ожидании получения разных ответов). Они запрашивают гарантию результатов лечения, просят подписать договор, закрепляющий эти гарантии.

Большинству пациентов «советской закалки» неудобно отказывать, поэтому многие со всем соглашаются и потом просто перестают отвечать. Очень важно сразу узнать истинное возражение, если такое имеется, потому что потом контакта с пациентом может не быть, и не будет возможности понять, что его не устроило в выборе конкретного медучреждения.

Основными факторами успешной работы в обслуживании пациента является наличие врача-терапевта куратора всего процесса получения медицинской услуги, доступного пациенту для дополнительных разъяснений полученных результатов. А также персональный кейс-менеджер со знанием медицинской терминологии (лучше медсестра/медбрат), сопровождающий пациента на всех этапах получения медицинской услуги, владеющий родным языком пациента и понимающий его национальный менталитет (по исследованию специалистов Сеченовского Университета отсутствие коммуникации между врачом и пациентом приводит к негативным последствиям, в то время как комфортное общение на основе понимания лингвистических и культурных элементов не только повышает лояльность пациента к медучреждению, но и влияют на ретрансляцию его опыта другим потенциальным потребителям услуги).

По исследованию, проведенному в Израиле в 2019 г., выяснилось, что вероятность повторной госпитализации пациента в течение первых 30 дней падает вдвое, если при выписке пациент получил разъяснения дальнейших действий на родном языке.

Одна из важных функций кейс-менеджера – это снятие стресса пациента, в том числе связанного с бытовыми вопросами. В его функции, в том числе, входит:
- Помощь в организации бытовых вопросов (размещение в отеле или квартире, встреча в аэропорту и трансфер до места проживания);
- Сопровождение на все медицинские процедуры;
- Помощь в бытовых вопросах от пополнения телефона и обмена денег, до организации свободного времени.

К основным факторам успешной работы в обслуживании пациента, по мнению операционного директора Israel Medical Cluster, являются:
- привлечение высшего медицинского звена для работы с иностранными пациентами (зав. отделениями/профессора). Акцентирование внимания пациента на высокий уровень врачей при составлении медицинской программы повышает конверсию закрытия обращений;
- выделение большего времени на консультации с профильными специалистами;
- минимизация очередей/ожиданий при получении медицинской услуги;
- возможность получения дополнительного дистанционного мнения западного специалиста в рамках данного медучреждения;
- перевод медицинских документов на язык страны проживания пациента, при возможности использовать документы по месту жительства.

Важным фактором для пациента при выборе медучреждения является гарантия связи и возможность дистанционного обращения после завершения медицинской услуги. Введение системы связи с пациентом не только увеличит общее качество услуги, но и послужит дополнительным рычагом привлечения пациента для повторных плановых визитов. ●

Большинству пациентов «советской закалки» неудобно отказывать, поэтому многие со всем соглашаются и потом просто перестают отвечать. Очень важно сразу узнать истинное возражение, если такое имеется, потому что потом контакта с пациентом может не быть, и не будет возможности понять, что его не устроило в выборе конкретного медучреждения

Перспективы развития медицинского туризма в РФ

анализ конкурентной среды методом DEA

Вдовин К.Э.

ФГБОУ ВО «Государственный университет управления», г. Москва, Российская Федерация

© Вдовин К.Э., 2019.
Статья доступна по лицензии Creative Commons «Attribution» («Атрибуция») 4.0. всемирная (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Вдовин К.Э. Перспективы развития медицинского туризма в Российской Федерации: анализ конкурентной среды методом DEA. «Вестник университета». 2019. №6. С. 57-67.

В современной экономике международный туризм является важным инструментом экспорта услуг. Благодаря въездному туризму, развивается инфраструктура, предприятия и появляются новые рабочие места [3]. Медицинский туризм, как новое направление в туризме, также развивает возможности здравоохранения страны и создает новые рабочие места.

В октябре 2013 г. на конгрессе Всемирной Организации Здравоохранения, профессор Э. Келли, в своем докладе поднял проблему отсутствия согласованного между странами понятия «медицинский туризм». Однако объединяет все понятия то, что в медицинском туризме пациент путешествует из одной страны в другую для получения необходимых медицинских услуг.

В рамках статьи будем придерживаться понятия медицинского туризма как целенаправленного получения медицинских услуг пациентом за пределами его обычного места проживания с возможностью посетить достопримечательности других стран.

В рамках данного определения медицинский туризм делится на три группы: внутренний, выездной и въездной.

Внутренним медицинским туризмом принято называть перемещение граждан одной страны между ее регионами для получения медицинских услуг. Выездным медицинским туризмом считается импорт медицинских услуг, в том случае, если пациент отправляется за границу для удовлетворения собственных медицинских потребностей. Въездной медицинский ту-

ризм – это экспорт медицинских услуг, то есть привлечение иностранных пациентов для оказания им медицинской помощи.

В мае 2018 г. президентом Российской Федерации в соответствии с Указом № 204 был утвержден федеральный проект «Экспорт медицинских услуг». Целью этого проекта является увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 г. (до 1 млрд долл. США в год). Поскольку объем экспорта полностью зависит от въездного медицинского туризма, рассмотрим именно въездной медицинский туризм, а конкретно потенциал участия РФ в этой экономической отрасли.

Данный вид экономической деятельности формировался годами, поэтому на сегодняшний день можно выделить ключевые факторы, которые влияют на выбор пациентов в принятии решения в какой из стран получать медицинские услуги.

Ключевыми факторами при выборе страны для получения медицинских услуг, пациенты выделяют:

- экономичность – возможно, главный из всех факторов. Особенно актуальный для граждан развитых стран, например, США и Великобритании, с дорогостоящей частной медициной, где расходы на некоторые виды операций не компенсируются страховкой;
- доступность – необходимое лечение недоступно по месту проживания пациента или не вызывает его доверия, к примеру, здравоохранение развивающихся стран;
- возможность – зачастую касается очередности с длительным сроком ожидания, в частности, в системе здравоохранения Великобритании или Канады;

- приемлемость – относится к виду услуг, которые могут быть возможными, доступными и экономичными, но не приемлемыми в какой-либо стране или среде по различным религиозным, политическим или иным социальным мотивам.

Дополнительные факторы могут представлять из себя возможность лучшего лечения, применение определенных технологий, наличие специалистов, исключительный сервис и персональное внимание к пациенту за рубежом, нежели в собственной стране.

Таблица 1

Сравнение отрасли медицинского туризма по странам

Рейтинг	Страна	Общий балл (среднее значение)	Состояние окружающей среды		Уровень развития сферы медицинского туризма		Качество медицинских услуг и оборудования	
			балл	рейтинг	балл	рейтинг	балл	рейтинг
1	Канада	76,62	78,69	1	74,14	4	77,01	4
2	Великобритания	74,87	77,30	2	70,38	17	76,94	5
3	Израиль	73,91	67,56	4	72,58	11	81,60	1
4	Сингапур	73,56	73,26	3	70,09	15	76,63	6
5	Индия	72,10	63,26	12	75,94	1	77,00	..
6	Германия	71,90	67,50	5	70,38	18	77,88	2
7	Франция	71,22	66,88	6	71,92	13	74,86	8
8	Южная Корея	70,16	64,74	10	70,15	19	75,59	7
...	...	...	...	...	...	...	...	...
34	Россия	57,01	49,96	34	59,94	34	61,15	31

Источник: Medical Tourism Index

На основании аналитических данных мировой отрасли медицинского туризма в рейтинге 40 стран-участниц, опубликованном в 2016 г. популярным аналитическим журналом медицинского туризма Medical Tourism Index (MTI), Россия занимает лишь 34 место с низкими показателями развития отрасли внутри страны (табл. 1).

В данном рейтинге учитывались следующие параметры.

1. Качество медицинских услуг и оборудования. Оценивает качество медицинской помощи, такой как опыт врача, стандарты здравоохранения и медицинское оборудование. Он также оценивает репутацию врачей или больницы, а также интернационализацию персонала и наличие аккредитации учреждения. Наконец, он также учитывает общие запросы пациента, такие как дружелюбие персонала и врачей.

2. Развитие сферы медицинского туризма. Состоит из двух частей: туристической и медицинской. Он оценивает привлекательность страны как туристического направления с точки зрения популярности, погодных условий и наличия культурных и природных достопримечательностей/объектов, а также расходов, связанных с медицинским туризмом, таких как стоимость лечения, расходы на проживание или расходы на поездки.

3. Состояние окружающей среды. Стабильность экономики страны, стабильность национального валютного курса, уровень коррупции в стране, культурная идентичность, языковая идентичность, общий позитивный фон восприятия страны на мировой арене, безопасность для путешествия.

Бум медицинского туризма связан с увеличением цен на медицинские услуги в США и большинстве стран Европы. На данный момент большинство исследований по мотивации туристов были сделаны в целом по всему рынку, не выделяя отдельной оценки сегмента медицинского туризма, поэтому данные первичны и подлежат дополнительной оценке в будущем. В целом медицинский туризм появился в таком виде, в каком он существует сейчас, когда начали предлагать туристам медицинские услуги такого же качества, но за гораздо меньшие средства, комбинируя пользу для здоровья пациентов и возможность отдохнуть и увидеть новые страны.

В конце 2017 г. известный медицинских комплекс из Тель-Авива Complex Ichilov на основании собственной статистики, а также статистики всей индустрии международного медицинского туризма, составил топ-10 самых распространенных запросов на лечение от медицинских туристов. В него вошли:

- онкология;
- кардиология и кардиохирургия;
- офтальмология;
- пластическая хирургия;
- имплантология;
- гинекология;
- нейрохирургия;
- неврология;
- гастроэнтерология;
- урология [7].

В рамках данного исследования проведен анализ преимуществ и недостатков РФ в лечении и доступности этого лечения, самых распространенных заболеваний, с лидирую-

щими странами в индустрии медицинского туризма сегодня. Исследование проводилось с помощью анализа среды функционирования (англ.: *Data Envelopment Analysis; DEA*), целью которого является оценка конкурентоспособности РФ на международном рынке медицинских услуг.

Анализ оболочки данных (DEA) – относительно новая методика измерения технической эффективности. Если сформулировать техническую эффективность определенного объекта (англ.: *Decision Making Unit; DMU*) как соотношение произведенных товаров и услуг (англ.: *output*) к использованным ресурсам (англ.: *input*), то возникает вопрос, как можно сравнить между собой различные производственные объекты (DMU) относительно их эффективности. Особенно трудно сравнение тех объектов, для которых не существует рыночных цен и которые представлены в различных единицах и в различных шкалах, что ведет к невозможности агрегации ни издержек ни конечной продукции. Данный вид анализа применим, практически для любой отрасли в экономике, от банковского дела до медицины.

История использования метода расчета DEA в здравоохранении насчитывает уже более 35 лет. Первый большой анализ, написанный доктором Т. Нунамакером в 1983 г., касался работы сестринского ухода, а именно эффективности затрат на день пребывания пациента в стационаре. Позже были сделаны сотни анализов в сфере здравоохранения, которые оказали прямое влияние, на работу страховых компаний в Германии, повышения эффективности больниц в Иране. Также в таких государствах, как Канада и США, с помощью данного метода анализа исследуется эффективность принятых реформ в здравоохранении.

Для оценки эффективности здравоохранения в РФ применительно к другим странам участницам медицинского туризма были выбраны критерии согласно международному стандарту оценки журнала Medical Tourism Index (MTI) за 2016-2017 гг., а именно:

- качество медицинских услуг и оборудования;
- развитие сферы медицинского туризма;
- состояние окружающей среды.

Данные по каждому критерию станут выходными показателями в расчете эффективности стран в сфере медицинского международного туризма. Показатели были выбраны как входные, поскольку всегда положительно направлены.

В качестве входного показателя была определена цена по каждой из отдельно рассматриваемой нозологии.

Путем изучения предложений более 200 клиник и сторонних сервисов разных стран, были выявлены цены по описанным ранее нозологиям.

Данный анализ, отражает эффективность направления медицинского туризма, для тех клиентов, для которых стоимость, получаемых услуг является одним из важнейших критериев при выборе места лечения.

В качестве программного обеспечения для расчетов данных, приведенных ниже, был взят Frontier Analyst от Banxia. Цены на все услуги были приведены в доллары США и округлены для удобного счета.

Был проведен сравнительный анализ эффективности России, Германии, Израиля, Южной Кореи и Индии по направлениям:

- онкология (для сравнения были взяты цены на услугу кибер-нож для прямой кишки);
- кардиология и кардиохирургия (для сравнения цен, было взято аорто-коронарное шунтирование (АКШ));

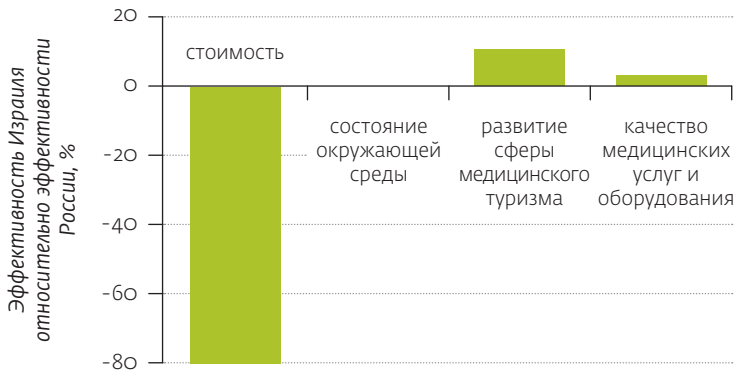
- офтальмология (цены на операцию по удалению катаракты);
- пластическая хирургия (цены на эндопротезирование молочных желез);
- имплантология (замена тазобедренного сустава);
- гинекология (экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)).

При сравнении стоимости услуги к качеству отрасли медицинского туризма, получились следующие данные эффективности по направлениям (табл. 2).

Для первого расчета была взята онкология, а именно, цены на услугу кибер-нож для прямой кишки. Россия, при ее самом низком рейтинге по выходным показателям и с самой низкой стоимостью на услугу, оказалась самой эффективной в предоставлении услуги «кибер-нож». Однако эффективность Индии меньше всего на 2,5%, что является очень близким показателем (см. табл. 2). В данном случае, выбор медицинского туриста, будет основываться, в том числе, и на дополнительных показателях, таких как логистика, проживание, национальная кухня и т. д. Наличие специализированных медицинских виз станет преимуществом Индии перед Россией.

Рисунок 1

Эффективность Израиля в оказании услуги кибер-нож



Составлено автором по материалам исследования

Интересно отметить, что для того, чтобы Израиль смог достичь эффективности России по заданным параметрам, ему необходимо снизить стоимость на 78%, что практически нереально (см. рис. 1).

Вторым направлением стала кардиология и кардиохирургия. Для сравнения цен было взято АКШ. После выявления эффективности стран по данной нозологии получились похожие результаты ведения борьбы за 1 строчку рейтинга. Остальные же 3 страны, набрав по 21-25% от эффективности России, расположились на 3-5 местах нашего рейтинга (см. табл. 2). Разница между Россией и Индией немного увеличилась, но все равно 8,4% остаются незначительными при принятии решения медицинским туристом. Все также будет зависеть от удобной логистики для пациента, а также питания и удобства проживания.

Примечательно, что для того, чтобы Индия получила ту же оценку эффективности, что и Россия, ей нет необходимости снижать цену до $4700. Индии достаточно установить цену в $5954 и совсем немного улучшить качество своего сервиса и оборудования (табл. 3). Вероятность найти в Индии клинику, готовую снизить цену на АКШ до $5954, очень высока. Поэтому, несмотря на то, что Россия и формальный лидер по выбранным входным данным, в тоже время поездка в Индию для получения данной услуги, смотрится более предпочтительной.

Третье направление – офтальмология, в частности лечение катаракты. По входным данным, можно сразу же увидеть шестикратную разницу в цене между Россией и Индией и, а также Германией с Израилем. Это два разных ценовых сегмента на рынке офтальмологии. Впервые при получении результатов эффективности, Россия не занимает лидирующую строчку и отстает от самой эффективной Индии

Таблица 2

Результаты анализа эффективности стран по выбранным нозологиям

Название страны	Цена, долл. США	Состояние окружающей среды, балл	Развитие сферы медицинского туризма, балл	Качество медицинских услуг и оборудования, балл	Эффективность соотношения, %
Кибер-нож для прямой кишки					
Россия	5 000	49,96	59,94	61,15	100
Германия	16 000	67,50	70,38	77,88	42,2
Израиль	32 000	67,56	72,58	81,60	21,1
Южная Корея	14 000	64,74	70,15	75,59	46,3
Индия	6 500	63,26	75,94	77,00	97,5
Аорто-коронарное шунтирование (АКШ)					
Россия	4 700	49,96	59,94	61,15	100
Германия	30 000	67,50	70,38	77,88	21,2
Израиль	25 000	67,56	72,58	81,60	25,4
Южная Корея	28 000	64,74	70,15	75,59	21,8
Индия	6 500	63,26	75,94	77,00	91,6
Офтальмология: лечение катаракты					
Россия	900	49,96	59,94	61,15	88,2%
Германия	6 500	67,50	70,38	77,88	16,4%
Израиль	6 000	67,56	72,58	81,60	17,8%
Южная Корея	2 100	64,74	70,15	75,59	48,7%
Индия	1 000	63,26	75,94	77,00	100%
Эндопротезирование молочных желез					
Россия	3 000	49,96	59,94	61,15	95,3
Германия	4 500	67,50	70,38	77,88	85,4
Израиль	9 800	67,56	72,58	81,60	39,2
Южная Корея	13 000	64,74	70,15	75,59	28,3%
Индия	3 600	63,26	75,94	77,00	100%
Замена тазобедренного сустава					
Россия	3 000	49,96	59,94	61,15	100
Германия	25 000	67,50	70,38	77,88	16,2
Израиль	22 000	67,56	72,58	81,60	18,4
Южная Корея	14 000	64,74	70,15	75,59	27,8
Индия	9 000	63,26	75,94	77,00	42,2
Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)					
Россия	3 000	49,96	59,94	61,15	100
Германия	11 000	67,50	70,38	77,88	36,8
Израиль	9 500	67,56	72,58	81,60	42,7%
Южная Корея	5 750	64,74	70,15	75,59	67,
Индия	5 000	63,26	75,94	77,00	76

Составлено автором по материалам исследования

Таблица 3

Эффективность Индии в оказании услуг АКШ

Входные данные	Показатель	Цель	Потенциальные изменения, %
Стоимость, долл. США	6 500	5954,59	-8,39
Состояние окружающей среды, балл	63,26	63,30	0,06
Развитие сферы медицинского туризма, балл	75,94	75,94	0,00
Качество медицинских услуг и оборудования, балл	77	77,47	0,61

Составлено автором по материалам исследования

Рисунок 2

График распределения стран по группам эффективности удаления катаракты

Составлено автором по материалам исследования

Рисунок 3

График распределения стран по группам эффективности тазобедренного сустава

Составлено автором по материалам исследования

на 12%. Шестикратная разница в цене перенеслась на эффективность. Южная Корея занимает промежуточную позицию как в цене, так и в эффективности (см. табл. 2).

На графике видно, что эффективность Израиля и Германии, при их ценовой политике, находится во второй группе степени риска оттока клиентов. Повышение конкурентоспособности для выбранных стран возможно только при просмотре ценовой политики (см. рис. 2).

Пластическая хирургия (эндопротезирование молочных желез). По входным данным мы видим, что Южная Корея значительно отличается от всех других конкурентов. И это не удивительно: Южная Корея является страной, где спрос на пластическую хирургию отмечается свыше 65% населения. Учитывая бум популярности пластических операций в Азии, Южная Корея активно набирает объемы медицинских туристов. Соответственно, цена продолжит расти при высоком показателе спроса. Расчет эффективности показал, что по соотношению цена и качество медицинского туризма, Индия лидирует. Россия, а следом за ней Германия, отстают незначительно, а именно, на 5 и 15% соответственно (см. табл. 2). Тут необходимо понимать, что потребители услуги будут делиться следующим образом. Европейцы предпочтут Германию, финансово обеспеченные жители Азии – Южную Корею, а менее финансово обеспеченные – Индию. Для России же перспективным является рынок СНГ, так как пациенты на территории России получат один из самых эффективных в мире вариантов пластических процедур по соотношению цены и качества (табл. 4), а также избегут проблем с получением виз, языкового барьера и сложности логистики.

В качестве рекомендации для повышения эффективности пла-

стических операций в России необходимо снизить цену и повысить показатели окружающей среды и всей отрасли медицинского туризма. Данная рекомендация осуществима, поскольку, например, в Екатеринбурге имеется развитая инфраструктура, невысокие цены и отличная репутация клиник, успешно оказывающих свои услуги российским звездам шоу бизнеса.

Имплантология – замена тазобедренного сустава. Входные данные по имплантологии показывают, что цены на аналогичную хирургическую процедуру в России, по сравнению с другими странами, сильно разнятся. С ближайшей по ценовой доступности Индией разница в 3 раза, а с самой дорогой Германией – более чем в 8 раз. Оценка эффективности показывает тотальное превосходство России в сфере имплантологии над другими странами – лидерами в мировом медицинском туризме (см. табл. 2).

Для наглядности приведен график по группам эффективности (рис. 3), где все остальные из анализа страны не прошли даже половины пути в достижении 100% эффективности. В совокупности с центрами реабилитации после операций и санаторно курортными объектами в РФ имплантология должна стать тем направлением, которое возглавит медицинский туризм в России [6].

Гинекология – экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Основываясь на входных данных, можно сказать, что страны разбились на две ценовые группы, при этом Россию можно выделить в отдельную группу, поскольку цена на ЭКО в России почти в 2 раза ниже, чем в Южной Корее, и в 3,5 раза ниже, чем в Германии. Разница в эффективности между 1 -м и 2 -м местом составила 24 %, а это почти четверть от всей эффективности (см. табл. 2). При такой высокой разнице эффективности ЭКО может стать одним из ключевых направлений медицинского туризма в Россию.

Таблица 4

Эффективность России в оказании услуг эндопротезирования молочных желез

Входные данные	Показатель	Цель	Потенциальные изменения, %
Стоимость, долл. США	3 000	2858,96	-4,70
Состояние окружающей среды, балл	49,96	50,24	0,56
Развитие сферы медицинского туризма, балл	59,94	60,31	0,61
Качество медицинских услуг и оборудования, балл	61,15	61,15	0,00

Составлено автором по материалам исследования

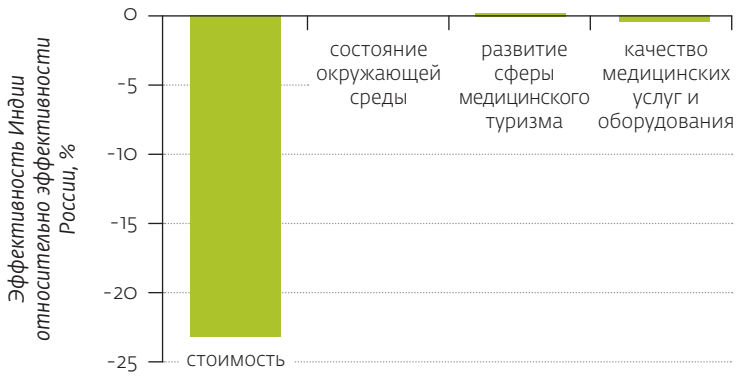
Важно отметить, что для достижения максимальной эффективности для Индии, согласно данному анализу, необходимо снизить стоимость услуги на 23%, абсолютно не меняя ни качество, ни какой-либо другой входной показатель (см. рис. 4). Это полностью отражает результаты исследования, главным преимуществом РФ на сегодня перед конкурентами является низкая стоимость на медицинские услуги.

Анализ среды функционирования продемонстрировал большой потенциал РФ в области международного медицинского туризма. Благодаря низкой стоимости национальной валюты и государственной стратегии развития данной отрасли, существует реальная возможность для России в течение нескольких лет стать одной из ведущих стран в сфере международного медицинского туризма. Яркий пример потенциала РФ – имплантология в ортопедии. Эффективность по соотношению цены и качества услуги, замены тазобедренного сустава в России, минимум на 58% выше, чем в любой стране мира. Для сравнения – стоимость услуги в России – $3000, в Индии – $9 000 и в Германии $25000 (см. табл. 2). Эта разница полностью покроет все остальные затраты медицинского туриста.

Еще одним из перспективных направлений медицинского туризма в Россию является ЭКО. Учитывая проблемы территориальных соседей в проведении данных медицинских процедур, Россия гарантированно становится привлекательной для ме-

Рисунок 4

Эффективность Индии в оказании услуги ЭКО



Составлено автором по материалам исследования

дицинских туристов из стран содружества и Китая. Эффективность таких процедур согласно исследованию, в России на 24% выше, чем ближайшей по эффективности Индии (рис. 4). При учете низкой стоимости, Россия может стать выбором № 1 в мире по данному направлению. Однако не стоит забывать и о тех странах, которые по версии MTI не попали в список передовых стран медицинского туризма, но являются одними из лидеров в том или ином направлении. В данном случае конкурентом в оказании услуг ЭКО может стать Испания, имеющая активную позицию по развитию данной отрасли в стране.

По таким процедурам, как кибер-нож, АКШ, лечение катаракты и пластическая хирургия Россия находится на 1-й – 2-й строчках рейтинга эффективности, и делит первые места с Индией. Это отличный результат для развития медицинского туризма в Россию. Так, например, в Индии, под данным The Economic Times, индустрия медицинского туризма, перешла рубеж в отметку $5 млрд, а ежегодный прирост количества медицинских туристов, равен 20%.

Были также исследования эффективности и по эндокринологии, где в вопросе лечения сахарного диабета высоких достижений добились в Южной Корее и Индии. При высоком качестве лечения и новейшей аппаратуры в этих странах, они сумели существенно снизить стоимость лечения. Наличие персонала, разговаривающего на двух и более языках, дает дополнительное преимущество странам и делает их безусловными лидерами. Чтобы Россия могла конкурировать с Индией и Южной Кореей в медицинском туризме, России необходимо обучить медицинский персонал иностранным языкам, упростить визовый режим, закупить новейшие оборудование, внедрить новые технологии лечения.

У России есть потенциал с учетом тенденций развития международного медицинского туризма и ценового анализа медицинских услуг в стране, для развития международного медицинского туризма на своей территории. На текущий момент имеются необходимые инфраструктурные ресурсы в виде больниц, госпиталей, медицинских институтов и частных медицинских центров, требующих незначительных модернизаций. В России высокий уровень медицинских европейских технологий, в которых заинтересованы соседние страны. Также в России работает несколько медицинских университетов, которые входят в топ-1 000 лучших университетов всего мира. В России существует спрос на медицинское образование, причем не только высшее, но и средне специальное. Репутация российской медицины в мире, находится на приемлемом уровне, но требует мер по ее улучшению. В странах СНГ, Россия является лидером в большинстве медицинских технологий и услуг.

Анализ среды функционирования выявил огромный потенциал в конкуренции с ведущими странами мира на рынке медицинского туризма. По таким отдельным направлениям, как ЭКО и имплантология в ортопедии, Россия является абсолютным лидером по эффективности цены и услуг в мире, на чем и необходимо сфокусироваться в первые годы работы страны на данном рынке.

Однако для успешной реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в России необходимо провести ряд мероприятий и принять организационные решения. Уже сегодня необходимо сформировать список медицинских центров, готовых к международным сертификациям. Необходимо мотивировать персонал к изучению иностранных языков и тренировать навыки высокого мирового стандарта сервиса. Необходимо изначально проектировать цифровую составляющую проекта, создав программное обеспечение для удобного взаимодействия всех участников медицинского туризма в России. Необходимо разработать нормативно-правовое обеспечение проекта «Развитие экспорта медицинских услуг». Необходимо сформировать законодательную базу, обеспечивающую работу проекта, в том числе и создания медицинских виз, которые будут не только упрощать пациентам пребывание в стране, но и позволят вести целевую статистику пациентов.

Подводя итог, можно сказать, что проект для России является очень перспективным, что отмечают и зарубежные коллеги. По некоторым оценкам специалистов, более 30 000 пациентов изъявили желание посетить Россию с целью получения медицинских услуг. В будущем возможно создание крупных медицинских кластеров на территории России с участием Беларуси, других стран СНГ или стран-партнеров, например, Китая, где будет производиться оборудование, проводиться обучение студентов, произойдут новые открытия. ●

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Указ Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 07.05.2018 г. № 204 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://static.kremlin.ru/ media/acts/files/0001201805070038.pdf (дата обращения: 22.03.2019).
2. Лисситса, А. Анализ оболочки данных (DEA) – современная методика определения эффективности производства [Электронный ресурс] / А. Лисситса, Т. Бабичева// Discussion Paper, Institute of Agricultural Development in Central and Eastern Europe, №50. – Режим доступа: https://www.econstor.eu/bitstream/10419/28581/1/374265275.pdf (дата обращения: 24.03.2019).
3. Метлюк, В.В.Международный туризм: анализ влияния факторов на развитие туризма в России [Электронный ресурс] / В.В. Метлюк, Я.С. Тестина//Экономика и предпринимательство. – 2014. – № 11 (52). – С. 70-77.
4. Калмыков, Н.Н. О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации [Электронный ресурс] / Н.Н. Калмыков, Е. Лазарев. – Режим доступа: https://www.ranepa.ru/images/News/2018-03/30-03-2018-3-medturizm.pdf (дата обращения: 22.03.2019).
5. Отчет Министерства Здравоохранения Российской Федерации о развитии Национального Проекта «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2018/7/25/1532512237.26174-1-15781.pdf (дата обращения: 24.03.2019).
6. Иванова, Г.Е. Инвестиционная стратегия в области медицинской реабилитации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://drive.google.com/file/d/0B08Wy_UiI8tWZzZLalkzTWZ1angwQ0JRcXBUTEJrZXlBY3pZ/view?usp=sharing (дата обращения: 25.03.2019).
7. Рейтинг популярности нозологий у медицинских туристов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://basetop. ru/10-samyih-populyarnyih-napravleniy-meditsinskogo-turizma/ (дата обращения: 24.03.2019).
8. Overview medical tourism [Электронный ресурс] Medical Tourism Index. – Режим доступа: https://www.medicaltourismindex. com/ (дата обращения: 25.03.2019).
9. Indian medical tourism industry to touch $8 billion by 2020: Grant Thornton [Электронныйресурс] / The Economic Times. – Режим доступа: https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/healthcare/indian-medical-tourism-industry-to-touch-8-billion-by-2020-grant-thornton/articleshow/49615898.cms (дата обращения: 25.03.2019).
10. Kohl, S. [et al.]. The use of Data Envelopment Analysis (DEA) in healthcare with a focus on hospitals [Электронныйресурс] / S. Kohl, J. Schoenfelder, A. Fügener, J.O. Brunner// Health Care Management Science. – 2019. – Vol. 22. – №2. –Режим доступа: https://doi.org/10.1007/s10729-018-9436-8 (дата обращения: 26.03.2019).
11. Kelly, E. Medical tourism [Электронный ресурс] / WHO Patient Safety Program. – 02.10.2013. – Режим доступа: https://www.who.int/global_health_histories/seminars/kelley_presentation_medical_tourism.pdf (дата обращения: 23.03.2019).

Уникальные операции

Фото: Федорова Е.А.

Достижения современной медицины становятся все более доступными и внедрение таких точных средств топической диагностики, как КТ и МРТ позволяет поднять выявляемость различных опухолей человека на новый уровень. Ранее считалось, что новообразования надпочечника – это достаточно редкое явление, однако согласно данным мирового опыта, после 50 лет почти у 5% населения возможно выявление тех или иных отклонений со стороны надпочечников.

Надпочечники – органы эндокринной системы, выделяющие в кровь гормоны, их основной задачей является формирование артериального давления. В случае если в надпочечнике образуется опухоль, продуцирующая избыток гормонов, то у пациента повышается артериальное давление. Доказано, что у каждого двадцатого пациента с артериальной гипертензией может быть выявлена опухоль надпочечника, требующая хирургического

доктора Федорова

Елисей Александрович Федоров – единственный хирург в России, выполняющий операции по удалению опухоли на надпочечниках методом однопортовой забрюшинной адреналэктомии

лечения. Учитывая распространенность гипертонической болезни, становится очевидна актуальность поиска новых методик по хирургическому лечению этих опухолей.

В нашей стране мало центров эндокринной хирургии, которые имеют достаточный опыт в лечении подобных заболеваний, и поэтому зачастую пациентам приходится проходить лечение в отделениях общехирургического профиля, что в ряде случаев, к сожалению, не приводит к оптимальному варианту выздоровления пациентов.

Операции по удалению надпочечников традиционно считались очень травматичными и сложными в своем исполнении, это связано с особенностями их расположения.

С внедрением в практику хирурга эндовидеохирургической техники удалось значительно снизить травматичность выполняемых операций и сократить период реабилитации.

На сегодняшний день существуют два способа удаления надпочечников с помощью видеотехники: лапароскопический – через живот и забрюшинный – со стороны спины.

Наиболее современной и малотравматичной методикой является забрюшинная адреналэктомия, когда опухоль может быть удалена через один прокол в 2-3 см. Размер опухоли может быть до 7 см.

Родоначальником данной операции является профессор M. Walz из Германии и впервые он ее выполнил в 2008 г. Профессор M. Walz – мировой лидер в хирургии надпочечников и сегодня.

В 2011 г. сотрудники Северо-Западного Центра эндокринологии прошли стажировку в Германии у профессора M. Walz и обучились его методу.

Елисей Александрович Федоров – хирург-эндокринолог, к.м.н., врач высшей квалификационной категории

www.gosmed.ru

И уже в 2012 г. Елисей Александрович Федоров – хирург-эндокринолог, к.м.н., врач высшей квалификационной категории провел подобную операцию в России: была удалена опухоль правого надпочечника размером 5 см через один прокол в 2 см. Уникальность этого события в том, что всего несколько клиник в мире могут проводить подобные операции.

В 2018 г. в клинике высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета (на базе которой располагается Северо-Западный центр эндокринологии) было выполнено более 5 500 операций на органах эндокринной системы, и этот показатель является самым большим в мире по количеству проведенных операций.

Клиника **высоких медицинских технологий** им. Н.И. Пирогова Санкт-Петербургского государственного университета

Елисей Александрович Федоров на сегодняшний день является единственным хирургом в России, выполняющим подобные операции. Доктором накоплен самый большой опыт и проведено более 500 успешных вмешательств.

Операция выполняется всего одним электрохирургическим инструментом. Опытный хирург проходит ее без малейшей кровопотери, через один прокол размером 2-3 см вместо трех или пяти проколов, что существенно снижает травматизм операции. Пациенты в 50% случаев отказываются от назначения обезболивающих препаратов. В день операции пациент уже может принимать пищу и самостоятельно передвигаться. К достоинству операции относится и великолепный косметический результат – всего один рубец размером в 2 см со стороны спины от прокола.

Важно, что данные операции для граждан РФ проводятся бесплатно по полису ОМС.

Фото: Федорова Е.А.

intermed

11-я Международная выставка
услуг по лечению за рубежом

17–19 марта 2020
Москва, Крокус Экспо

Посетители:
представители агентств
по медицинскому туризму,
медицинских учреждений,
страховых компаний,
пациенты

Участники:
зарубежные
многопрофильные
и узкоспециализированные
клиники, медицинские
и реабилитационные
центры

12+

Организатор — компания MVK
Офис в Санкт-Петербурге

MVK Международная Выставочная Компания

+7 (812) 380 6010/00
intermed@mvk.ru

Забронируйте стенд:
intermedexpo.ru

Совместно с 27-й
Московской международной
туристической выставкой Mitt

Digital u medicina

текст: **Виктор Рязанов**

Применение ИИ в медицине способно преобразить индустрию здравоохранения за счет развития персонализированной медицины, мониторинга хронических заболеваний и сокращения количества медицинских ошибок, считают западные эксперты.

АНАЛИЗ ДАННЫХ

На данный момент самое перспективное направление для ИИ в медицине – быстрый анализ больших данных. В поисках нужной информации нейросети могут обрабатывать тысячи страниц за секунду – ни один человек не справится с оперативным анализом такого количества медицинских публикаций. А это важно – по данным компании Delve Health, примерно каждые 20 минут в мире появляется новая медицинская статья, а в каталог MEDLINE только за прошлый год добавили 870 тыс. новых ссылок.

Сегодня модуль Watson for Oncology компании IBM используется для диагностики и лечения рака. Он способен найти нужную информацию в базе данных и выдать пользователю. В случае с Watson for Oncology в эту базу входит больше 600 тыс. медицинских заключений и диагнозов, а также 2 млн страниц текстов из медицинских журналов и клинических испытаний в области онкологии.

Нейросеть может предложить несколько вариантов лечения, врачу останется выбрать оптимальный. Врач по мере надобности может

По данным аналитического агентства Frost&Sullivan, рынок цифровых медицинских решений в мире к 2021 году составит $6 млрд при ежегодном росте в 40%. Не последняя роль в этом принадлежит искусственному интеллекту.

добавлять информацию о больном, а компьютер в этот момент будет искать новый курс лечения в соответствии с занесенной информацией и через небольшой промежуток времени выдаст уточненный диагноз.

Над созданием продуктов с использованием искусственного интеллекта для здравоохранения трудятся разработчики различных компаний (Microsoft, Apple, Google и т.д.). На данный момент идет использование искусственного интеллекта в области разработки лекарственных средств, медицинской визуализации, исследовании генома, диагностики заболеваний.

По аналитическим данным от Google, каждый десятый пациент страдает от неправильного диагноза. Полагают, что ИИ поможет разрешить данную проблему. В некоторых больницах Великобритании уже используется разработка от Deepmind Health. Она обрабатывает всю информацию о пациенте, его симптомы и выдает список рекомендаций лечащему врачу, который в результате ставит точный, окончательный диагноз.

Есть системы, которые могут выдавать свои результаты не врачу, а сразу больному. Одна из таких систем – Ada. Она консультирует больного, дает советы, подсказывает к какому врачу стоит обратиться и предлагает удаленную консультацию со специалистом.

Для людей, которые недавно прошли большой срок лечения или у них имеются хронические заболевания, изобретена программа Sense.ly. Си-

стема выдает оповещение о наступление времени приема лекарств, необходимости наблюдения у врача, структурирует данные о состоянии пациента и отправляет статистику лечащему врачу.

На данный момент есть системы генетического анализа, которые выявляют склонность пациента к различным заболеваниям, помогают понять первопричину заболевания и указать какого эффекта можно ожидать от того или иного лекарственного препарата.

В 2016 г. ИИ определил у 60-летней пациентки, которой изначально поставили неправильный диагноз, редкую форму лейкемии. Для этого система за десять минут изучила 20 млн научных статей о раке.

Один из устоявшегося вида искусственного интеллекта в медицине – QTrobot: робот для терапии детей с заболеваниями аутистического спектра. Такие больные с трудом могут контактировать с окружающими: они почти не могут воспринять чужие эмоции и с трудом выражают свои. Чем старше становится человек, тем труднее ему приходится, т.к. идет обострение проблемы. Поэтому если не уделить должного внимания данной болезни в раннем возрасте, впоследствии будет трудно справиться с ней.

QTrobot предназначен для детей в возрасте от четырех лет. Происходит общение с больным с помощью слов, жестов и различными выражениями лица. Такой робот помогает ребенку со временем научиться в распознавании настроения окружающих, может научить общаться. По проведенному опыту в 2018 г. выяснилось, что дети с аутизмом уделяют больше внимание роботу, нежели врачу. В среднем они смотрели на него в два раза дольше. Пока робот еще не находится в продаже, он проходит различные тестовые испытания в медицинских учреждениях.

ИНТЕЛЛЕКТ В ПОМОЩЬ

Второе полезное свойство ИИ – отсутствие человеческого фактора. Эксперты Нидерландского института исследований служб здравоохранения (NIVEL) установили, что 60% непреднамеренных врачебных ошибок в отделениях неотложной помощи связаны именно с человеческим фактором. Даже самые ответственные и профессиональные врачи могут неправильно интерпретировать факты, к тому же сонливость, раздражительность и чувство истощения при длительной концентрации не заставит себя долго ждать.

Однако у компьютеров таких проблем нет. В 2018 г. нейросети научились определять по фотографиям болезнь Альцгеймера, диагностировать риск сердечного приступа и следить за биологическими показателями пациентов.

Наивысшей степени точности в этом добились ученые из Оксфорда – впервые искусственный интеллект провел анализ успешнее, чем люди. Нейросеть правильно распознала злокачественные образования на коже в 95% случаев, а группа опытных дерматологов из 53 человек – только в 88,9%.

В то же время инженеры из Массачусетского технологического института (MIT) разработали нейросеть, которую можно будет использовать вместо вредного рентгеновского исследования. При этом создатели нейросетей утверждают, что ИИ не заменит медиков, но поможет сделать их работу намного безопаснее и эффективнее.

ЗАЩИТА ДАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Создавая большие возможности, ИИ в значительной степени зависит от большой базы медицинских и поведенческих данных пациентов, и в этом скрыта опасность для людей. Проблемой всерьез озаботились на Западе. Компании, занимающиеся генетическим тестированием, анализируют генетические данные пациентов и продают их в Big Pharma, чтобы осуществить прогресс в области терапии и геномной медицины, и это происходит почти всегда без согласия пациента.

В этом году GlaxoSmithKline и компания 23and Me, занимающаяся генетическим тестированием, подписали четырехлетнее соглашение о предоставлении GSK доступа к большому массиву данных генетической информации пациентов. Несмотря на то, что цели компаний направлены на развитие здравоохранения, лечение, они не подкреплены согласием тысяч пациентов, генетические данные которых находятся в распоряжении 23Me.

Этой осенью разразился скандал, связанный с компанией Google, которая тайно собирает персональные данные миллионов американцев. Как стало известно, корпорация загружала все медицинские показатели отдельных пациентов, при этом ни больные, ни врачи не знали об эксперименте. В Google заявили, что все данные защищены, а исследование направлено на создание усовершенствованной медицинской системы, которая будет сама предлагать оптимальное лечение. Но американцы не доверяют сотрудникам интернет-гиганта и опасаются, что все их диагнозы станут достоянием общественности.

Компании Google пришлось признаться, что она действительно собирает данные пациентов американских клиник ради новой медицинской программы. Этот проект был секретным. На протяжении нескольких месяцев сотрудники Google анонимно получали сведения о больных. Но историю «слили» журналистам, и теперь будущее новой системы – под вопросом.

Инициатива с кодовым названием «проект Nightingale» запущена Google совместно с медицинской компанией Ascension. Конечная

цель – создать большой медицинский поисковик, а также новую систему, которая на основе искусственного интеллекта предложит больному оптимальное лечение.

«Проект Nightingale» работает в 21 штате и собирает все, что только можно достать: результаты анализов, информацию о госпитализации, полную историю болезней – с датой рождения и именем пациента.

Доступ к данным получили сотрудники нескольких подразделений Google, всего около 150 человек. Эти данные могут быть весьма «чувствительными», и есть опасения, что их могут скачать. Причем ни врачи, ни пациенты не знают, чьи именно сведения уходят в Калифорнию.

При этом такие действия интернет-гиганта законны. У больниц есть право делиться информацией со своими партнерами, если это поможет пациенту поправиться. А как уверяют в Google, новая система, ради которой весь этот сбор данных и начался, как раз позволит разрабатывать оптимальное, правильное лечение.

Президент Google Cloud Тарик Шукат заверил, что все данные надежно защищены. Они хранятся отдельно и по договору с медицинской компанией не смешиваются с данными обычных Google-аккаунтов. Тайным проект оставался лишь из-за ранних сроков программы.

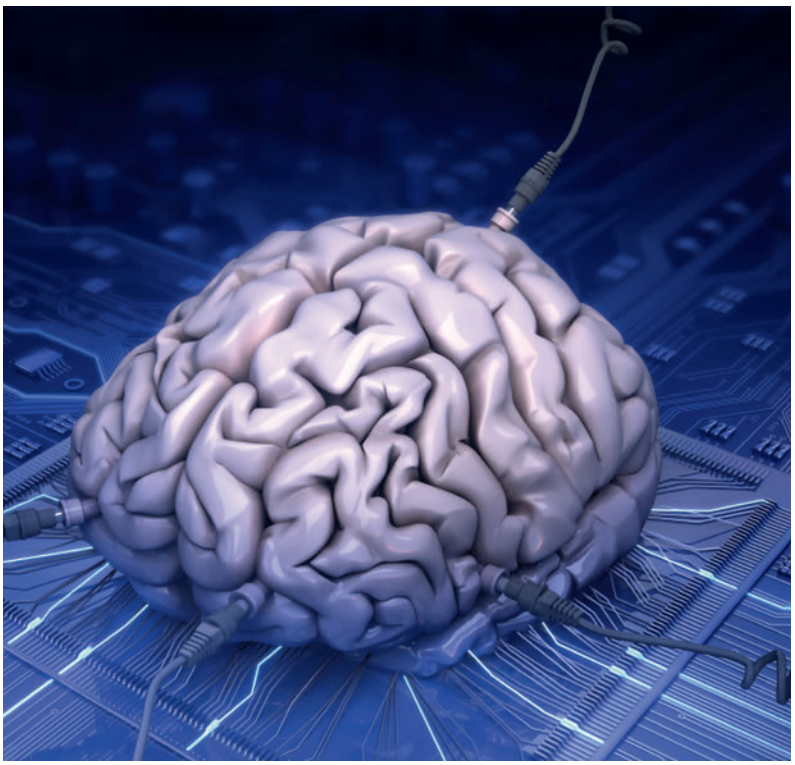
Тем более что не только Google планирует выходить на медицинский рынок и собирает медицинские данные для новой системы – то же самое делают в Amazon, Apple и Microsoft.

ИИ В РОССИИ

По оценке экспертов, Россия может стать лидером по применению искусственного интеллекта в здравоохранении и к 2023 г. выйти с мета-проектом на мировой рынок. Этому будет способствовать открытая в сентябре 2019 г. в Международном медицинском кластере (ММК) в «Сколково» совместная с Ассоциацией «Национальная база медицинских знаний» Лаборатория для разработки искусственного интеллекта в медицине.

Открытие совместной лаборатории было предусмотрено соглашением о сотрудничестве, которое было подписано в июне в рамках ПМЭФ-2019. Предполагается, что лаборатория станет базовым полигоном при разработке новых продуктов и перспективных технологий. Решения, опробованные в технологической «долине», впоследствии будут внедряться в российскую систему здравоохранения и предлагаться зарубежным медицинским организациям.

В планах новой лаборатории – анализ мировой практики систем поддержки принятия врачебных решений (СППВР). С сентября 2019 г. начнется проведение регулярных смотров для поиска компетенций, представляющих интерес



для развития в составе мета-проекта или в качестве отдельных технологий/сервисов и стартапов в области систем поддержки принятия врачебных решений. Таким образом, совместная лаборатория станет тестовой базой и центром сборки всех подобных проектов из РФ и мира.

Важным направлением деятельности лаборатории станет разработка концепции «Цифровой (виртуальной) клиники». ММК и НБМЗ планируют также создать концепцию «регуляторной песочницы» по отработке нормативной базы использования передового, быстро развивающегося программного обеспечения.

«Создание совместной с ММК лаборатории чрезвычайно важно для нашей ассоциации. На ее базе мы развернем работу по научному и практическому анализу возможностей систем искусственного интеллекта в медицине. Статус международного медицинского кластера, с одной стороны, позволяет оперативно тестировать передовые зарубежные решения, а с другой – привлекать к оценке лучших отечественных разработок ведущих зарубежных специалистов, работающих в ММК. А в деле создания «регуляторной песочницы» нам важна «синергия» представителей нашей ассоциации, понимающих, какие регуляторные барьеры мешают разработке и тестированию ИИ, и представителей ММК, имеющих большой опыт создания и согласований «особого статуса» применения новых технологий», – отметил генеральный директор Ассоциации «Национальная база медицинских знаний» Борис Зингерман.

ТЕЛЕМЕДИЦИНА

Одним из важных направлений использования цифровых технологий в медицине в нашей стране эксперты Сеченовского университета совместно с сотрудниками НИИ организации и информатизации здравоохранения считают клиническую медицину.

Глобальный рынок телемедицины, по оценке PwC, к 2021 г. может составить $41,2 млрд. Сейчас он оценивается в $26,5 млрд. Согласно исследованию почти во всех крупных городах мира, таких как Лондон, Барселона, Сидней, Сингапур, Нью-Йорк, Торонто, Токио, Шанхай, Гонконг и Москва, уже разработана соответствующая городская или страновая стратегия в области развития электронного здравоохранения, которая способствует распространению телемедицинских услуг.

В России планируют создать на базе Сеченовского Университета Центр компетенций по телемедицине. С инициативой создания Центра выступил директор Института цифровой медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Георгий Лебедев 22 октября на круглом столе, посвященном развитию телемедицины в Уральском федеральном округе в рамках национального проекта «Здравоохранение» и национальной программы «Цифровая экономика». Директор Департамента цифрового развития и информационных технологий Минздрава РФ Дмитрий Селиванов поддержал возможность создания на базе Сеченовского университета Центра компетенций по телемедицине.

Георгий Лебедев акцентировал внимание на создании прикладной цифровой платформы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов совместно с клиническими подразделениями вуза. Он представил клинические исследования по разным профилям, в числе которых – создание и внедрение телемедицинской системы мониторинга за состоянием и лечением пациентов с мочекаменной болезнью (клиническая база – Институт урологии и репродуктивного здоровья человека), исследование телемедицинской системы помощи детям с расстройствами аутистичекого спектра (Кафедра психиатрии), дистанционный мониторинг студентов для коррекции избыточной массы тела (Кафедра физической культуры), оценка возможностей дистанционного мониторинга пациентов в период проведения химиотерапии (Кафедра онкологии, радиотерапии и пластической хирургии) и др.

Телемедицина включает в себя технологии, позволяющие удаленно наблюдать за состоянием пациента. Телемедицинский сервис состоит из двух частей. Первая – это канал доставки услуги по поддержке здоровья. Вторая – это то, что происходит на другой стороне системы. На экране компьютера с пациентом может общаться врач или система искусственного интеллекта. По ту сторону могут находиться разнообразные ИТ-решения, которые помогают оказывать услуги более качественно. Это, например, системы мониторинга показателей здоровья, снимающие и анализирующие данные с датчиков сердечного ритма и других носимых устройств, а также подключенных компонентов «умного» дома. У Google, к примеру, есть патент на зеркало со встроенными сенсорами, которое с помощью компьютерного зрения и системы визуального анализа может определить признаки инсульта или инфаркта. Microsoft разрабатывает «умный» браслет Emma, который поможет бороться с симптомами болезни Паркинсона. В идеальном мире лечащему врачу должны приходить оповещения, если состояние пациента меняется. Телемедицинский сервис должен обеспечить возможность реагирования на такие ситуации.

В Microsoft считают, что фокус применения информационных технологий в медицине смещается в сторону анализа данных. Растет важность систем, которые позволяют анализировать информацию и делать выводы,— Systems of Insight. В системе здравоохранения генерируется 30% мировых данных в цифровой форме, согласно исследованию издания Healthcare IT News. Сегодня задача состоит не в сборе данных, а в том, чтобы легко получить доступ к информации и извлекать нужные знания, а также в том, чтобы делать это экономически эффективно.

ТЕЛЕМЕДИЦИНА НА САХАЛИНЕ

За последние годы в России продвинулось законодательное регулирование телемедицины, без которого использование этих технологий было бы невозможно, поэтому активно развиваются проекты, дающие возможность врачам из региональных больниц общаться с ведущими специалистами страны, обмениваться опытом, проводить консилиумы.

31 октября врачи сети клиник «Доктор рядом» совместно с Askonamed провели первые онлайн-консультации для жителей Сахалина. До сих пор этот рынок был представлен несистемными продуктами, а большая часть консультаций проводилась по схеме «врач-врач». Устав бороться с дефицитом специалистов и жалобами пациентов, власти решили погрузить онлайн-приемы в систему ОМС. Этот шаг открывает новые горизонты для частной медицины по всей стране.

Об этом порталу Medvestnik.ru сообщил сооснователь сети медицинских клиник Владимир Гурдус. Таким образом началось некоммерческое тестирование проекта, запуск которого начнется в ближайшее время.

30 октября губернатор Сахалинской области Валерий Лимаренко подписал соглашение о намерениях сразу с двумя компаниями, вызвавшимися оказывать телемедицинские услуги для 500 тысяч населения одного из самых восточных регионов России. Проект «Доктор рядом» ориентирован на каждого жителя области, который может через мобильное приложение получить консультацию врача.

Продукт Askonamed более узкий – он работает в формате «врач-врач», но в большинстве случаев при участии пациента, для дистанционных консилиумов и сложных клинических случаев. Консультации проводятся на базе 36 поликлиник региона. Оплачиваться оба вида консультаций будут из средств ОМС.

«В 2019 г. компании будут работать по тарифам на телемедицинские консультации, утвержденные в регионе, по взаимозачетам, – отмечает директор территориального фонда ОМС Сахалинской области Лариса Атланова. Во всех субъектах РФ они установлены индивидуально: например, во Владимировской области единый тариф – 660 руб., а на Сахалине он дифференцирован в зависимости от специальности врача – от 959 руб. (офтальмология) до 2772 руб. (эндокринология). Телемедицинская консультация терапевта на острове будет стоить 1465 руб. Все суммы приводятся с учетом северного коэффициента, который для Сахалина оставляет 1,82».

«В 2020 г., когда операторы услуги войдут в систему ОМС с телемедицинскими консультациями, вопрос с тарифами может быть решен иначе. Правовая база подразумевает, что компания должна работать по тарифам того региона, где она расположена. В ближайшие две недели мы детально изучим возможности законодательства и примем решение», – поясняет руководитель сахалинского ТФОМС.

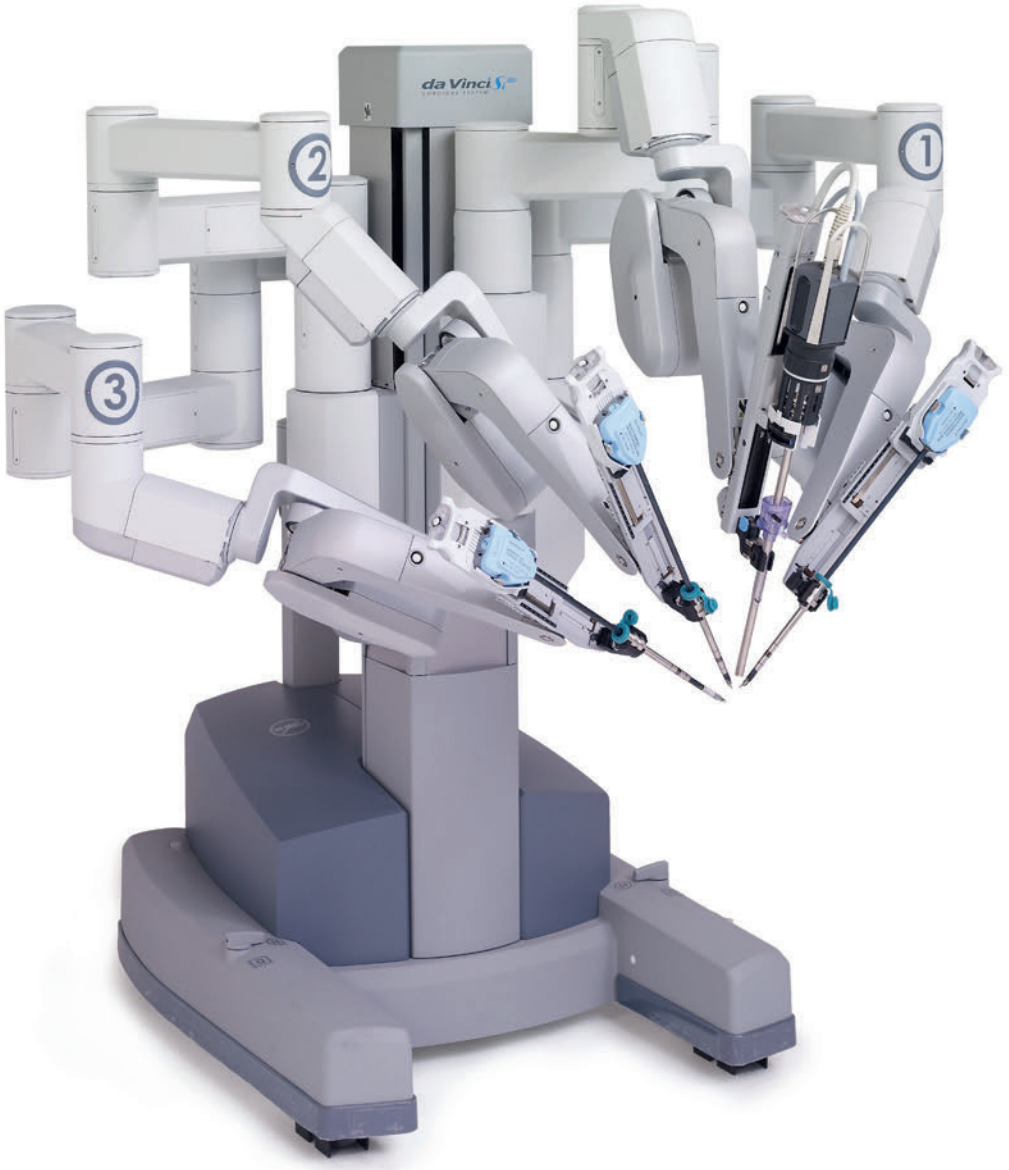
По этому пути вскоре пойдут и другие компании, которые смогут договориться с региональными властями. «Технически это просто. Если пару лет назад телемедицина была уникальной услугой, то сейчас есть стандартные решения. Они интегрированы с медицинскими информационными системами и стоят относительно дешево», – говорит Александр Пилипчук, приводя в пример используемое «Медси» приложение SmartMed.

Бурное развитие телемедицины со временем изменит кадровый рынок отрасли. На первых этапах региональной экспансии «Доктор рядом» будет использовать собственные кадровые ресурсы – врачей 28 специальностей. В планах дополнительно привлекать и обучать необходимых специалистов. Все будет зависеть от интенсивности нагрузки на врачей, востребованности услуги и кадрового потенциала здравоохранения Сахалина.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цифровые преобразования открывают для российской медицины большие перспективы для инфраструктурных изменений в отрасли, расширения экспортных возможностей медицины, разработки и создания технологически совершенных приборов на новых физических принципах, биосенсорных диагностических тест-систем, «умных» лекарств... В конечном итоге эти преобразования послужат мощным катализатором перевода здравоохранения в формат лидера экономического роста в стране.

Робот-хирург da Vinci® Si – новая эра медицины



текст: **Ирина Герке**

Гений эпохи Возрождения Леонардо да Винчи своими творениями намного опередил свое время. Многие его научные идеи и разработки в разных областях человеческой деятельности не были поняты современниками, но они нашли свое воплощение спустя столетия. И вот одна из них получила его имя – его идеи и разработки не были поняты современниками, так как их просто невозможно было осмыслить, основываясь на знаниях и научных воззрениях того времени. Самостоятельно воплотить их в жизнь да Винчи не смог, поскольку инженерные технологии и материалы той эпохи оказались непригодными для реализации его гениальных идей. Они нашли свое практическое воплощение намного позже – через сотни лет. Идеи и разработки великого Леонардо были реализованы в архитектуре, инженерии, медицине. Одна из них получила его имя – робот-ассистированная хирургическая система da Vinci® Si.

ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ

Идея создания роботизированной хирургической системы возникла еще в 50-х годах прошлого века. К практическим разработкам ученые и инженеры приступили в 80-х годах, а подтолкнули их к этому специалисты NASA. Им нужна была хирургическая система, которая находилась бы на борту космического корабля, но управлялась человеком с Земли. Такая система требовалась NASA для того, чтобы оказать помощь астронавту в случае возникновения непредвиденных проблем со здоровьем в космосе. Созданный инженерами NASA робот превзошел все ожидания. Самостоятельно оперировать он, конечно же, не мог, но намного улучшил качество медицинского анализа и эффективность медицинской помощи. В космосе этот робот так и не оказался, однако эта разработка NASA дала толчок к созданию роботизированных хирургических систем на Земле.

В 1985 г. году появилась первая роботизированная система – медицинский робот Puma 560, который доктор В. Квох использовал в нейрохирургии, произведя пункцию головного мозга. С помощью этого робота в 1988 г. была выполнена трансуретральная резекция предстательной железы. В конце 80-х – начале 90-х годов были созданы и другие манипуляторы и роботизированные хирургические системы, которые использовались в различных направлениях хирургии. Все они были узкоспециализированными и предназначались для выполнения отдельных манипуляций и проведения определенных этапов хирургических вмешательств.

Начиная с 1999 г., когда американская компания Intuitive Surgical представила новую роботизированную систему da Vinci® Si., робот-ассистированные вмешательства стали постепенно входить в практику многих хирургических стационаров по всему миру.

РЕВОЛЮЦИЯ В ТЕЛЕМЕДИЦИНЕ

Хирургический робот da Vinci® Si. представляет собой установку, состоящую из двух блоков – стойки с четырьмя манипуляторами и консоли управления. Хирургическое вмешательство проводится с помощью роботизированных манипуляторов: два из них удерживают инструменты и работают непосредственно с тканями, третий удерживает видеокамеру и создает нужный обзор операционного поля, четвертый выполняет вспомогательные функции (роботизированный хирург-ассистент). Управление этими манипуляторами осуществляется дистанционно – с консоли управления, где сидит хирург-оператор. Операция роботом da Vinci® Si. может проводиться не только с консоли управления, установленной в непосредственной близости с блоком манипуляторов, но и с другой консоли, которая может находиться где угодно – в другой клинике, в другом городе, в другой стране и даже на другом континенте. Это позволяет проводить хирургические операции роботом da Vinci® Si. не только врачам из местной больницы, но и специалистам из других клиник, в том числе и зарубежных.

Хирургический робот da Vinci® Si. совершил настоящую революцию в телемедицине – теперь врачи могут не только обмениваться информацией, но и оперировать дистанционно.

Консоль управления робота da Vinci® Si. оснащена двумя джойстиками, кнопками и педалями, с помощью которых хирург-оператор управляет манипуляторами. Движения рук хирурга масштабируются – система уменьшает их амплитуду в несколько раз, делая более мелкими и точными, это дает ему возможность работать буквально с микронной точностью. Кроме того, система подавляет дрожание и непроизвольные движения руки, что позволяет избежать ошибок и неточностей в тонкой работе с тканями, сосудами, нервами. Обзор операционного поля обеспечивается 3D-камерой, которая работает в режиме реального времени и дает увеличенное трехмерное изображение высокой степени разрешения. Несмотря на то, что манипуляторы аппарата da Vinci® Si. приводятся в движение командами хирурга-оператора, их функциональные возможности намного превосходят руки хирурга, даже самого высокопрофессионального. Инструменты имеют 7 степеней свободы и вращаются на 360° – пальцам и кистям человека это просто не под силу. Точность работы манипуляторов – до 500 микрон, что позволяет производить тончайшие манипуляции.

ВОЗМОЖНОСТИ

Роботизированная платформа da Vinci® Si. позволяет проводить практически любые хирургичес-

Дистанционное управление позволяет проводить хирургические операции роботом da Vinci® Si. не только врачам из местной больницы, но и специалистам из других клиник, в том числе и зарубежных

кие операции, причем некоторые из них невозможно выполнить с использованием методов классической хирургии. Возможность делать миниатюрные разрезы и работать с точностью до 0,5 мм делают эту систему чрезвычайно востребованной в нейро- и кардиохирургии (в том числе и для операций на работающем сердце), при операциях на органах грудной клетки, брюшной полости и забрюшинного пространства, на щитовидной и поджелудочной железе, в сосудистой и пластической хирургии, микрохирургии и многих других областях. Однако наиболее востребованным хирургический робот da Vinci® Si. является в урологии и гинекологии. В США и странах Западной Европы 85% всех урологических и 70% гинекологических операций выполняется с помощью робот-ассистированных хирургических технологий. Органы мочеполовой системы и различные структуры малого таза отличаются чрезвычайно разветвленной сетью сосудов и нервов, повреждение которых при операции может вызвать тяжелые осложнения. Манипуляторы da Vinci® Si. работают с тканями очень нежно, избегая повреждений нервов и сосудов. Если при классической полостной операции кровопотеря составляет до 1,2-1,3 литров, то, к примеру, при проведении простатэктомии робот позволяет уменьшить ее всего до 100-200 мл. При аденоме простаты робот обходится с тканями настолько аккуратно, что позволяет сохранить здоровые ткани и сосудисто-нервный пучок железы. Применение аппарата в гинекологии дает возможность проводить органосберегающие операции при онкопатологии, когда удаляются только пораженные злокачественным процессом ткани, оставляя здоровые. Это позволяет женщине не только сохранить свое здоровье (нередко и жизнь), но и рожать детей в будущем. Удаление простаты роботом da Vinci® Si и другие операции на предстательной железе с его применением значительно уменьшает количество осложнений во время хирургического вмешательства, сокращает послеоперационный период и ускоряет восстановление после операции. Но самое главное – после операции человек может жить полноценной жизнью, так же, как и до нее.

DA VINCI SI В РОССИИ

В США работают около 4, 5 тыс. установок da Vinci® Si. В России – всего 25. Дело тут не в стоимости оборудования, эксперты признают, что расходы на него с лихвой окупаются, причем как для самого медучреждения, так и для государства. Что сдерживает развитие роботической хирургии в нашей стране? Прежде всего – недостаточная квалификация наших врачей и механизмы, которые мешают системе здравоохранения обеспечить инновационную технику загруженностью.

Те же лечебно-профилактические заведения, которые внедрили у себя это новое направление, уже поняли его перспективность.

Фактическая стоимость операции на роботе в России примерно равна квоте – 300 тыс. руб. В Израиле ее цена составляет от $50 тыс., в Южной Корее – около $30 тыс., в Америке – до $100 тыс. Роботическая хирургия стоит дорого во многом из-за стоимости расходников. Но, как считают специалисты, разумно оптимизировав расходы, можно уложиться в установленные государством лимиты, выполнив качественно и на высоком уровне операцию.

Одним из флагманов в проведении роботических операций является НМИЦ им. В.А. Алмазова. Взрослых пациентов здесь оперируют на роботе с 2009 г. Первая робот-ассистированная резекция почки в России выполнена в Центре Алмазова в 2010 г.

Манипуляторы da Vinci® Si. работают с тканями очень нежно, избегая повреждений нервов и сосудов. После операции человек может жить полноценной жизнью, так же, как и до нее

С тех пор здесь проведено более 1,5 тыс. успешных операций различного профиля – урологических, гинекологических, онкологических, общехирургических. В среднем ежегодно в Центре Алмазова теперь проводится около 200 операций, из которых 128 – по федеральным квотам, остальные – платно.

Огромные научно–клинические возможности НМИЦ в лечении сложных кардиологических заболеваний и реанимации, высокий уровень оснащенности позволяют браться за пациентов с тяжелой сопутствующей патологией и проводить робот–ассистированные операции даже в тех случаях, когда другие ЛПУ пациентам в оперативном лечении отказали. Например, если у человека рак предстательной железы, а в анамнезе – один–два инфаркта.

В 2018 г. НМИЦ им. Алмазова стал единственным в Восточной Европе учреждением с полным курсом обучения роботической хирургии – от теории до отработки практических навыков на животных. В 2016 г. здесь впервые в России была создана кафедра урологии с курсом роботической хирургии. Руководит ею доктор медицинских наук, профессор Михаил Мосоян, один из официальных экспертов по урологии, имеющий право проводить обучение на роботической системе da Vinci® Si от самого производителя. Таких специалистов в России всего двое.

ЗНАЧИМОСТЬ ТЕХНОЛОГИИ

В России на сегодняшний день выполнено более 8 000 высокотехнологичных операций с помощью роботической системы da Vinci® Si. Метод робот-ассистированной хирургии получил широкое распространение в оперативном лечении многих заболеваний и признается наименее инвазивным способом вмешательства среди доступных в наши дни.

Высокую значимость такая технология приобрела в онкологии, где хирургический метод лечения в большинстве случаев является основным. Частота радикальных операций в данной области медицины предъявляет особые требования к хирургическим вмешательствам: необходимы минимальные риски инфицирования раны, возникновения осложнений и необходимости переливания крови, что как раз и достигается использованием робота da Vinci® Si, обеспечивающего высокую точность и эргономический комфорт.

Среди онкологических специальностей особое распространение робот-ассистированная хирургия приобрела в онкогинекологии и онкоурологии, где принцип малоинвазивности и точности во все времена стоял во главе организации оперативных вмешательств.

Роботизированная система da Vinci® Si положила начало новому этапу в развитии онкогинекологии. Данным методом в настоящий момент осуществляются такие операции как радикальная гистерэктомия (операция, в ходе которой удаляется матка с шейкой, придатками, верхней третью влагалища, окружающей тазовой клетчаткой и лимфоузлами), радикальная трахелэктомия (операция, заключающаяся в полном или частичном удалении шейки матки, верхней трети влагалища, околошеечной и околовлагалищной клетчатки, пузырно-маточной, кардинальных и крестцово-маточных связок, подвздошных (общих, наружных, внутренних), обтураторных и крестцовых лимфатических узлов), тазовая и парааортальная лимфаденэктомия (операция по удалению пораженных лимфатических узлов), резекция эндометриоидных инфильтратов, множественная миомэктомия (операция по удалению доброкачественных опухолей матки, состоящих из мышечной ткани), что обуславливает стремительное сокращение полостных операций в онкогинекологии.

Применение метода робот-ассистированной хирургии в сравнении с лапароскопическими операциями позволяет: снизить объем кровопотери в 6-8 раз, уменьшить сроки пребывания пациента в стационаре на 2-3 дня, распознать на 20% больше пораженных лимфатических узлов. При этом время операции увеличивается в среднем на 30-40 минут. Основные достоинства метода робот-ассистированной хирургии: малоинвазивность, точность, удобство позы хирурга, минимальный риск инфицированности. ●

Михаил Мосоян, д.м.н., профессор, эксперт по урологии, имеющий право проводить обучение на роботической системе da Vinci® Si.

Первый с нуля

«Белокуриха-2» — первый за постсоветскую историю России курорт, который создается с нуля рядом с «материнским» курортом федерального значения «Белокуриха».

текст: **Анна Шимко**

Президент Путин, побывав в Белокурихе в 2016 г., отметил, что развитие санаторно-курортной отрасли сдерживается низкой материально-технической базой большинства российских здравниц. Согласно приведенным им данным, из-за изношенности не используется 46% площадей государственных санаториев, то есть почти половина. Но их восстановление – непростая задача. Объем необходимого финансирования Путин оценил в 37 млрд руб. «Здесь трудно полагаться лишь на бюджетные средства, поэтому консолидация финансовых ресурсов, их активный поиск – одна из самых актуальных задач»,— пояснил президент.

Примером «консолидации финансовых усилий» является проект туристического кластера

«Белокуриха-2» – первый за постсоветскую историю России курорт, который создается с нуля рядом с «материнским» курортом федерального значения «Белокуриха». Это государственно-частный проект в рамках федеральной целевой программы «Развитие внутреннего и въездного туризма». С 2011 г. в создание дочернего курорта «Белокуриха-2» инвестировано около 3 млрд руб., из них – 1,3 млрд средства якорного инвестора АО «Курорт Белокуриха», 1,7 млрд – из средств федерального бюджета на создание необходимой инженерной инфраструктуры.

За эти годы был построен горный серпантин и сети электроснабжения. Сейчас завершается строительство сетей газо- и водоснабжения и водоотведения. Отели и кафе инвестор планирует запустить в июне 2020 г. Общий объем инвестиций на ввод первой очереди комплекса оценивается в 250 млн рублей. По словам Николая Кавуна, генерального директора компании «Сиблюкс», гостиницы можно было запустить в этом году, но сети газо- и водоснабжения сюда подведут только в следующем.

ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТЬ ДЛЯ ИНВЕСТОРОВ

29 августа губернатор Алтайского края переименовал «Белокуриху-2» в «Белокуриху Горную».

Курорт находится на 3-м месте рейтинга инвестиционной привлекательности «Топ-100 российских здравниц», который ежегодно определяет Ассоциация оздоровительного туризма (АОТ).

«Федеральная программа изначально предусматривала возведение только внешней инфраструктуры. Чтобы проект развивался дальше, правительство края приняло решение построить внутренние сети, направив на это средства регионального бюджета. Так что сегодня площадка нового курорта практически подготовлена для освоения частными инвесторами»

***Евгений Казанцев**, заместитель начальника управления Алтайского края по развитию туризма и курортной деятельности*

Для привлечения новых резидентов к реализации этого проекта, АО «Курорт Белокуриха» выступило инициатором межрегионального инвестиционного форума, который пройдет в Белокурихе 6-7 декабря. Идею поддержали советник президента РФ Игорь Левитин и губернатор Алтайского края Виктор Томенко.

Власти региона обещают не только построить внутренние сети, но попытаться привлечь дополнительные федеральные инвестиции на дальнейшее инфраструктурное развитие «Белокурихи Горной». Алтайский край уже подал заявку на участие в конкурсе Ростуризма проекта строительства двух дорог к горнолыжным комплексам на Мишиной горе и горе Глухариная.

«Сейчас нам нужны инвесторы на горнолыжный комплекс «Гора Глухариная». Во-первых, это отличная трасса. Во-вторых, нижняя часть горы уже подготовлена под инфраструктуру. Рядом находится территория в 22 га, которая подлежит застройке. Ряд компаний, в том числе крупных, проявляют интерес к проекту». Олег Акимов, заместитель генерального директора АО «Курорт Белокуриха».

Участниками форума станут не только представители бизнеса, но известные российские

фото: Владимир Вайтиев

спортсмены, которые выскажут профессиональное мнение о развитии горнолыжных комплексов в «Белокурихи Горной». Свое участие уже подтвердили почетный президент Олимпийского комитета Леонид Тягачев и президент Союза биатлонистов России Владимир Драчев.

По мнению представителей регионального управления по развитию туризма и курортной деятельности, инвестиционный форум подтолкнет бизнес к более активному освоению площадки «Белокурихи Горной».

ОЛИМПИЙСКИЕ ПЛАНЫ

«Белокуриха Горная» оправдывает свое название тем, что средняя высота, на которой строятся ее объекты – 800 м над уровнем моря. Это прекрасная площадка для развития различных спортивных направлений: биатлон, горные лыжи, сноуборд, спортивное ориентирование, скалолазание, гребля и многое другое. Местные радоносодержащие минеральные воды по своему составу больше всего подходят именно спортсменам.

Первым готовым спортивным проектом здесь стал лыжно-биатлонный комплекс «Алтайские горы». Он расположен на высоте 1000 м над уровнем моря, благодаря чему спортсмены могут начинать тренировки уже в октябре. Союз биатлонистов России уже рассматривает возможность подготовки спортсменов к Олимпиаде-2022 в Пекине на площадке «Белокурихи-2», учитывая схожие условия и близкий часовой пояс.

Первый горнолыжный комплекс «Мишина гора» с двумя километровыми трассами здесь запущен в январе 2019 г. Этот комплекс на высоте 800 м над уровнем моря стал самым высокогорным в Алтайском крае. Предполагается, что в будущем горнолыжные комплексы «Мишина гора» и «Гора Глухариная» соединят общая трасса и канатно-кресельная дорога.

«Гора Глухариная» находится на высоте 950 м над уровнем моря с перепадом спуска 300 метров до нижней точки, который позволяет проводить здесь соревнования по слалому и слалому-гиганту. В этом году на комплексе проведены земляные работы, подготовлен основной склон длиной 2 тыс. м с шириной по нормам FIS (Международной федерации лыжного спорта) больше 40 м.

Тестовые заезды на трассе, которая станет самой длинной в Алтайском крае, в горнолыжном комплексе гора Глухариная, на площадке строящегося курорта «Белокуриха-2», начнутся в декабре во время проведения межрегионального инвестиционного форума.

В ближайшие два года планируется установить здесь горнолыжный подъемник. Пока люди будут подниматься сюда на снегоходах и ратраках. Также запланированы два дополнительных склона длиной до 800 м. В перспективе запланировано развитие всей туристической инфраструктуры – гостиниц и других сервисов. Всю необходимую инфраструктуру создадут до 2025 г. И тогда «Белокуриха Горная» сможет забрать к себе до 20% турпотока популярного в Сибири кузбасского горнолыжного курорта Шерегеш. ●

Медицинский туризм
роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения

Молчанов И.Н.

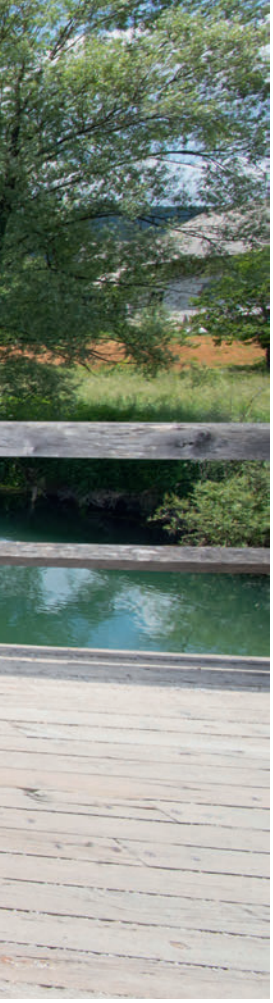
МГУ им. М.В. Ломоносова, Финансовый университет Москва, Россия

ВВЕДЕНИЕ

В условиях повышения роли интеллектуального и высокомеханизированного труда проблемы функционирования и перспективы развития отраслей сферы услуг, связанных с сохранением человеческого потенциала, укреплением здоровья людей, заслуживают приоритетного внимания.

Молчанов И.Н. Медицинский туризм: роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения. Экономика. Налоги. Право. 2019;12(2):127-136.
DOI: 10.26794/1999-849X-2019-12-2-127-136

Одной из ключевых отраслей, направленных на решение комплекса неотложных социальных задач, выступает здравоохранение. Однако для проведения организационных мер по увеличению продолжительности жизни населения требуется сопряжение определенной совокупности действий, предпринимаемых медицинскими организациями и лечебно-профилактическими учреждениями различных профилей, со сферой туризма, в том числе с медицинским туризмом, который представляет собой практику предоставления медицинских услуг за пределами региона проживания пациентов, а также совмещения отдыха с получением высококвалифицированной медицинской помощи. Таким образом, под медицинским туризмом в узком смысле понимается перемещение людей, нуждающихся в оказании медицинской помощи или лечении по поводу какого-либо заболевания, к месту лечения, реабилитации и отдыха в какой-либо регион или страну на кратковременный период времени, а в широком



смысле – сфера медицинской индустрии, имеющая развитую инфраструктуру, включающую не только медучреждения, но и организации, оказывающие услуги страхования, юридическую помощь, обеспечивающие транспорт, связь.

В современной России вопросы организации медицинского туризма (внутреннего, въездного, выездного) имеют особую актуальность в контексте происходящих изменений в характере труда, перехода на инновационные технологии, активного вложения предпринимателями средств в капиталоемкие производства и инфраструктурные проекты. Приоритетность решения вопросов медицинского туризма обусловлена потребностью восстановления трудовой активности работников, развития их творческих способностей и интереса к различным сферам приложения труда и видам занятости. Для этого должны максимально использоваться все разнообразие климатических зон и природно-географических условий, богатство растительного и животного мира, которые создают огромный потенциал для развития восстановительно-реабилитационной и оздоровительно-рекреационной функций медицинского туризма.

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Экономической наукой выработано общепринятое понимание термина «туризм», под которым прежде всего понимается временный выезд туриста с постоянного места жительства с целью удовлетворения его познавательных, профессионально-деловых интересов, отдыха, оздоровления и исключения коммерческой составляющей из самого понимания туристской деятельности, поскольку занятия туристов не носят предпринимательской направленности и не связаны с получением прибыли (дохода). Вся совокупность туристских перемещений граждан первоначально классифицируется по территориальному принципу; затем внутри национального рынка – по видам туризма. Принято разграничение видов туризма по цели поездки: рекреационный, экскурсионный, научный, деловой, этнический, спортивный, религиозный, лингвистический туризм и др. Однако специальные виды туризма [деловой, медицинский (в целях лечения), поездки на охоту и др.] первоначально основываются на видовом принципе, а уже затем распределяются по национальным рынкам.

Джафар Джафари: Необходимо применять междисциплинарный подход при исследовании актуальных вопросов развития туристской деятельности

Межотраслевой характер проблематики медицинского туризма проявляется на стыке ряда научных направлений. На необходимость применения междисциплинарного подхода при исследовании актуальных вопросов развития туристской деятельности указал президент Всемирной академии туризма при Всемирной туристской организации (ЮНВТО) Джафар Джафари (профессор гостеприимства и туризма в университете Висконсин-Стаут, США). В его трудах обоснована синергийная природа знаний о туризме, сформирована модель проведения междисциплинарных туристских исследований, графическая формализация которой именуется «ромашкой Джафари»[1]. Дальнейшие исследования ученых по данной проблеме позволили в систематизированном виде выделить несколько аспектов исследований о туризме: географический, организационно-экономический, социологический, включающих рассмотрение:

- пространственно-территориальных перемещений туристов, туристских ресурсов, объектов туристского показа;
- различного рода услуг: размещения, питания, транспорта, турпосредников, банковских, страховых, бытовых, культурно-досуговых, медицинских;
- ключевых характеристик населения: качества жизни, свободного времени, ценностных ориентаций, поведенческих мотивов и др.

В общем, междисциплинарный подход в предложенной конструкции интегрирован в систему экономических отношений и охватывает ряд отраслей науки: экономическую географию, экономику, статистику, финансы, менеджмент, маркетинг, демографию, социологию, экологию, правоведение, культурологию, психологию, медицину, религиоведение, лингвистику, историю, информатику.

В отечественной научной литературе применяется отраслевой подход, вследствие чего

[1] Jafar Jafari, Honggen Xiao, eds. Encyclopedia of Tourism. Publisher: Springer; 2016. 1168 p.

туризм традиционно выделяется в качестве самостоятельной отрасли национальной экономики, а туристская деятельность является одним из видов экономической деятельности. В то же время приоритетное внимание исследователей акцентируется на рассмотрении роли и места санаторно-курортного комплекса в национальной экономике, вопросах организации и управления санаторно-курортной деятельностью. С одной стороны, в этом состоит определенная сложность в выборе методов и инструментов для изучения медицинского туризма. Однако, с другой стороны, сложившееся положение создает базу для разноплановых исследований данного вида туризма на основе комплексного подхода к анализу двух его составляющих (аспектов).

Первый аспект медицинского туризма – оздоровительно-рекреационный, рассматриваемый как собственно медицинские услуги, которые предоставляются туристам во время путешествий. Зарубежным аналогом этого аспекта медицинского туризма является *SPA*-туризм[2] (лечебно-оздоровительный туризм), который имеет несколько направлений: медицинское, классическое, местное (этническое). Оказание *SPA*-услуг базируется на платежеспособном спросе и потребительском выборе клиентов, однако целесообразной считается их профессиональная медицинская корректировка. *Второй аспект* медицинского туризма – познавательный, реализуется посредством предоставления экскурсионных услуг во время путешествия. Экскурсионный туризм является смежным (по отношению к медицинскому туризму) видом. Однако услуги экскурсионного туризма могут осуществляться и в сочетании с медицинскими услугами.

Для повышения результатов экономической деятельности организаций, специализирующихся на предоставлении услуг медицинского туризма, экскурсионная составляющая должна базироваться на учете требований менеджмента и маркетинга. Концептуально маркетинг интегрирован в систему ценностей, измеряемых в денежном выражении, которые ранжируются в зависимости от значимости конкретного действия или объекта относительно потребностей индивидуального либо коллективного потребителя в определенный момент време-

> **Туризм традиционно выделяется в качестве самостоятельной отрасли национальной экономики, а туристская деятельность является одним из видов экономической деятельности**

[2] SPA (sanus per aqua) – «здоровье через воду». В современном понимании SPA – не только водные процедуры, но и ароматерапия, грязевые обертывания, всевозможные массажи, иглоукалывание, другие процедуры.

ни. Из общей стоимости услуг вычитаются затраты, связанные с выполнением отдельного действия или использованием объекта. Для потребителя ценность означает результат, который он получает, по отношению к общим затратам, включая цену и издержки потребления. Поскольку успешность предпринимательской деятельности находится в прямо пропорциональной зависимости от уровня продаж, который корреспондируется с уровнем дохода и позициями организации на рынке, в современных условиях жесткой конкуренции у производителей услуг туризма вообще и медицинского туризма в частности сложилось понимание необходимости сохранения приверженности потребителей и поддержания их лояльности. Маркетинговая деятельность предполагает реализацию усилий по повышению привлекательности различных элементов туристского продукта, которые реализуют функцию создания впечатлений. На базе ряда научных школ сформировалось особое научно-практическое направление, получившее название «экономика впечатлений». Согласно утверждениям исследователей, потребитель готов платить за собственные чувства и ощущения. «Впечатления – это четвертое экономическое предложение, которое так же разительно отличается от услуг, как услуги от товаров»[3]. Современным трендом для организации, занимающейся предоставлением услуг медицинского туризма, должно стать стремление завоевать лояльность потребителей к своему бренду. Решение этой проблемы приводит к росту объема продаж посредством влияния на восприятие клиентов и воздействия на их эмоции.

В условиях разнообразия рынка медицинского туризма первоочередное внимание потребителя направлено не просто на реализацию практической цели – покупку требуемой услуги; во главу угла ставится получение положительных эмоций от ее приобретения. Современная экономика впечатлений выстраивается именно на психологическом аспекте. Согласно ее концептуальным ориентирам основным инструментом сбыта товаров и услуг становятся грамотно организованные впечатления.

Установлено, что изменения, происходящие в современном бизнесе, складываются под влиянием следующих факторов: уменьшения роли традиционной рекламы; роста информированности потребителя и его независимости от влияния внешней среды; формирования «культуры впечатлений». Возможности привлечения покупателей и увеличения продаж в бизнесе реализуются посредством задействования инструментария развлечений, повышения увлекательности, разрушения стереотипов. Конечный результат ориентирован на создание ценностей для потребителей, формирование положительного образа и получение материальной выгоды для производителей[4].

[3] The Experience Economy: Work is Theatre and Every Business a Stage by B, Joseph Pine II and James H Gilmore. Harvard Business School Press; 1999. 254 p.

[4] Грамотно созданное впечатление строится на личном эмоциональном контакте с каждым клиентом. Именно благодаря такому впечатлению потребитель чувствует свою вовлеченность в жизнь бренда и получает новые положительные эмоции, формируя лояльность к компании. Полученные впечатления индивидуальны. Каждый потребитель в зависимости от индивидуальных социальных и психологических особенностей личности и различных внешних факторов получает собственное неповторимое впечатление.

Практическое приложение теории маркетинга представляется наиболее актуальным при рассмотрении медицинского туризма, существенными особенностями которого являются получение медицинских услуг (лечение) за пределами региона проживания туриста, реабилитация, совмещение отдыха с лечением либо оздоровлением. Именно поэтому медицинский туризм можно охарактеризовать как разновидность путешествия, самый значимый результат которого состоит в предоставлении потребителям медицинских услуг оздоровительного характера. Вследствие этого туристскую деятельность в медицинском туризме следует рассматривать как важную составляющую, благодаря которой пациенты, нуждающиеся в консервативном лечении и отдыхе, выступают как путешественники. Они имеют право, наряду с получением услуг учреждений здравоохранения, посещать достопримечательности различных регионов страны проживания (внутренний медицинский туризм) и других стран (въездной, выездной медицинский туризм).

В медицинском туризме главная причина установления пункта назначения определяется в зависимости от места оказания медицинской помощи. Существует понимание того, что выбор страны посещения и планирование времени пребывания (с учетом специфики различного рода услуг, оказываемых оздоравливающимся клиентам) являются достаточно значимыми факторами, хотя и менее важными по сравнению с видами предлагаемой для оказания медицинской помощи. Доказано, что эффективность туристской деятельности значительно повышается в результате совершенствования ее организации, создания специализированных туристских кластеров.

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА В ОБЩЕМИРОВОМ КОНТЕКСТЕ

Главными составляющими медицинского туризма выступают лечение и реабилитация. В глобальном масштабе медицинский туризм считается достаточно развитым, характеризуется устойчивыми темпами роста. Согласно оценочным расчетам в 2017– 2018 гг. мировой рынок медицинского туризма возрастал на 4% в год (при росте мирового ВВП на 3,5%); доходы хозяйствующих субъектов составили $15 млрд от медицинского туризма, $40 млрд – от оздоровительного туризма. По оценочным расчетам, в перспективном периоде данные тенденции сохранятся, и к 2022 г. уровень доходов возрастет на 30–35%[5].

На долю России в настоящее время приходится менее 1% объема услуг, оказываемых на мировом рынке медицинского туризма. Наиболее популярными направлениями у иностранных туристов являются стоматология (44% пациентов), гинекология и урология (25%), пластическая хирургия (10%), офтальмология (10%), кардиология (5%) и ортопедия (3%). В объемах доходов от въездного туризма наблюдается тенденция к росту: в 2015 г. они составляли от 7 до 10 млрд руб., в 2016 г.— от 10 до 15 млрд руб.[6] Основными въездными медицинскими туристами в Россию традиционно являются пациенты из стран ближнего зарубежья и СНГ. Однако наблюдается тенденция к увеличению потока туристов из стран дальнего зарубежья: Китая, Южной Кореи, Японии и Вьетнама.

[5] По данным Euromonitor International. URL: https://www.euromonitor.com/ (дата обращения: 16.12.2018).

[6] Обзор мирового рынка медицинского туризма за 2017 год. URL: https://amtrf.ru

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики в 2016 г. 66,4 тыс. граждан иностранных государств воспользовались медицинскими услугами российских лечебно-профилактических учреждений, в том числе около 75% из них – амбулаторно[7].

В числе положительных факторов, влияющих на принятие решений зарубежными медицинскими туристами, исследователями отмечается приемлемое соотношение «цена-качество». Среди отрицательных факторов выделяется наличие регламентированного визового режима (в ряде стран, например, практикуется выдача специальных медицинских виз на срок до шести месяцев). Для российских граждан значимым фактором являются сравнительно высокие транспортные тарифы. Их уровень отражается в динамике количества потребителей услуг в регионах, обладающих привлекательной (с точки зрения медицинских туристов) ресурсной базой, но имеющих ограничения по доступности транспортной инфраструктуры. Кроме этого, соотношение цены и качества услуг принято соизмерять уровнем предлагаемого комфорта, в предоставлении которого по сравнению с зарубежными аналогами российская сфера гостеприимства, стремящаяся максимизировать доход в сезон в ущерб лояльности туристов, уступает. Вследствие названных причин развитие внутреннего, а тем более въездного туризма в России требует совершенствования как в обеспечении ценовой доступности, так и повышения качества услуг. Следующим фактором, отрицательно влияющим на динамику развития медицинского туризма в контексте приоритетности формирования клиентоориентированного подхода, является информационная асимметрия о располагаемых мощностях специализированных туристских организаций. Однако эта информация необходима для принятия решений, установления контактов между медицинским персоналом и потребителями медицинских услуг. В противном случае возникают нежелательные варианты потребительского поведения, «нерационального выбора».

Вследствие наличия субъективных факторов при оценке состояния собственного здоровья клиент, как правило, испытывает трудности в самостоятельном определении объема и структуры медицинских услуг, требуемых для его восстановления. На практике у медицинского персонала, с одной стороны, могут возникать ситуации тенденциозного отбора пациентов с высокими медицинскими рисками и последующим отказом им в оказании необходимой помощи (так называемая «оборонительная медицина»). С другой стороны, в процессе управления объемом и структурой предоставляемых медицинских услуг возможны попытки злоупотреблений в зависимости от платежеспособности потребителей, что может сопровождаться назначением излишних либо дорогостоящих процедур пациентам лечебнопрофилактических учреждений.

Рациональным выходом из создавшегося положения становится сертификация качества услуг в медицинском туризме и туристической медицине[8], которая может осуществляться аккредитационной компанией *Temos* – нейтральным и независимым органом по сертификации медицинских учреждений, штаб-квартира которого расположена в Германии, а региональные представительства открыты в разных странах (с декабря 2010 г.— в Москве). *Temos* активно поддерживает медицинские учреждения (больницы, специализированные клиники, реабилитационные центры) в вопросах обеспечения высокого качества оказания медицинских и немедицинских услуг. Для медицинских организаций, которые получили сертификат *Temos* и уже работают в соответствии с национальными или международными критериями каче-

> **Рациональным выходом из создавшегося положения становится сертификация качества услуг в медицинском туризме и туристической медицине**

[7] Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: http: www.gks.ru (дата обращения: 10.12.2018).

[8] Согласно формулировке Temos, медицинский туризм – это получение медицинской помощи гражданами, находящимися вне страны проживания (за рубежом); туристическая медицина предназначена для путешественников, туристов, экспатриантов, которым необходимо получение медицинской помощи при нахождении за границей (https://www.rhtc.org/temos-1). По нашему мнению, которое совпадает с позицией ряда российских исследователей, медицинский туризм может носить внутренний характер по отношению к гражданам страны проживания.

ства, создана *Quality Management System* (*QMS*) – Система менеджмента качества, позволяющая потребителям осуществлять достоверный и надежный выбор лечебно-профилактических учреждений в соответствии со своими предпочтениями и финансовыми возможностями.

Согласно Международному индексу медицинского туризма, в 2016 г. Россия занимала по комплексу показателей 34-е место из 41 (оценка 59,94 балла); в том числе 31-е место по качеству услуг (оценка 61,15 баллов) и 34-е место по состоянию окружающей среды (оценка 49,96 баллов). Наиболее высокие места (по итогам рейтингования начиная с 1-го места) занимают Канада (76,62 балла), Великобритания (74,87 балла), Израиль (73,91 балла), Сингапур (73,56 балла), Индия (72,10 балла). В данном рейтинге учитываются 34 критерия, среди которых компетентность медицинских работников, медицинские стандарты, общий психологический климат медицинских учреждений[9].

Количество отечественных медицинских туристов в России ежегодно возрастает, и в 2017 г. достигло 9 млн человек, или на 35% больше, чем в 2016 г.[10] Влияние ценового фактора можно проиллюстрировать на примере жителей столиц и крупнейших российских городов: 6% из них экономят на лечении и едут в специализированные клиники региональных административных центров. Этому благоприятствует создание в субъектах Российской Федерации условий для получения клиентами более дешевых, но качественных услуг стоматологии, офтальмологии, гинекологии, ортопедии, протезирования[11]. Данная тенденция имеет разнонаправленные векторы проявления:

- положительный – экономятся средства пациентов при оплате услуг медицинского туризма, улучшается качество и повышается доступность услуг региональной медицины;
- негативный – уменьшается доступность медицинской помощи для населения по месту жительства.

В целом расширение перечня получаемых гражданами медицинских услуг достигается за счет обеспечения приемлемой стоимости и сравнительно высокого качества предоставляемых медицинских услуг; срочности прохождения медицинских и оздоровительных процедур в случае их недоступности в постоянном месте проживания; уникальных климатических и природных условий; предоставления возможностей для одновременного ознакомления с особенностями местного культурного или исторического наследия и др.

Количество отечественных медицинских туристов в России ежегодно возрастает, и в 2017 г. достигло 9 млн человек, или на 35% больше, чем в 2016 г

ПРИЧИНЫ, ЗАТРУДНЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Выполненный анализ состояния медицинского туризма позволяет выявить объективные обстоятельства, которые препятствуют более активному позиционированию в рыночных условиях деятельности организаций, специализирующихся на предоставлении услуг медицинского туризма.

Во-первых, объем средств, выделяемых российским государством на нужды здравоохранения, в целом имеет определенные ограничения и составляет ежегодно 4,0–4,5% от произведенного ВВП; в странах ОЭСР аналогичный показатель колеблется в среднем на уровне 7,0–8,0%. Соответственно доля ресурсов, предоставляемых на цели развития медицинского туризма, также существенно ниже.

Во-вторых, значительные масштабы территории России (1/8 часть суши Земли), особенности развития хозяйства (сложная отраслевая и видовая структура национальной экономики) и административно-территориальное деление затрудняют формирование полноценной, развитой социальной инфраструктуры, наличие которой облегчило бы пребывание отдыхающих (как жителей страны, так и зарубежных гостей) в лечебно-профилактических учреждениях санаторно-курортного комплекса, сделало бы процессы реабилитации и активного отдыха более комфортными. Сложившееся положение обусловлено ограниченными объемами бюд-

[9] Medical Tourism Index. URL: https://www.medicaltorusmindex.com/destination/russia (дата обращения: 18.12.2018).

[10] Медицинский туризм в России. РБК. 28.02.2018.

[11] Медицинский туризм в России – есть перспективы! URL: http://smi.kodeks.ru/medicine/news/medicinskii-turizm-v-nbsp;rossii-nbsp;-mdash;-est-perspektivy (дата обращения: 15.12.2018).

жетных капиталовложений на данные цели, которые предусматриваются в государственных (федеральных и региональных) и ведомственных программах. Для развития медицинского туризма (как внутреннего, так и въездного) остро необходимы финансовые ресурсы. Проблемы, имеющие место в медицинском туризме в настоящее время, можно преодолеть посредством более активного инвестирования в туристскую отрасль экономики, применяя различные способы привлечения средств частных инвесторов и населения.

В-третьих, по результатам социологических опросов отмечается недостаток специалистов требуемых направлений и профилей подготовки, которые необходимы для работы в организациях, предоставляющих услуги медицинского туризма. Востребованными становятся работники различных уровней профессионального образования, что обусловливает значимость регламентации объема специальных знаний в процессе обучения и повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала. Наряду с этим фиксируется недостаточное владение иностранными языками медицинским персоналом, что ограничивает их общение с клиентами.

В-четвертых, исторически сложившееся размещение лечебно-профилактических учреждений по территории страны (региона) предопределяет специфику маршрутов путешествий медицинских туристов. Имеет место локализация ведущих медицинских центров в столичных мегаполисах: Москве, Санкт-Петербурге, Казани и ряде других крупнейших российских городов. Соответственно наблюдается их ограниченное количество и происходит недостаточная дифференциация предоставляемых услуг в региональных административных центрах. В то же время в периферийных муниципальных образованиях проявляется тенденция к формированию уникальных по своим характеристикам услуг, что связано с наличием соответствующих местных природных (бальнеологических) факторов.

В-пятых, реклама услуг медицинского туризма имеет ограничения по набору используемых инструментов и способам распространения, что вызвано неравномерностью развития маркетинговой деятельности в территориальном аспекте. Существующая практика негативно влияет на представление рекламных материалов как на внутреннем рынке, так и за рубежом.

На развитие медицинского туризма опосредованно влияют и другие факторы. Например, спрос на услуги санаторно-курортных учреждений колеблется под влиянием сезонности (зима-лето; осень-весна); процедура получения путевок на санаторно-курортное лечение для различных категорий граждан имеет определенные ограничения; работа по послеоперационной реабилитации пациентов получает развитие только в нескольких десятках крупных российских здравниц. Названные причины затрудняют функционирование сферы медицинского туризма. Актуальным вопросом становится разработка мер для активизации деятельности по повышению привлекательности, улучшению показателей результативности и эффективности работы организаций, предоставляющих услуги медицинского туризма.

ВОЗМОЖНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ УЛУЧШЕНИЯ СИТУАЦИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Формирование и практическую реализацию плана действий по улучшению ситуации в сфере медицинского туриз-

> **Инновации значительно изменяют направления медицинского туризма и структуру сегментированного рынка путешествий в мировом масштабе**

ма следовало бы сконцентрировать на развитии второй составляющей медицинского туризма – оздоровительно-рекреационной, а именно: путешествий (познавательной деятельности) и отдыха. Данное направление достаточно емкое, и поэтому для достижения реальных результатов должен быть задействован комплекс организационно-экономических мер. В рамках проектно-ориентированного подхода туристская деятельность в увязке с прикладной медициной преобразуется в инновационно ориентированный сектор сферы услуг, который, помимо своей основной функции – познавательной, обладает образовательной, социально-экономической и культурной ценностью.

Выполненный экспертами Deloitte[12] отраслевой анализ приводит к выводу о том, что передовые компании, ориентированные на инновации, могут получить благодаря решению проблем индустрии туризма новые возможности для развития туристской деятельности в административно-территориальных образованиях России[13]. Информационные материалы Deloitte позволяют судить не только о существующем положении, но и о новых тенденциях в сфере туризма и гостеприимства во взаимосвязи с изменениями в мировой экономике, новейшими технологиями, применение которых в условиях действия всеобщего закона повышения общественных потребностей направлено на учет растущих потребительских предпочтений. Инновации значительно изменяют направления медицинского туризма и структуру сегментированного рынка путешествий в мировом масштабе.

Улучшению экономического положения хозяйствующих субъектов может способствовать создание специальных познавательных туристских программ оздоровительного характера, интегрированных в комплекс медицинских услуг. Рост рекреационной привлекательности территорий возможен при активной разработке оригинальных маршрутов целевого характера, учитывающих местную специфику, уникальные социально-экономические особенности конкретной территории (посещение памятников культуры и этноса, оригинальных исторических и современных экскурсионных объектов). Неприемлемо пассивное восприятие информации экскурсовода. Немаловажно определить активные формы делового участия медицинских туристов в освоении, преобразовании ценностей того или иного экскурсионного объекта и разработке инструментария их практической реализации.

Наряду с активной организационной работой следует совершенствовать основную образовательную подготовку с целью вовлечения молодежи (студентов и школьников) в туристскую деятельность не только как познавательную сферу, но также имеющую значение для личности и всего общества в контексте сохранения человеческого потенциала. Привитие такого понимания позволит обучающимся интегрировать получаемые знания, применять их на практике. Последовательная реализация данной концепции будет способствовать повышению экономических результатов субъектов хозяйствования, а медицинский туризм повысит свою привлекательность для различных категорий потребителей как по содержанию, так и по ценностным установкам и условиям организации лечения и отдыха. Немаловажная роль принадлежит улучшению организации работы транспорта (общего пользования и специализированного), а также всего комплекса мероприятий для отдыха медицинских туристов (комфортности проживания, качества питания и др.).

В условиях Индустрии 4.0 искусственный интеллект[14] и машинное обучение достигают качественно нового уровня. В зарубежных публикациях

[12] «Делойт» (Deloitte) – это бренд, объединяющий десятки тысяч высококлассных специалистов, которые работают в независимых фирмах и обеспечивают предоставление услуг в области аудита, управленческого и финансового консультирования, управления рисками, налогообложения и сопутствующих услуг.

[13] Travel and Hospitality Industry Outlook 2017. An analysis of travel disruptors. URL: https://www2.deloitte.com/us/en/pages/consumer-business/articles/travel-hospitality-industry-outlook.html (дата обращения: 16.12. 2018).

[14] Высокотехнологичный искусственный интеллект применительно к сфере медицинского туризма – это программное обеспечение, созданное для того, чтобы думать как потребитель данного сегмента туристических услуг.

акцентируется внимание на исследованиях известных в мире медиагигантов (*Google*, *Apple Inc.*, *Amazon* и др.), ведущих работу в данном направлении и активно продвигающих различные новшества на потребительский рынок. Подобная деятельность подготавливает инновационные изменения в технологиях и логистической организации процесса планирования путешествий. Появляются новые возможности для содействия организациям, занимающимся оказанием услуг медицинского туризма: по подготовке программного обеспечения, разработке мероприятий по оптимизации деятельности, сокращению трудовых и материальных затрат. Инновационные технологии (искусственный интеллект, мобильные приложения, интернет вещей) призваны улучшать качество удовлетворения желаний клиентов по лечению заболеваний и организации отдыха во время путешествий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование современного состояния медицинского туризма позволило выявить его особенности, преимущества, а также организационные несовершенства. Услуги медицинского туризма относятся к числу тех видов экономической деятельности, которые способствуют ускорению экономического развития, росту ВВП страны. Они направлены на расширение объемов привлечения денежных средств, улучшение результатов работы хозяйствующих субъектов, обеспечивают повышение поступлений финансовых ресурсов в национальную финансовую систему от функционирования туристского сектора национальной экономики. Стимулом для развития медицинского туризма становится инвестирование в инновационные технологии Индустрии 4.0, ориентированные на учет предпочтений клиентов и высокую эффективность реализуемых проектов и программных мероприятий.

Для достижения конкурентоспособности услуг медицинского туризма на мировом рынке в условиях становления цифровой экономики необходимо решить ряд задач: завершить создание интегрированной информационной системы об ассортименте оказываемых услуг, объектах и маршрутах медицинского туризма; провести отбор базовых учреждений с сертифицированными услугами, разработать методологию реализации проектов по их продвижению; сформировать пакет туристских продуктов с широкой медицинской, оздоровительной и культурно-ознакомительной программой, включающей услуги по дистанционному сопровождению; подготовить программы лояльности и кобрендинг[15] для различных социальных групп туристов. Обустройство мест для лечения и отдыха, характеризующихся наличием бальнеологических ресурсов, уникальных природных и инфраструктурных объектов должно быть в числе приоритетных задач регионального социально-экономического развития. Для реализации проектов медицинского туризма необходимо наличие достаточных по объему и сбалансированных по структуре финансовых ресурсов, а также обеспечение их целевого и рационального использования. Концентрация внимания на приоритетных проблемах способствует созданию предпосылок для обоснования и раскрытия мультипликативного влияния медицинского туризма на взаимосвязанные и взаимодополняющие виды экономической деятельности, позволяет детально рассмотреть элементы, формирующие разнообразие и качество предоставляемых услуг. ●

[15] Под кобрендингом понимается размещение в рекламном поле двух или более брендов, объединенных одной целью и сообщающих о программах для потребителей; является способом усиления коммуникативного воздействия на аудиторию.

Миссия – жить

«ТЕРМЕ КРКА» – это крупнейший лечебно-оздоровительный комплекс курортов в Словении, является дочерним предприятием солидного фармацевтического предприятия «Крка».

здоровой жизнью

Здравница Шмарьешке Топлице расположена среди словенских лесов и лугов, в стороне от городской застройки, за холмами Доленьского региона. Человеку ведь так свойственно стремиться к здоровью и отдыху... На курорте Шмарьешке Топлице компании «Терме Крка» к вам прикоснется сама природа.

В прекрасном санаторном парке курорта Шмарьешке Топлице, занимающем целых 3 гектара, произрастает 90 видов деревьев и кустарников, обитает 25 видов птиц. Благоустроенные дорожки, лужайки и клумбы привлекают отдыхающих – вот почему курорт Шмарьешке Топлице является одним из самых популярных курортов Словении.

Курорт Шмарьешке Топлице – это активный отдых, курортные процедуры, велнес в термальных оазисах, гастрономические наслаждения, прогулки среди живописной природы

Современная термальная здравница Словении славится высококачественным обслуживанием и широким ассортиментом новейших услуг медицинского велнеса. Здесь вам с удовольствием помогут выбраться из заколдованного круга повседневных обязанностей, научат и в дальнейшем вести здоровый, размеренный образ жизни ...

Активный отдых, курортные процедуры, высококачественный велнес в современных термальных оазисах, гастрономические наслаждения, прогулки среди живописной природы – все это откроется вам в объятиях курорта, который создала компания «Терме Крка». Мы стремимся поддерживать богатые традиции, вместе с тем развивая их и вкладывая в них свою душу. Удовольствие гостя для нас превыше всего. Мы внимательно прислушиваемся к вашим пожеланиям и каждый день стремимся дарить вам радость и хорошее самочувствие. Так мы исполняем взятую на себя миссию – «Жить здоровой жизнью». Удаленность от крупных городов – это, прежде всего, чистый воздух. А поскольку вокруг немало рек и водоемов, с поверхности которых испаряется вода, он насыщен целебными ионами.

КУРОРТ ШМАРЬЕШКЕ ТОПЛИЦЕ

Курорт Шмарьешке Топлице считается тектоническим термальным курортом. В прошлом он был известен как Езерске Топлице, поскольку многочисленные целебные термальные источники (а источник с температурой от 32°C обладает целебной силой; термальная вода является гипоакратотермальной и обогащена двуокисью углерода, магнием и кальцием) заполнили небольшую долину, превратив ее в настоящее термальное озеро. В настоящее время эти источники перенаправлены в крытые и открытые бассейны. Мягкий климат и целебные источники позволили местечку Шмарьешке Топлице стать ведущим центром медицинской реабилитации после перенесенных сердечнососудистых заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата, вместе с тем это оазис, где вы сможете поддержать или восстановить свое здоровье и обрести стремление к здоровому образу жизни.

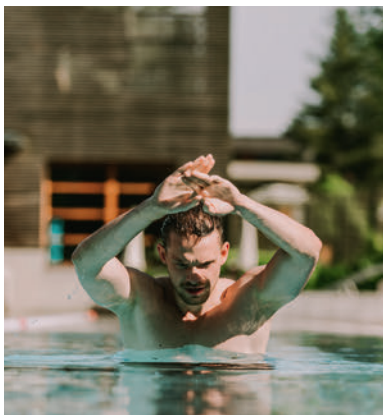
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

Медицинский центр курорта Шмарьешке Топлице известен и популярен еще и потому, что здесь эффективно помогают в лечении заболеваний сердца и сосудов, а также восстановления после них, реализуют профилактические программы, позволяющие поддержать и укрепить здоровье диабетикам и пациентам с коронарной недостаточностью, имеются поэтапные программы восстановления после перенесенного инфаркта или операции на сердце, а также после травм опорнодвигательного аппарата и при неврологических проблемах. На курорте Шмарьешке Топлице работает также современный диагностический центр, в специализированных кабинетах которого принимают известные специалисты, работающие в самых разных областях. Имеется и современное медицинское оборудование – как в кардиодиагностическом отделении, так и в отделении медицинской реабилитации.

Медперсонал и врачей центра отличает высокий профессионализм. Среди них есть и кардиологи, и физиотерапевты, и реабилитологи. У нас трудятся также опытные медсестры и массажисты. Хорошим подспорьем для врачей является медицинская техника – как в отделении диагностики (аппараты УЗИ, тренажеры для тестирования под нагрузкой, аппарат для диагностики по Холтеру, ЭКГ, спирометрия, собственная лаборатория и т.п.), так и в отделе медицинской реабилитации (самое современное оборудование для проведения электротерапевтических процедур, кинезиотерапии, гидротерапии, тренажеры, позволяющие спортсменам лучше восстановиться после травм). Всего коллектив насчитывает 50 человек.

Основным профилем центра по восстановлению после сердечно-сосудистых заболеваний, собравшего в своих стенах лучших физиотерапевтов, квалифицированный средний медицинский персонал, опытных массажистов и самое современное диагностическое оборудование, является незамедлительная восстановительная терапия после перенесенного инфаркта, а также операций на сердце и сосудах, профилактические программы, служащие поддержанию и укреплению здоровья (лекции и семинары для диабетиков, а также пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями и т.п.), лечение сердечно-сосудистых заболеваний, поэтапное восстановление после травм и операций на опорно-двигательном аппарате.

Мягкий климат и целебные источники позволили Шмарьешке Топлице стать ведущим центром медицинской реабилитации после перенесенных сердечнососудистых заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата.



Доктора центра ведут научно-исследовательскую деятельность, повышают квалификацию на курсах повышения квалификации, организуемых как в Словении, так и за рубежом. Это дает им возможность вносить ощутимый вклад в развитие и актуализацию разрабатываемых у нас программ профилактики и медицинской реабилитации.

ЦЕЛЕБНАЯ СИЛА ТЕРМАЛЬНОЙ ВОДЫ

На курорте Шмарьешке Топлице температура воды, которая поступает на поверхность – 32,8°C поэтому она считается термоминеральной и является гипоакратотермической. Химический состав: кальциево-магниевогидрокарбонатная вода ($CaMg-HCO_3$). Ее концентрация составляет 425 мг минеральных веществ на один литр, это катионы Na, K, Mg, Ca и Sr – преобладают кальций (55 мг/л, или 51,3%), магний (29 мг/л, или 45,1%), натрий (3,1 мг/л, или 2,5%) и калий (1,7 мг/л, или 0,8%), остальные элементы присутствуют в виде следов – а также анионы F, Cl, NO_3, SO_4 и HCO_3 – здесь больше всего гидрокарбоната (295 мг/л, или 90,5%), содержание прочих – гораздо ниже, вплоть до следовой концентрации. ...

Выталкивающая сила, которая действует на погруженную в воду часть тела, помогает улучшить кровообращение и циркуляцию лимфы в организме. Медицинские услуги у нас оказываются круглосуточно: когда завершается регулярный прием в рамках работы специалистов, работает дежурная служба –при необходимости к ней можно обратиться в любое время.

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ КУРОРТА ШМАРЬЕШКЕ ТОПЛИЦЕ

Курорт специализируется на лечении:

- сердечно-сосудистых заболеваний и восстановлению после них;
- ишемической болезнь сердца;
- состояниях после перенесенных операций на сердце и сосудах;
- состояниях после чрескожных вмешательств на сердце и сосудах;
- диагностике сердечно-сосудистых заболеваний;
- лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата и восстановление после них;
- хронического дегенеративного ревматизма: артроза, спондилоартроза, вертебрального и вертеброгенного синдромов (консервативное лечение или послеоперационное восстановление после установки эндопротеза ввиду дегенеративных изменений суставов или после операции по устранению межпозвонковой грыжи).

А также на курорте **осуществляются программы**: лечения болей в пояснице; заболеваний центральной и периферической нервной системы и восстановление после них; восстановления после перенесенного инсульта головного мозга. Лечение: атеросклероза головного мозга; невралгий; острых инфекционных заболеваний; психических болезней, выраженных форм слабоумия; злокачественных образований с метастазами.

Удаленность от крупных городов – это, прежде всего, чистый воздух. А поскольку вокруг немало рек и водоемов, с поверхности которых испаряется вода, он насыщен целебными ионами.

ПРОГРАММЫ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ:

- после перенесенных травм и операций;
- после травм и операций на позвоночнике;
- после травм и операций на плечевом поясе и плече;
- после травм и операций на бедренном суставе, костях таза и бедренной кости;
- после любых операций и травм коленного сустава;
- после травм предплечья и запястья;
- после травм голени, голеностопного сустава и стопы;
- после артропластики суставов (тазобедренный, коленный, плечевой сустав, локоть, голеностоп);
- после крупных нейрохирургических операций. ●

Бронирование: *booking@terme-krka.eu*

Дополнительная информация на нашем сайте: *www.krka-terme.ru*

либо напишите нам по адресу: *kurorti@terme-krka.si*

Бесплатный тел.: *810 800 2000 1386*

Москва тел.: *+7 985 770 21 40*

TERME KRKA

#GlobalHealthcareCongress #Медицинский туризм #MedicalTravelShow

#B2B

Календарь 2019-2020

#MedicalTourismConference

#Holiday and Travel Show #Оздоровительный туризм #WorldMedicalTourism

Medical Korea

https://www.medical-korea.org/

19-21 марта 2020

Сеул, Корея

10-я Всемирная конференция по здравоохранению и медицинскому туризму.

«Лечение за рубежом» Московское MedShow

https://medshow.ru/

20-21 марта 2020

Москва, Россия

Международная медицинская выставка в России.

SHIFT

https://saudihealthtourism.com/

13-15 апреля 2020

Эр-Рияд, Саудовская Аравия

Саудовский международный форум по оздоровительному туризму.

ITB INDIA

https://www.itb-india.com/

15-17 апреля 2020

Индия

1-я ITB INDIA организована для объединения B2B и туристического направлений.

China International Medical Tourism Shanghai Fair

http://www.sh.cmtf.net/

16-18 апреля 2020

Шанхай, Китай

15-я Шанхайская международная выставка по медицинскому туризму и конференция.

Global Health Awards 2020

http://awards.global-healthandtravel.com/

16-20 апреля 2020

Пенанг, Малайзия

Саммит по здравоохранению и медицинскому туризму в Азиатско-Тихоокеанском регионе.

ITB China

http://www.itb-china.com/

13-15 мая 2020

Шанхай, Китай

Крупнейшая выставка B2B-Exclusive, посвященная туристическому рынку Китая.

Healthcare Travel Expo 2020

http://www.htexpo.com.ua

19-21 мая 2020

Киев, Украина

Ярмарка медицинского туризма в Киеве.

ITB Asia

https://www.itb-asia.com/

21-23 октября 2020

Сеул, Корея

Ежегодная выставка B2B, посвященная индустрии туризма.

РОССИЙСКАЯ
НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
RUSSIAN HEALTH CARE WEEK*

* Ежегодно входит в план научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения РФ

2–5 декабря 2019

Россия, Москва,
ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»

MedTravelExpo

Санатории. Курорты. Медицинские центры

Реклама 12+

3-я международная выставка медицинских и оздоровительных услуг, технологий оздоровления и лечения в России и за рубежом

www.mte-expo.ru

ЭКСПОЦЕНТР