На правах рукописи

ДАЙХЕС АРКАДИЙ НИКОЛАЕВИЧ

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РЕГИОНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Москва – 2020

Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:
доктор медицинских наук,
профессор **Решетников Владимир Анатольевич**

Официальные оппоненты:

Линденбратен Александр Леонидович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко», руководитель научного направления

Коновалов Олег Евгеньевич – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, профессор кафедры

Ведущая организация:
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», г. Москва

Защита состоится «16» февраля 2021 г. в 14.00 часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.13 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, Москва, ул.Трубецкая, д.8, стр. 2

С диссертацией можно ознакомиться в Центральной научной медицинской библиотеке ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, г. Москва, Зубовский бульвар, д. 37/1 и на сайте организации www.sechenov.ru

Автореферат разослан «___ » декабря 2020 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета **ДСУ 208.001.13**
доктор медицинских наук, профессор **Манерова Ольга Александровна**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

В современных социально-экономических и политических условиях развития России для обеспечения возможности ее прорывного развития важнейшие стратегические направления должны быть сосредоточены на тех направлениях, которые могут обеспечить реализацию имеющихся в России ресурсных возможностей, максимально эффективно использовать имеющийся научный, организационный, кадровый потенциал.

В Указе Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в качестве одного из стратегических направлений развития здравоохранения РФ сформулирована задача развития экспорта медицинских услуг в Российской Федерации. Цель данного проекта состоит в увеличении объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом – до 1 млрд. долларов США в год.

Медицинский туризм – термин, обозначающий практику предоставления плановых высокотехнологичных медицинских услуг за пределами региона проживания пациента [Horowitz M.D, 2007; Тополь Э., 2016;].

Основными причинами поездок за медицинской помощью в другие страны (регионы) являются: возможность быстрого получения высококачественных медицинских услуг, более низкая цена медицинских услуг по сравнению со страной проживания, конфиденциальность, качественный и тщательный уход за пациентом.

В прошлом медицинский туризм был востребован, в основном, пациентами из экономически менее развитых стран, которые направлялись для получения медицинских услуг в более экономически развитые страны, обладающие инновационными медицинскими технологиями, развитой инфраструктурой и высоким уровнем сервиса. В настоящее время сложилась

противоположная тенденция – все больше туристов едут в менее экономически развитые страны, которые имеют хороший уровень здравоохранения для получения качественных и конкурентных по стоимости медицинских услуг [Bookman M., 2007]. Таким образом, факторы бурного роста медицинского туризма можно разбить на две группы: причины оттока пациентов из развитых стран (высокая стоимость медицинских услуг и страховки, длинные списки в листе ожидания) и причины оттока пациентов из развивающихся (отсутствие высококвалифицированных специалистов). Важным фактором продвижения медицинского туризма является осведомленность граждан других стран (регионов) о возможных направлениях на лечение, ценовой составляющей и предлагаемых преимуществах [Veerasoontorn R., 2010; Victoor A., 2012].

Оказание медицинских услуг иностранным гражданам является платной услугой, требует правильной организации и высокого качества медицинской помощи, которое невозможно без финансовых инвестиций в развитие медицинской организации. Для принятия управленческих решений по обеспечению медицинской помощи иностранным гражданам необходима научно обоснованная система и механизм организации экспорта медицинских услуг.

Степень разработанности темы. В целом в научной литературе существует достаточное количество теоретических и фрагментальных исследований на тему медицинского туризма [Lovelock B., 2008; Власова Н.Ю., 2012; Сикорская В.А., 2014; Салова Н.С., 2017]. Существуют научные работы по основным макроэкономическим факторам медицинского туризма и мировым тенденциям: [Connell J., 2006; Mohamad W. N., 2012; Runnels V., 2012; Beladi H., 2015; Frederick J.R., 2015; Соколов А.С., 2017; Утебеков С.Н., 2018;]. Анализируются основные причины поездок за медицинской помощью в другие страны (регионы) [Veerasoontorn R., 2010; Victoor A., 2012; Жиляева Е.А., 2013; Gaines J., 2019;]. Рассматриваются этические аспекты медицинского туризма [Курленкова А.С., 2016; Саввина О.В., 2017].

Вместе с тем, несмотря на развитие этой сферы туризма, представители медицинского сообщества по-прежнему не могут освоить сервисную направленность предоставления медицинских услуг [Скворцова А.В., 2017], необходима проработка всей методологии синергии медицины и туризма.

Отмечается дефицит прикладных научных исследований на тему медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, основанных на практической работе медицинских организаций, имеющих предложения по формированию модели экспорта медицинских услуг.

Цель исследования: научно обосновать и разработать механизм организации экспорта медицинских услуг в регионе Российской Федерации.

Задачи исследования:

1. Определить возможности развития международного медицинского туризма в РФ, его основные направления и перспективы развития по данным отечественных и зарубежных научных публикаций, и нормативной правовой базы.

2. Определить основные факторы, способствующие развитию рынка медицинского туризма и ограничивающие возможности экспорта медицинских услуг в странах- лидерах мирового рынка медицинского туризма.

3. Провести сравнительный анализ финансовых и клинико-экономических показателей деятельности медицинских организаций на примере Московской и Свердловской областей.

4. Провести экспертную оценку организации медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях Московской и Свердловской областей с целью определения особенностей организации и условий оказания медицинской помощи иностранным гражданам.

5. Предложить мероприятия по совершенствованию организационной модели региона и медицинской организации с позиции системности оказания медицинской помощи иностранным гражданам.

Научная новизна. На основе SWOT-анализа современного состояния успешных примеров организации экспорта медицинских услуг в медицинских

организациях Великобритании, Республики Корея, Италии и Китая определены организационные технологии экспорта медицинских услуг на уровне медицинской организации, региона и государства, причины выбора гражданами страны для получения медицинской услуги, основные подходы к организации экспорта медицинских услуг, основные факторы, способствующие развитию рынка медицинского туризма.

Показана неустойчивость тенденций динамики количества пациентов из-за рубежа по большинству профилей оказания медицинской помощи на примере регионов РФ Московской и Свердловской областей; объемов финансовых средств, привлеченных за оказание медицинских услуг иностранцам; отсутствие зависимостей между данными показателями и количеством коек, персоналом, оказывающим медицинскую помощь иностранным гражданам, фондом оплаты труда врачей и медицинских сестер.

Предложена модель организации экспорта медицинских услуг в медицинской организации и регионе путем создания инновационного кластера для суммирования организационного и экономического потенциалов участников кластера.

Научно-практическая значимость работы. Проведен обзор отечественной и зарубежной научной литературы по вопросам медицинского туризма, сформированы основные положения, значения и векторы развития медицинского туризма.

Представлен анализ стран лидеров мирового рынка медицинского туризма и выявлены позитивные и негативные факторы, влияющие на организацию экспорта медицинских услуг.

Произведен обзор проблем медицинского туризма в Российской Федерации, изучена возможность проецирования опыта стран лидеров мирового рынка медицинского туризма на отечественный рынок.

Произведен анализ успешных примеров организации экспорта медицинских услуг в медицинских организациях Великобритании, Республики Корея, Италии и Китая.

Детально проанализированы положительные примеры медицинских организаций по оказанию медицинских услуг иностранным гражданам в Московской и Свердловской областях, проведен их финансовый и клинико-экономический анализ. Выявлены факторы, положительно влияющие на рост экспорта медицинских услуг медицинской организации.

Предложены конкретные организационные меры по увеличению экспорта медицинских услуг на уровне медицинской организации.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Система экспорта медицинских услуг в Российской Федерации находится в начальной стадии формирования. Правовое поле, организационная структура и механизмы поддержки со стороны государства медицинским организациям и бизнесу в экспорте медицинских услуг не сформированы.

2. Для начальной стадии становления системы экспорта медицинских услуг в регионах России характерно преобладание оказания медицинских услуг иностранным гражданам из стран Ближнего Зарубежья. При этом, система оказания медицинской помощи иностранным гражданам отсутствует.

3. Возможности становления и реализации данной системы определяются особенностями организации медицинской помощи иностранным гражданам с учетом специфики конкретного региона. Основными факторами формирования устойчивого потока иностранных медицинских туристов являются наличие координационного механизма взаимодействия всех участников процесса экспорта медицинских услуг; наличие современных медицинских центров, оказывающих широкий спектр медицинских услуг наличие отлаженных механизмов взаимодействия с компаниями – посредниками; полный цикл поддержки и индивидуальный подход;

4. Отсутствие системности в оказании медицинской помощи, неустойчивая динамика обращений иностранных граждан за медицинской помощью обуславливают необходимость создания организационной модели, включающей в себя направление, прием на лечение, сопровождение и медицинское обслуживание иностранных пациентов в медицинских

организациях Российской Федерации. Перспективной моделью организации медицинской помощи иностранным гражданам в субъекте РФ является кластерная модель, как основа формирования и развития системы экспорта медицинских услуг.

Внедрение в практику. Результаты работы внедрены в практическую деятельность Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М. Ф. Владимирского» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Центр восстановительной медицины и реабилитации Озеро Чусовское». Материалы диссертационного исследования внедрены в образовательную деятельность кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) и кафедры экономики, управления и оценки технологий здравоохранения Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Апробация материалов диссертации. Основные положения и результаты исследования доложены и обсуждены на следующих конференциях и конгрессах: Международная конференция «Digital Health Astana» (г. Нур-Султан, Казахстан, конгресс-центр EXPO, 24.10.2019); III-ой Международный медицинский инвестиционный форум (г. Москва, конгресс-центр Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 26.11.2019); Пленарное заседание «Развитие экспорта медицинских услуг в регионах Российской Федерации» (г. Москва, ЦВК «Экспоцентр», 04.12.2019); Заседание научно-практической конференции Федерального государственного бюджетного учреждения «Центр экспертизы контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации и кафедры общественного здоровья и здравоохранения

имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва, ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России, 03.09.2020); XI Общероссийская конференция с международным участием «Неделя медицинского образования – 2020». (г. Москва, конгресс-центр Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, 29.09.2020).

Личный вклад автора. Вклад автора определяется тем, что исследователь лично разработал программу и план диссертационного исследования, провел систематический обзор литературы, проанализировал нормативные правовые акты. Проведены выездные мероприятия в различные страны в целях анализа лучших практик организации экспорта медицинских услуг, анализ показателей оказания медицинской помощи иностранным гражданам в 24 медицинских организациях Московской и Свердловской областей в 2015-2019 гг. Определены наиболее востребованные профили оказания медицинских услуг иностранным гражданам. Проведен анализ методом экспертной оценки проблем, препятствующих развитию оказания медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях Российской Федерации. Разработана и предложена модель организация экспорта медицинских услуг в регионе Российской Федерации на основе кластерного подхода.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 14.02.03 – «Общественное здоровье и здравоохранение», пунктам 1, 6, 8 и 9.

Публикации

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 2 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 1 статья в зарубежном научном издании, индексированном в Международной базе данных «Scopus», а также 2 монографии.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Диссертация изложена на 197 страницах машинописного текста, иллюстрирована 10 таблицами, 41 рисунком. Список литературы состоит из 191 источника – 98 отечественных и 93 зарубежных авторов.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность исследования, определены цель и задачи, изложена научная новизна и научно-практическая значимость результатов исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, даны сведения о внедрении результатов в практическое здравоохранение, показан личный вклад автора.

В первой главе представлен обзор литературы современных подходов к организации экспорта медицинских услуг в мире. Представлены основные факторы, определяющих развитие медицинского туризма, проблемы и риски такие как: глобализация, общие вопросы здравоохранения, влияние политики на предпочтение иностранных пациентов, доверие со стороны пациентов на получение качественных медицинских услуг, аккредитация медицинских организаций, уровень обслуживания и внимания к иностранным пациентам. Представлены проблемы менеджмента медицинского туризма на основании зарубежного опыта, современные тенденции развития в мире. Проведен анализ современного состояния и развития рынка медицинского услуг иностранным гражданам в Российской Федерации.

Во второй главе изложены материалы и методы, характеристика базы, программа исследования, отражающие этапы его проведения в соответствии с целью и задачами (табл. 1). В качестве методов исследования были использованы: статистический; SWOT-анализ; медико-экономический; метод экспертных оценок и аналитический. Настоящее исследование осуществлялось на базе государственных медицинских организаций Московской и

Свердловской областей. Выбор данных регионов обусловлен особенностями их социально-экономического развития, активно способствующими привлечению иностранных граждан как в качестве трудовых мигрантов, так и в качестве туристов.

Объектом исследования явились медицинские организации, финансовые и клинико-экономические показатели деятельности медицинских организаций по оказанию медицинских услуг иностранным гражданам и экспертные оценки организации медицинской помощи иностранным гражданам в Российской федерации и международного опыта в области медицинского туризма.

Предметом исследования были организационно-управленческие механизмы организации экспорта медицинских услуг медицинских организациях регионов.

Исследование осуществлялось в четыре этапа:

В рамках первого этапа проводилось исследование международного опыта организации медицинского туризма на базе 4 медицинских организаций в зарубежных странах. Источниками информации при осуществлении первого этапа исследования являлись результаты анкетирования руководителей медицинских организаций с использованием разработанной анкеты, а также свободного собеседования руководителей на предмет выявления основных механизмов и инструментов организации экспорта медицинских услуг.

В рамках второго этапа проведена оценка объемов оказания медицинской помощи иностранным гражданам за период 2015–2019 гг. и включала в себя исследование динамики соответствующих показателей в 24 медицинских организациях, находящихся в Московской и Свердловской областях. Сгруппированный фактический материал использовали для сравнения динамических рядов.

Оценивалось общее количество (плановая или экстренная помощь) обратившихся за медицинской помощью иностранных пациентов и количество обратившихся по отдельным профилям медицинской помощи в каждом регионе, объем финансовых средств, привлеченных в медицинские организации

за оказание медицинской помощи иностранным гражданам, без разграничения на постоянно проживающих на территории РФ или специально находившихся в РФ для получения медицинских услуг. Так же оценивалась динамика обращаемости иностранных пациентов с учетом их национальной принадлежности, динамика средней стоимости медицинской услуги, оказанной иностранным гражданам, количество коек и медицинского персонала, задействованных в оказании данной помощи.

В рамках третьего этапа проводилось исследование основных сдерживающих факторов, подходов и перспектив развития медицинского туризма методом экспертной оценки руководителей и заместителей руководителей медицинских организаций, а также сотрудников Министерств здравоохранения Московской и Свердловской областей.

Экспертам предлагалось оценить по 5-балльной шкале набор мер, направленных на оптимизацию организации медицинского туризма в РФ и дать оценку ряду аспектов его дальнейшего развития. В открытой части анкеты каждый эксперт имел возможность изложить свое мнение о причинах той или иной оценки и изложить свое видение дальнейшего развития ситуации.

Степень согласованности мнений экспертов рассчитывалась с использованием коэффициента конкордации Кендалла (коэффициента множественной ранговой корреляции W). Для оценки статистической значимости различий балльных оценок экспертов в рамках категорий одного вопроса применялся непараметрический критерий Фридмана для множественных сравнений связанных выборок. Расчет данного критерия проводился при помощи программы статистической обработки данных IBM SPSS v. 22.0.

В рамках четвертого этапа на основании полученных результатов исследования и экспертной оценки была научно обоснована и предложена модель организации экспорта медицинских услуг в медицинской организации и регионе путем создания инновационного кластера для суммирования организационного и экономического потенциалов его участников.

Таблица 1 - Программа исследования

Цель исследования	Научно обосновать и разработать механизм организации экспорта медицинских услуг в регионах Российской Федерации				
Задачи исследования	1. Определить возможности развития международного туризма, его основные направления и перспективы развития по данным отечественных и зарубежных научных публикаций и нормативной правовой базы. 2. Провести сравнительный анализ финансовых и клинико-экономических показателей деятельности медицинских организаций на примере Московской и Свердловской областей. 3. Провести экспертную оценку организации медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях анализируемых регионов и разработать программу коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории субъекта Российской Федерации. 4. Разработать алгоритм комплексной оценки структуры и деятельности медицинской организации с учетом реализации системного подхода к оказанию медицинской помощи иностранным гражданам. 5. Предложить мероприятия по совершенствованию организационной модели медицинской организации с позиции системности оказания медицинской помощи иностранным гражданам.				
Методы исследования	Статистический	SWOT-анализ	Медико-экономический	Метод экспертных оценок	Аналитический
Объекты и объемы исследования	**Объект исследования**: финансовые и клинико-экономические показатели деятельности оказания медицинских услуг иностранным гражданам и мнения экспертов, осуществляющих оценку организации медицинской помощи иностранным гражданам. **Объем исследования:** 24 медицинские организации в РФ (показатели деятельности) 5 руководителей медицинских организаций за рубежом (экспертные анкеты и интервью) 36 экспертов (экспертные анкеты)				
Источники информации	отчетные формы медицинских организаций (основные показатели оказания медицинской помощи, 2015–2019 гг.);	результаты анкетирования руководителей, а также результаты свободного собеседования руководителей медицинских организаций	результаты анкетирования экспертов для оценки проблем оказания медицинской помощи иностранным гражданам и путей их решения		

В третьей главе представлен анализ особенностей организационно-управленческих механизмов и бизнес-моделей успешных практик экспорта медицинских услуг иностранным гражданам в 4 медицинских организациях в зарубежных странах: Great Ormond Street Hospital, Великобритания; Seoul National University Bundang Hospital, Южная Корея; Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Италия; The Central Hospital of Jiamusi City, Китай.

В данное главе представлено подробное описание основных управленческих механизмов организации экспорта медицинских услуг. Основные выводы из SWOT-анализа свидетельствуют, что в целях успешного развития данного сегмента рекомендовано: медицинской организации оказывать широкий спектр медицинских услуг; развитие бренда необходимость в эффективной координации всех участников процесса и наличие соответствующей государственной политики; отработанные деловые отношения медицинской организации с компаниями посредниками; введение в штат международного отдела в медицинской организации; повышение квалификации среднего медицинского персонала в части работы с иностранными пациентами;

В четвертой главе с целью оценки клинико-экономических и финансовых показателей оказания медицинской помощи иностранным гражданам в рамках въездного медицинского туризма проведен анализ динамики показателей, отражающих объем оказанных медицинских услуг иностранным гражданам на территории Московской и Свердловской областей в 2015-2019 гг. Анализировалось количество пролеченных иностранных пациентов по отдельным профилям медицинской помощи с учетом их гражданства, объем финансовых средств, привлеченных в медицинские организации за оказание медицинской помощи иностранным гражданам. Так же учитывали динамику средней стоимости медицинской услуги, оказанной иностранным гражданам, количество коек и медицинского персонала, задействованных в оказании данной помощи. В целях установления взаимосвязей проводился регрессионный анализ.

За исследуемый пятилетний период в стационарных медицинских организациях Московской области было пролечено 51 044 иностранных пациентов, в Свердловской области – 11 694 (рисунок 1).

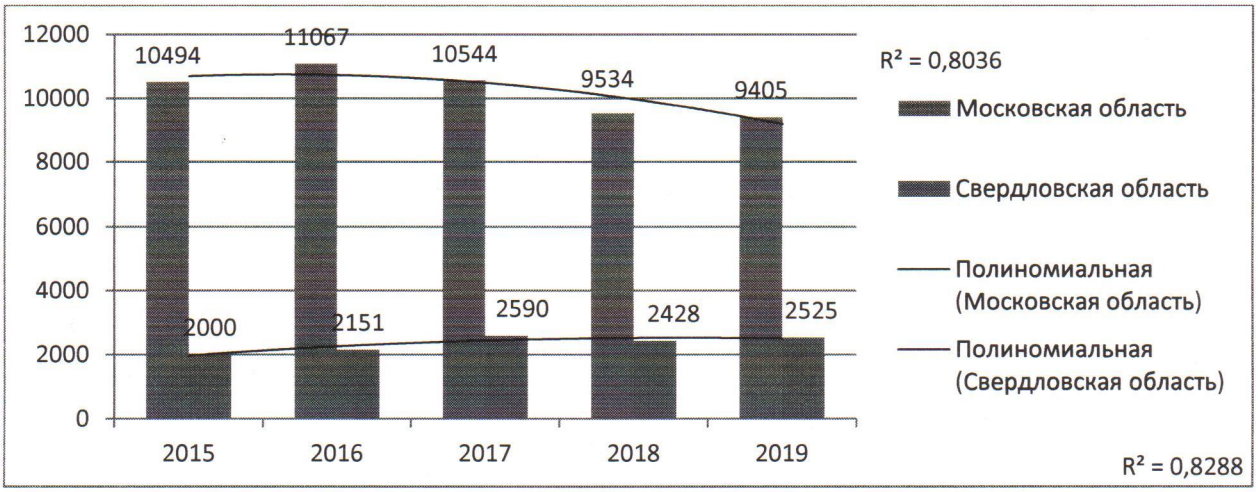

Рисунок 1 - Динамика количества иностранных пациентов в медицинских организациях Московской и Свердловской областей в 2015-2019 гг., абс. ед.

При анализе динамики количества иностранных пациентов, получавших медицинские услуги в изучаемых регионах, можно отметить тенденцию поступательного роста пролеченных пациентов в Свердловской области. В 2019 г. прирост показателя по отношению к 2015 г. составил 26,3%, при этом наибольшее количество иностранных пациентов было пролечено в 2017 г. – 2590 человек. В Московской области, напротив, имеет место тенденция снижения количества иностранных пациентов. Наибольшее количество иностранных граждан (11067 человек) было пролечено в 2016 году. В 2019 г. отмечена убыль показателя на 10,3% относительно 2015 года и на 15,0% относительно максимально достигнутого уровня числа пациентов в 2016 году.

В целом количество пролеченных пациентов с учетом всех профилей не имеет системных тенденций, показатели в большинстве случаев характеризуются крайней волатильностью.

Была проанализирована структура и динамика иностранных пациентов медицинских организаций Московской и Свердловской областей с учетом их гражданства.

В Московской области по суммарному количеству обращений за 5 лет на первом ранговом месте находятся граждане Украины (26% от общего числа пациентов), второе ранговое место у граждан Таджикистана (15%), третье – у граждан Узбекистана (14%). В Свердловской области наибольшее число из иностранных граждан относились к гражданам Киргизии (17%), на втором ранговом месте – граждане Таджикистана (16%), третье ранговое место – граждане Азербайджана (14%). Обращает на себя внимание, что лица, имеющие гражданства стран дальнего зарубежья среди пациентов Московской области составляют всего 2%, а среди пациентов Свердловской области – 6%.

Наибольший объем финансовых средств за оказанные медицинские услуги иностранным гражданам в Московской области был привлечен суммарно по всем хирургическим профилям (41% от общей суммы средств). Второе ранговое место принадлежит профилям терапевтической направленности (18,0%), третье ранговое место – акушерство и гинекология (10,3%), далее – неврология (9,0%) и оказание помощи пациентам детского возраста (неонатология и педиатрия) – 7,5%. В Свердловской области на первом ранговом месте находятся также хирургические профили (34,0%), второе ранговое место принадлежит терапевтическим профилям (18,2%), следующими по востребованности среди иностранных граждан в Свердловской области идут стоматологические услуги (16,2%), далее – дерматовенерология (9,3%) и инфекционные болезни (7,1%).

Динамика объема финансовых средств, привлеченных за оказание медицинских услуг иностранным гражданам в изучаемых областях на протяжении пяти лет не имеет устойчивой тенденции, также, как и количество пролеченных пациентов.

Однако неустойчивость тенденций динамики количества пациентов по большинству профилей оказания медицинской помощи, объемов финансовых средств, привлеченных за оказание медицинских услуг иностранцам, отсутствие зависимостей между данными показателями и количеством коек персонала, оказывающего медицинскую помощь иностранцам, свидетельствует об отсутствии выстроенной системы оказания медицинских данной категории больных. Указанные обстоятельства свидетельствуют о необходимости создания организационной модели, включающей в себя направление, прием на лечение, сопровождение и медицинское обслуживание иностранных пациентов в медицинских организациях Российской Федерации.

В пятой главе представлены результаты экспертного опроса руководителей и заместителей руководителей 24 государственных медицинских организаций, а также сотрудников Министерств здравоохранения Московской и Свердловской областей.

В ходе экспертного опроса исследовались возможности развития экспорта медицинских услуг. Вопросы экспертного опроса затрагивали наиболее актуальные проблемы в современном российском здравоохранении, препятствующие развитию экспорта медицинских услуг, определение конкурентных преимуществ медицинских организаций Российской Федерации для формирования устойчивого потока иностранных медицинских туристов, определение наиболее перспективным регионов с точки зрения привлечения иностранных пациентов и мер направленных на развитие въездного медицинского туризма и продвижение экспорта медицинских услуг в Российской Федерации.

Изучение организации медицинской помощи иностранным гражданам за рубежом, объема оказания им медицинских услуг в двух субъектах РФ и результаты экспертного опроса руководителей в Российской Федерации показали, что существует потенциал развития экспорта медицинских услуг, однако для эффективного решения проблемы его организации на территории

региона необходимо рассматривать в рамках системного подхода.

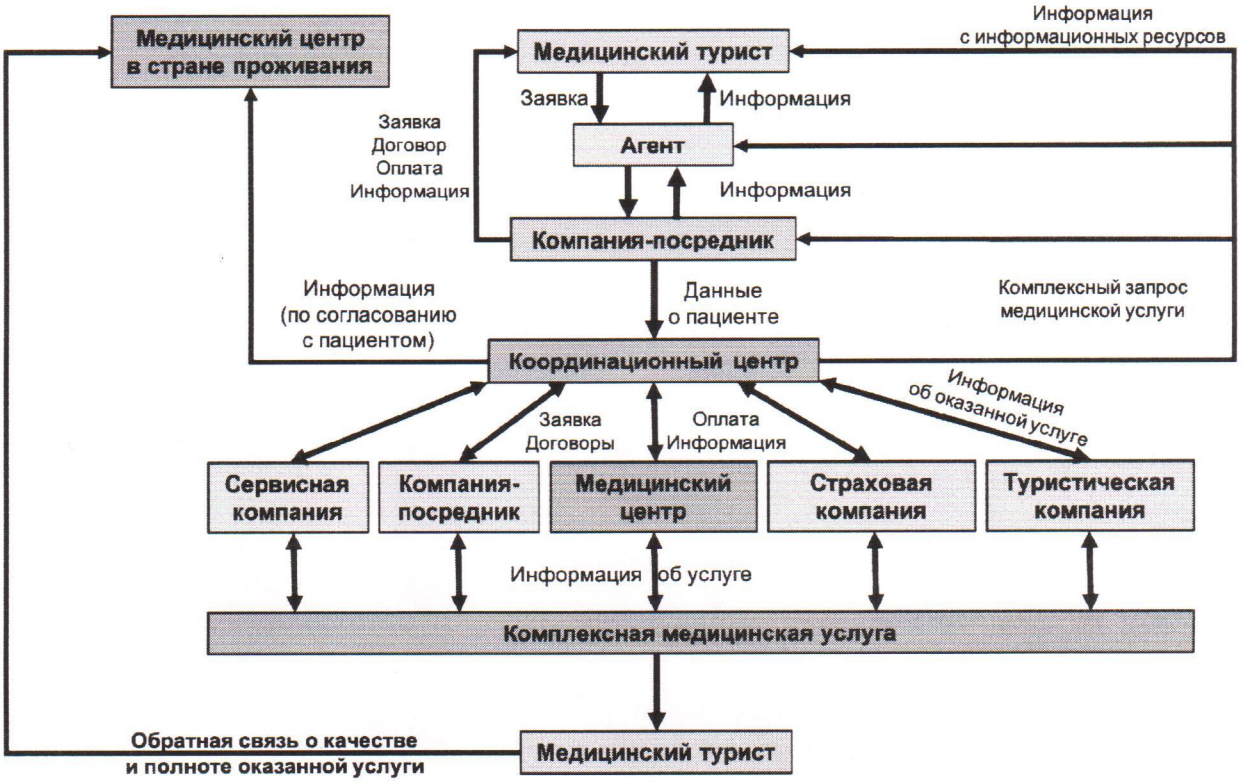

Рисунок 2 –Региональная организационная модель экспорта медицинских услуг

Региональная организационная система экспорта медицинских услуг может быть представлена в виде региональной модели экспорта медицинских услуг (кластерной модели), структурными элементами которой являются: региональный координационный центр по экспорту медицинских услуг; органы государственной власти и управления; медицинские организации; страховые компании; туристические компании; учебные центры для медицинского персонала; компании-посредники; финансовые организации; юридические агентства; организации участвующие в аккредитации медицинских организаций; маркетинговые компании; представители иностранных государств.

Центральным элементом в предлагаемой системе экспорта медицинских услуг является региональный координационный центр. Возможно создание регионального координационного центра по экспорту

медицинских услуг на базе автономной некоммерческой организации при поддержке региональных органов власти.

В заключении обобщены результаты проведенного исследования и раскрыты основные положения, выносимые на защиту.

ВЫВОДЫ

1. Основными факторами, влияющими на развитие медицинского туризма в зарубежных странах, являются: государственные и частные инвестиции в инфраструктуру здравоохранения; наличие современных медицинских центров, обладающих международной аккредитацией по контролю качества оказываемых медицинских услуг; оптимальное соотношение категорий «цена и качество»; политическая и социальная стабильность в стране; наличие современной и развитой туристической инфраструктуры; инновации и технологические достижения в сфере здравоохранения; наличие подготовленного по международным стандартам, опытного медицинского персонала, отсутствие очередей и ожиданий на плановую госпитализацию; существенная экономия денежных средств на лечение по сравнению со страной проживания; полный цикл поддержки и индивидуальный подход; возможность совмещения лечения с отдыхом или деловой поездкой с последующей реабилитацией.

2. Проведенный анализ особенностей бизнес – моделей успешных зарубежных практик экспорта медицинских услуг иностранным гражданам показал, что система организации оказания медицинской помощи в различных странах характеризуется высокой разнородностью. Существуют следующие базовые подходы к организации экспорта медицинских услуг: наличие в составе медицинской организации обособленного подразделения, специализирующегося на взаимодействии с иностранными пациентами, привлечение пациентов с помощью компаний-посредников и подготовка медицинского персонала.

3. Система оказания медицинских услуг иностранным гражданам в

Российской Федерации находится в начальной стадии формирования. При этом существуют экономические предпосылки для развития медицинского туризма в России: низкая стоимость национальной валюты и конкурентоспособные цены на высокотехнологичную медицинскую помощь. Возможности для развития медицинского туризма в Российской Федерации определяются: наличием специализированных медицинских центров, способных оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь; лидирующей ролью РФ в СНГ по уровню развития здравоохранения и наличием спроса со стороны граждан СНГ на высокотехнологичные медицинские услуги; наличием в России большого количества трудовых мигрантов.

4. Проведенный анализ показателей оказания медицинской помощи иностранным гражданам в Московской и Свердловской областях в 2015-2019гг показал неустойчивость тенденций динамики количества иностранных пациентов по большинству профилей оказания медицинской помощи, объемов финансовых средств, привлеченных за оказание медицинских услуг; отсутствие зависимостей между данными показателями и количеством коек, персоналом, оказывающим медицинскую помощь иностранным гражданам, фондом оплаты труда врачей и медицинских сестер, что свидетельствует об отсутствии выстроенной системы оказания медицинских услуг иностранным гражданам.

5. В настоящий момент основными иностранными гражданами, получающими медицинскую помощь в медицинских организациях регионов России, являются граждане стран Ближнего Зарубежья. В структуре иностранных пациентов, пролеченных в медицинских организациях Московской области в 2015-2019 гг. по суммарному количеству обращений за 5 лет ведущие места занимают граждане Украины (26% от общего числа пациентов), граждане Таджикистана (15%), граждане Узбекистана (14%), граждане Армении (10%) и Киргизии (8%). В Свердловской области -к граждане Киргизии (17%), Таджикистана (16%), Азербайджана (14%),

Узбекистана (13%) и Грузии (12%). Лица, имеющие гражданства стран Дальнего Зарубежья среди пациентов Московской области составляют всего 2%, а среди пациентов Свердловской области - 6%.

6. Основными проблемами, препятствующими развитию оказания медицинской помощи иностранным гражданам в Российской Федерации, по данным экспертной оценки, являются: недостаточная информированность иностранных пациентов о возможности получить качественные медицинские услуги в Российской Федерации, дефицит в отечественных клиниках медицинского персонала, владеющего иностранными языками и современного медицинского оборудования. В тоже время, главным конкурентным преимуществом для формирования устойчивого потока иностранных медицинских туристов эксперты считают относительно невысокую стоимость медицинских услуг при их достаточно высоком качестве (соотношение «цена-качество»).

7. Для развития въездного медицинского туризма и продвижения экспорта медицинских услуг в Российской Федерации: необходимо: использование новейших технологий лечения в сочетании с сервисом международного уровня на принципах «все для пациента»; международная сертификация и аккредитация медицинских центров; меры информационной поддержки продвижения въездного медицинского туризма с использованием возможностей сети Интернет; облегченное получение медицинской визы для медицинских туристов; создание единого координационного органа по продвижению экспорта медицинских услуг; обучение медперсонала навыкам сервиса международного уровня; формирование пакетов комплексных услуг, включающих как медицинские, так и немедицинские услуги по сопровождению иностранных граждан; разработка и внедрение образовательных программ по изучению иностранных языков среди медперсонала.

8. В целях организации оказания медицинской помощи иностранным гражданам в субъекте РФ может быть реализована кластерная модель,

которая предполагает управление системой из единого диспетчерского (организационно-управленческого) центра; консолидацию региональных, федеральных и международных информационных ресурсов для обеспечения продвижения медицинских услуг и медицинских организаций в информационном пространстве; внедрение международной системы контроля качества оказания медицинской помощи.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Полученные в ходе научного исследования результаты позволяют рекомендовать органам законодательной и исполнительной власти, органам управления здравоохранения, медицинским организациям проведение следующих мероприятий.

На федеральном уровне рекомендуется использовать результаты данного исследования: при формировании федеральных нормативных правовых актов по проблемам разработки и внедрения специализированных въездных виз для иностранных граждан в целях получения медицинских услуг в Российской Федерации; при формировании единой тарифно-штатной политики в отношении персонала, задействованного в реализации экспорта медицинских услуг в Российской Федерации.

Страховым компаниям рекомендуется разработать предложения по страхованию иностранных пациентов при прохождении лечения в РФ.

На региональном уровне рекомендуется: создание координационного центра в рамках региональной системы экспорта медицинских услуг, который координирует работу медицинских организаций; реализация концепции кластерного подхода с разработанной стратегией развития.

На уровне медицинских организаций рекомендуется: определить перечень наиболее перспективных медицинских услуг, с учетом имеющейся инфраструктуры, материально-технического оснащения и компетенций кадрового персонала, предоставления которых не повлияет на оказания медицинской помощи местному населению; создавать специализированные

организационно-методические подразделения в части системного обеспечения и продвижения экспорта медицинских услуг; рекомендовать проведение международной аккредитации на наличие системы контроля качества оказания медицинской помощи.

На уровне образовательных организаций рекомендуется включить в образовательные программы высшего медицинского образования по дисциплине: общественное здоровье и здравоохранение и в образовательные программы дополнительного профессионального образования вопросы организации экспорта медицинских услуг.

На уровне научных организаций рекомендуется продолжать научно-исследовательские работы по управлению системой экспорта медицинских услуг в Российской Федерации.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Климин, В.Г. **Дайхес А.Н.**, Карнеева О.В. Медицинский туризм. Концепция создания системы оказания медицинских услуг иностранным гражданам в медицинских учреждениях Российской Федерации – М.: Комментарий, 2018. – 56 с.
2. **Дайхес А.Н.** Обзор истории развития, современных тенденций, факторов влияния и актуальных вопросов медицинского туризма в научной литературе // **Наука молодых (Eruditio Juvenium)**. – 2019 – Т. 7, № 4. – С. 612-622. – doi:10.23888/HMJ201974612-622.
3. Климин, В.Г. **Дайхес А.Н.**, Цветков А.И. Региональная модель медицинского туризма. Концепция развития медицинского туризма в Свердловской области – М.: «Офсет Принт М», 2019 – 65 с.
4. **Дайхес А.Н.**, Решетников В.А., Манерова В.А., Михайлов И.А. Современные практики организации экспорта медицинских услуг в Великобритании, Италии, Южной Корее и Китае. // **Медицинские технологии. Оценка и выбор.** – 2020. – № 1. – С. 30-42. – doi: 10.31556/2219-0678.2020.39.1.030-042.
5. **Daykhes, A. N.**, Jakovljevic M., Reshetnikov V.A., Kozlov V.V. Promises and Hurdles of Medical Tourism Development in the Russian Federation // **Frontiers in Psychology**. – 2020. – Vol. 11. – P. 1380. – doi: 10.3389/fpsyg.2020.01380.