

Ананченкова П. И.

ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ» И ПРОБЛЕМА ДЕФИНИТИВНОЙ КРЕОЛИЗАЦИИ

ФГБУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Рассмотрено развитие медицинского туризма как одного из значимых направлений глобального рынка экспорта услуг. Описаны исторические этапы становления медицинского туризма с конца XIX в., а также современные тенденции его развития, обусловленные экономическими, социальными и технологическими факторами. Приведены различные подходы к определению медицинского туризма, его классификация и сравнительная характеристика с лечебно-оздоровительным туризмом. Сделан вывод о дефинитивной креолизации самого понятия «медицинский туризм». Выделены ключевые факторы и барьеры, влияющие на развитие данной индустрии, включая стоимость медицинских услуг, качество медицинской помощи, технологический прогресс и коммуникационные барьеры. Особое внимание уделено роли аккредитации, телемедицины и информационно-коммуникационных технологий в обеспечении конкурентоспособности стран на рынке медицинского туризма. Сделан прогноз дальнейшего роста этого сектора в постпандемийный период, а также подчеркнута его влияние на трансформацию национальных систем здравоохранения.

Ключевые слова: медицинская помощь; экспорт медицинских услуг; медицинский туризм; лечебно-оздоровительный туризм; особенности; отличия; инновации; технологическое развитие.

Для цитирования: Ананченкова П. И. Подходы к определению понятия «медицинский туризм» и проблема дефинитивной креолизации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):85—89. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-85-89>

Для корреспонденции: Ананченкова Полина Игоревна, канд. экон. наук, доцент, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки, e-mail: ananchenkova@yandex.ru

Ananchenkova P. I.

THE APPROACHES TO DEFINITION OF THE NOTION OF “MEDICAL TOURISM” AND PROBLEM OF DEFINITIVE CREOLIZATION

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The article considers development of medical tourism as one of the significant areas of global market of services export. The historical stages of formation of medical tourism are described, starting from the end of the 19th century, as well as modern trends in its development due to economic, social and technological factors. The various approaches to definition of notion “medical tourism”, its classification and comparative characteristics with medical and wellness tourism are presented. The conclusion is made about definitive creolization of the very notion of “medical tourism”. The key factors and barriers affecting development of this industry are highlighted, including cost of medical services, quality of medical care, technological progress and communication barriers. The special attention is paid to role of accreditation, telemedicine and information communication technologies in ensuring competitiveness of countries in the medical tourism market. The forecast of further development of this sector in post-pandemic period is made. Its impact on transformation of national health systems is emphasized.

Key words: medical care; export; medical services; medical tourism; medical and wellness tourism; features; differences; innovations; technological development.

For citation: Ananchenkova P. I. The approaches to definition of the notion of “medical tourism” and problem of definitive creolization. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2025;33(1):85—89 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-85-89>

For correspondence: Ananchenkova P. I., candidate of economical sciences, associate professor, the Leading Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Ministry of Education and Science of Russia. e-mail: ananchenkova@yandex.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 18.08.2024
Accepted 31.10.2024

Введение

Развитие сегмента медицинского туризма на рынке экспорта услуг берет начало в конце XIX в., в условиях, когда дисфункциональность национальных систем здравоохранения в совокупности с упрощенными пограничными процедурами стимулировали граждан (как правило, из слабо экономически развитых стран), обладающих достаточными денежными средствами, обращаться за медицин-

ской помощью в зарубежные клиники и медицинские центры для получения необходимого медицинского обслуживания, недоступного по месту постоянного проживания. Дальнейшее развитие медицинского туризма, экономический рост, организационные, технологические и структурные преобразования систем здравоохранения «слабых» стран, а также мощные инвестиции в экспорт медицинских услуг стимулировали качественно иные потоки пациентов-туристов: из стран с высокой стоимостью

медицинского обслуживания в страны, где аналогичную медицинскую помощь можно получить по более низким ценам. Для такой категории туристов инфраструктурные неудобства и дискомфорт в сопутствующих услугах компенсируются низкой ценой основной услуги, ради которой и совершается путешествие. Возможность сохранить ограниченные финансовые ресурсы является основным фактором их потребительского поведения.

В последние десятилетия, помимо перемещения товаров и услуг из одних государств в другие, глобализация привнесла в свои ряды много новых аспектов. Медицинский туризм как практическое воплощение концепции *global health* является одним из растущих явлений глобализованного мира, где в последние годы наблюдается значительный рост экспорта медицинских услуг. Из-за высокой стоимости здравоохранения люди из развитых стран переезжают из своей страны в другую, чтобы получить лечение. При этом определения медицинского туризма не существует, поскольку как исследователи, так и нормативная база отдельных стран предусматривают разные критерии для определения и статистической обработки предлагаемых в рамках медицинского туризма процедур и услуг.

Материалы и методы

При работе над темой были использованы методы научного исследования:

- метод системного анализа, позволивший исследовать медицинский туризм как комплексное явление, включающее экономические, социальные и медицинские аспекты, а также провести анализ факторов, влияющих на выбор пациентов и развитие сектора;
- метод сравнительного анализа медицинского и лечебно-оздоровительного туризма: выделены их ключевые различия;
- методы контент-анализа и классификации: проанализированы различные определения медицинского туризма, предложенные исследователями, и выявлена их неоднородность, проведена классификация медицинского туризма по различным параметрам (видам медицинских услуг, степени вмешательства, механизму организации, правовому статусу).

Указанный набор материалов и методов исследования позволяет сформировать целостное представление о тенденциях, движущих силах и проблемах развития медицинского туризма в глобальном контексте.

Результаты исследования

Медицинский туризм не новое явление, он быстро растет во всем мире, однако у него нет единого определения. Некоторые ученые рассматривают медицинский туризм как подмножество сегментов и направлений оздоровительного туризма или объединяют их [1], другие пытаются дифференцировать медицинский туризм от оздоровительного. В целом

«сам термин является предметом активных дискуссий» [2].

Всемирная туристическая организация в докладе *Exploring Health Tourism* определяет медицинский туризм как «сегмент туризма, при котором основной мотивацией является улучшение физического, ментального и/или духовного здоровья через медицинские и оздоровительные мероприятия. Этот вид туризма включает поездки с целью получения медицинских услуг, таких как диагностика, лечение, профилактика и реабилитация, а также включает возможности для досуга и развлечений» [3].

Наиболее часто медицинский туризм рассматривается как «практика получения медицинских услуг за границей, включая лечение и реабилитацию» [4], которая «предполагает намеренную поездку пациентов для частного получения медицинской помощи в другую страну» [5], а также как «международная деятельность, включающая получение медицинских услуг в других странах» [6]. С позиции медицинской организации медицинский туризм рассматривается как «предоставление медицинских услуг иностранным гражданам в рамках туризма, включая оздоровительные и реабилитационные процедуры» [7].

Указывая на социальный характер организации путешествий для получения медицинской помощи, Г. Ю. Щекин рассматривает медицинский туризм как «специфический вид деятельности, формирующийся в результате взаимодействия социального института медицины и туризма» [8].

По мнению С. Л. Мозокиной, «медицинский туризм, как правило, включает в себя проведение оперативного медицинского вмешательства на базе учреждений здравоохранения по таким направлениям, как хирургия, стоматология, офтальмология и др. <...> Можно сказать, что медицинский туризм совмещает в себе предоставление медицинских услуг и перемещение пациента-туриста в отличный от места постоянного проживания регион или страну» [9].

Ряд зарубежных авторов склоняются к тому, что медицинский туризм — это сегмент «оздоровительного туризма, включающего совмещение отдыха с возможностями проведения каких-то лечебных процедур» [10]. В этом контексте российские исследователи Г. Ю. Щекин и Н. Н. Седова утверждают, что терминологически правильнее использовать понятие «санаторно-курортное лечение» [11].

Другие исследователи отмечают, что необходимо отличать медицинский туризм от оздоровительного туризма с целью посещения спа-курортов [12].

«Недостатки статистики связаны в том числе с нечетким разделением медицинского и оздоровительного туризма. Часто эти два вида туризма объединяют, хотя оздоровительный туризм не предполагает получения высококвалифицированной медицинской помощи» [13].

Таким образом, можно сделать вывод, что в странстве научных исследований в области меди-

Сравнительные характеристики медицинского и лечебно-оздоровительного туризма

Показатель	Медицинский туризм	Лечебно-оздоровительный туризм
Цель поездки	Основная цель медицинского туризма — получение медицинских услуг, которые могут включать хирургические операции, стоматологическое лечение, диагностические процедуры, лечение хронических заболеваний и другие специализированные медицинские услуги	Основная цель лечебно-оздоровительного туризма — улучшение общего состояния здоровья, профилактика заболеваний и укрепление организма через различные терапевтические и оздоровительные процедуры
Характер процедур	Процедуры, проводимые в рамках медицинского туризма, часто являются инвазивными и требуют высокого уровня медицинской квалификации и оборудования. Примеры включают кардиохирургию, ортопедические операции, онкологическое лечение и пластическую хирургию	Процедуры обычно неинвазивные и направлены на общее улучшение самочувствия. Они могут включать спа-процедуры, массажи, бальнеотерапию, грязевые ванны, диетотерапию, физическую активность и отдых
Медицинская инфраструктура	Пациенты обращаются в специализированные клиники или больницы, которые оборудованы для проведения сложных медицинских процедур и имеют сертифицированный медицинский персонал	Оздоровительные курорты, санатории и спа-центры часто находятся в природных зонах и предлагают комплексные программы оздоровления с использованием природных ресурсов (минеральные воды, лечебные грязи и др.)
Факторы развития	Инновационные факторы (инновационные методики лечения и реабилитации, высокотехнологическое оборудование)	Природные рекреационные ресурсы
Дестинации	Территориальные инновационные кластеры (медицинские центры, медицинские вузы, медицинские институты, лаборатории, реабилитационные центры, предприятия по производству медицинской техники, материалов)	Курорты
Место расположения	Территории городов	Особо охраняемые природные территории, курортные зоны
Ресурсы	Медицинская инфраструктура для лечения и реабилитации	Водоёмы для купания (моря, озера, реки), минеральные воды, климатические ресурсы, лечебные грязи и др.
Риски и уход	Медицинский туризм может включать значительные риски, связанные с осложнениями после операций и необходимостью длительного послеоперационного ухода	Лечебно-оздоровительный туризм обычно связан с низким уровнем риска и не требует длительного послеоперационного ухода, так как процедуры в основном направлены на оздоровление и общее улучшение здоровья

цинского туризма наблюдается высокой степени неоднородность методических подходов к определению самого базового понятия, определяющего объект и предмет исследований. В результате, как отмечают некоторые исследователи, «в связи с многофункциональным и междисциплинарным характером медицинского туризма, оценка его как экономической категории представляется весьма затруднительной как с точки зрения выделения специализированных областей, не пересекающихся с процессом оказания медицинских услуг, так и в контексте характеристики факторов, определяющих траектории развития данного вида туризма, в том числе в условиях кризисных явлений современной экономики» [14].

В таблице представлены основные характеристики медицинского и лечебно-оздоровительного туризма, дифференцирующие их.

Таким образом, основные различия медицинского и лечебно-оздоровительного туризма, позволяющие дифференцировать их как разные виды туризма, заключаются в следующем:

- инвазивность процедур: медицинский туризм включает инвазивные медицинские процедуры, тогда как лечебно-оздоровительный фокусируется на неинвазивных терапевтических методах;
- цель: медицинский туризм направлен на лечение конкретных медицинских проблем, в то время как лечебно-оздоровительный направлен на общее улучшение здоровья и профилактику заболеваний;
- место проведения: медицинский туризм проводится в клиниках и больницах, а лечебно-оздоровительный — в санаториях, спа-центрах и курортах;

— уровень риска: медицинский туризм связан с более высоким уровнем риска и требует специализированного медицинского ухода, тогда как лечебно-оздоровительный имеет минимальные риски и не требует специализированного медицинского ухода.

Таким образом, можно сделать вывод, что терминологический аппарат сферы медицинского туризма характеризуется дефинитивной креолизацией, что обуславливает разный методологический подход к исследованию феномена медицинского туризма как инструмента обеспечения доступности медицинской помощи в сравнительных международных исследованиях. По нашему мнению, *медицинский туризм следует рассматривать как разновидность туризма с целью получения медицинской помощи без использования природных лечебных ресурсов.*

Медицинский туризм как медико-социальное явление может быть классифицирован:

- по видам медицинских услуг;
- по географии предоставления/получения медицинской помощи (в конкретном регионе или государстве);
- по направлению туристических потоков (въездной, выездной, внутренний, трансграничный);
- по механизму организации (организованный, самостоятельный);
- по степени медицинского вмешательства (высоко-, средне- и низкоинвазивный);
- по законности (законный, незаконный, относительно законный);
- по пограничному регулированию (визовый, безвизовый);
- по степени государственного регулирования (регулируемый, нерегулируемый).

Пациенты во всем мире выбирают медицинский туризм для получения широкого спектра медицинских, хирургических, стоматологических и иных услуг. Наиболее известные медицинские услуги включают косметическую хирургию, стоматологию, ортопедическую хирургию, кардиохиргию и трансплантацию органов. В то же время спрос на вспомогательные репродуктивные технологии, такие как экстракорпоральное оплодотворение и сурrogатное материнство, также растет быстрыми темпами. Помимо этого, азиатские страны значительно расширяют существующий арсенал традиционных и альтернативных методов лечения, таких как аюрведа, гомеопатия и многие другие. Спрос на эти методы лечения чрезвычайно растет в западных странах.

Обсуждение

Определенные факторы в секторе медицинского туризма влияют на его рост. Основные драйверы включают в себя:

- Коммуникационный барьер. Коммуникация является одним из существенных барьеров для медицинского туризма. Взаимодействие между пациентом и врачом может препятствовать медицинскому обслуживанию. Однако на практике этот вопрос чаще всего решается с помощью переводчика, владеющего специальной медицинской лексики и способного транслитерировать особенности коммуникационного процесса.
- Качество лекарственных средств. Страны следуют разным процедурам тестирования и утверждения лекарственных средств и медицинских товаров. В некоторых случаях качество лекарств в развивающихся странах может негативно влиять на здоровье. Система сертификации и строгость регулирующего законодательства могут выступать как фактором риска, так и драйвером развития медицинского туризма.
- Послеоперационный уход. В некоторых случаях могут возникнуть вопросы, связанные с послеоперационным уходом. Планы медицинского страхования в родной стране могут не покрывать послеоперационные осложнения и симптомы, если медицинское вмешательство было проведено за рубежом.
- Стремительный рост стоимости медицинских услуг в развитых странах. Более низкая стоимость услуг привлекает людей из развитых стран в развивающиеся для получения медицинской помощи. Точно так же отсутствие медицинской страховки и покрытия отдельных услуг, связанных с косметической хирургией, лечением бесплодия, процедурами по смене пола и восстановлением зубов в рамках схемы здравоохранения влияют на решение ехать в другую страну, где стоимость на эти вмешательства ниже.
- Качество медицинской помощи. Качество предлагаемых медицинских услуг является

еще одним важным фактором развития медицинского туризма. Несколько больниц в развивающихся странах аккредитованы Объединенной международной комиссией (Joint Commission International, JCI) для больниц и медицинских центров других стран. Медицинские работники также имеют международно признанные полномочия и проходят обучение в зарубежных странах, таких как США, Великобритания, Канада и многие другие. В результате предоставляемые ими услуги не уступают развитым странам.

- Длинные списки ожидания. В некоторых развитых странах длинные списки ожидания побуждают пациентов обращаться за медицинской помощью из другой страны, где пациенты могут не стоять в очереди, например на операцию по замене тазобедренного сустава, без каких-либо задержек.
- Технологический прогресс. Раньше пациенты, плохо разбирающиеся в принципах и условиях организации и предоставления медицинской помощи в другой стране, координировали свои действия с больницей или поставщиком медицинских услуг через посредников (медицинских турагентов) для принятия обоснованного решения. Однако информационные и коммуникационные технологии сегодня могут напрямую связывать поставщиков медицинских услуг с пациентами. В ближайшие годы эта тенденция, вероятно, будет развиваться. Аналогичным образом, передача электронных медицинских карт и соответствующей диагностики упростила процедуру обращения к специалистам в области здравоохранения и их консультаций.

Другие факторы — ответственность за послеоперационную помощь, ожидаемые и фактические результаты лечения после медицинского вмешательства, риски путешествия обратно, культурные различия, вопросы, связанные с неприкосновенностью частной жизни и конфиденциальностью информации о пациенте, недорогие перелеты, широкий выбор вариантов размещения, простая политика получения медицинских виз, предоставление сопровождающего — также входят в число значимых для потребителей факторов, влияющих на сектор медицинского туризма.

В поисках подходящего медицинского направления большинство медицинских туристов фактически посещают несколько больниц, аккредитованных JCI, которые предлагают удобства и исключительную атмосферу для лечения и периода реабилитации после перенесенных хирургических процедур. Рост численности пожилого населения также является одним из основных факторов, стимулирующих рынок медицинского туризма из-за потребности в качественном долгосрочном уходе. Расстройства, связанные с образом жизни, и заболеваемость раком быстро растут во всем мире, а высокая стои-

Здоровье и общество

мость лечения рака также способствует росту медицинского туризма во всем мире.

Телемедицина все чаще используется для содействия медицинскому туризму. Поскольку различные технологические баррикады разрушены, пациенты и медицинский персонал могут обсуждать данные и опасения до и после операции.

Заключение

Конкуренция в сфере здравоохранения в настоящее время является жесткой. Каждая страна прилагает усилия для развития своих медицинских услуг, чтобы удовлетворить потребности местного населения и привлечь иностранных пациентов. Хотя на фоне ограничений на поездки из-за карантина, связанного с COVID-19, в 2020—2021 гг. число медицинских туристов значительно снизилось, а меры по блокировке нарушили доходы и темпы развития отрасли здравоохранения во многих странах, эксперты сходятся во мнении, что в ближайшем будущем сектор медицинского туризма восстановится. Многие страны запустили специальный портал медицинского туризма для информации о медицинских процедурах, иммиграции и визах. Некоторые предлагают политику длительного пребывания и возможность разрешить кровным родственникам получать визы медицинского работника. Принимающие страны вносят изменения в законодательство, регулирующее неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность информации о пациентах.

Индустрия медицинского туризма подпитывается и управляется пациентами, которые чувствуют себя ущемленными в своем праве на медицинскую помощь и возможностях ее получения в системе здравоохранения своей страны. Эти пациенты склоняются к альтернативным формам получения доступных медицинских услуг и участвуют в медицинских путешествиях за пределы национальной системы здравоохранения. Становится все более очевидным, что медицинский туризм выступает не только фактором трансформации и модернизации национальных систем здравоохранения, но и в целом серьезно влияет на глобальный рынок экспорта медицинских услуг.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Smith M., Puczkó L. Health and Wellness Tourism. New York, NY: Routledge; 2008.
2. Лядова А. В. Медицинский туризм как социальная практика: современное состояние и перспективы развития. *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. 2017;(3):79—82.
3. Exploring Health Tourism. World Tourism Organization and European Travel Commission. UNWTO, Madrid; 2018.
4. Юдина Н. Н., Мельгунова М. С., Чернышев Е. В., Петрова Г. Д. Международный опыт развития въездного медицинского туризма (экспорта медицинских услуг), включая определение потенциальных стран-доноров для Российской Федерации. Аналитический обзор. *Проблема стандартизации в здравоохранении*. 2020;9(10):60—7.

5. Hopkins L., Labonté R., Runnels V., et al. Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *J. Public Health Policy*. 2010;31:185—98.
6. Пирогова О. В., Буй Т. Н. Тенденции развития медицинского туризма. *Инновации. Наука. Образование*. 2021;34:2942—6.
7. Гринева О. О., Чурлей Э. Г. Методологический подход к проведению исследований на рынке медицинского туризма. В сб.: Тенденции экономического развития в XXI веке: Материалы III Международной научной конференции. Минск; 2021. С. 618—20.
8. Щекин Г. Ю. Концептуализация феномена медицинского туризма в социологии медицины: Дис. ... д-ра социол. наук. Волгоград; 2013.
9. Мозокина С. Л. Тенденции развития лечебно-оздоровительного и медицинского туризма. *Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета*. 2014;5(89):42—6.
10. Kangas B. Traveling for Medical Care in a Global World. *Med. Anthropol.* 2010;29(4):344—62.
11. Щекин Г. Ю., Седова Н. Н. Медицинский туризм: история, теория, практика. М.: ООО Издательская группа «Юрист»; 2014.
12. Conell J. Medical tourism: see, sun, sand and ... surgery. *Tourism management*. 2006;27(6):1093—100.
13. Кириллов А. Н., Мальцев А. В., Балашова М. В. Международная практика организации медицинского туризма. *Фундаментальные исследования*. 2018;(6):133—7.
14. Игнатова Е. В., Карпова Г. А., Рыбальченко И. Е. Эволюция развития и перспективные направления совершенствования рынка медицинского туризма в современных условиях. *Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета*. 2020;(5):102—7.

Поступила 18.08.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Smith M., Puczkó L. Health and Wellness Tourism. New York, NY: Routledge; 2008.
2. Lyadova A. V. Medical tourism as a social practice: current state and development prospects. *Humanities, Socio-Economic and Social Sciences*. 2017;(3):79—82 (in Russian).
3. Exploring Health Tourism. World Tourism Organization and European Travel Commission. UNWTO, Madrid; 2018.
4. Yudina N. N., Melgunova M. S., Chernyshev E. V., Petrova G. D. International experience in the development of inbound medical tourism (export of medical services), including identification of potential donor countries for the Russian Federation. Analytical review. *The Problem of Standardization in Healthcare*. 2020;9(10):60—7 (in Russian).
5. Hopkins L., Labonté R., Runnels V., et al. Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *J. Public Health Policy*. 2010;31:185—98.
6. Pirogova O. V., Bui T. N. Trends in the development of medical tourism. *Innovations. Science. Education*. 2021;34:2942—6 (in Russian).
7. Grineva O. O., Churley E. G. Methodological approach to conducting research in the medical tourism market. In: Trends in economic development in the 21st century: Proceedings of the III International Scientific Conference. Minsk; 2021. P. 618—20 (in Russian).
8. Shchekin G. Yu. Conceptualization of the phenomenon of medical tourism in the sociology of medicine. Dissertation, Doctor of Social Sciences. Volgograd; 2013 (in Russian).
9. Mozokina S. L. Trends in the development of therapeutic and medical tourism. *Proceedings of the St. Petersburg State University of Economics*. 2014;5(89):42—6 (in Russian).
10. Kangas B. Traveling for Medical Care in a Global World. *Med. Anthropol.* 2010;29(4):344—62.
11. Shchekin G. Yu., Sedova N. N. Medical tourism: history, theory, practice. — Moscow: Lawyer Publishing Group, LLC; 2014 (in Russian).
12. Conell J. Medical tourism: see, sun, sand and ... surgery. *Tourism Management*. 2006;27(6):1093—100.
13. Kirillov A. N., Maltsev A. V., Balashova M. V. International practice of medical tourism organization. *Fundamental Research*. 2018;(6):133—7 (in Russian).
14. Ignatova E. V., Karpova G. A., Rybalchenko I. E. Evolution of development and promising directions for improving the medical tourism market in modern conditions. *Izvestiya of St. Petersburg State University of Economics*. 2020;5:102—7 (in Russian).