

УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ И ТРИГГЕРЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

MANAGEMENT PROBLEMS AND TRIGGERS OF MEDICAL TOURISM DEVELOPMENT

*Yu. Maltseva
V. Klimin*

Summary. The paper presents the results of an empirical study devoted to identifying managerial growth points for the development of medical tourism. The degree of readiness of medical organizations to work with foreign patients in general and in the context of managerial functions is shown. It is proposed as a measure to level the barriers to the development of the Russian medical tourism market by the formation of an ecosystem built on an intersectoral principle.

Keywords: marketing in medical tourism, healthcare management, medical tourism, marketing management problems, barriers to the export of medical services, managerial growth points, the ecosystem of medical tourism.

Мальцева Юлия Анатольевна

*К.ф.н., доцент, ФГАОУ ВО «УрФУ им. Первого
Президента России Б.Н. Ельцина», г. Екатеринбург
i.a.maltceva@urfu.ru*

Климин Владимир Григорьевич

*Д.м.н., д.э.н., Президент, национальная
межрегиональная ассоциация медицинского туризма
vladimir.klimin2014@yandex.ru*

Аннотация. В работе представлены результаты эмпирического исследования, посвященного выявлению управленческих точек роста для развития медицинского туризма. Показана степень готовности медицинских организаций к работе с иностранными пациентами в целом и в разрезе управленческих функций. Предложено в качестве меры по нивелированию барьеров развития российского рынка медицинского туризма инструментом формирования экосистемы, построенной по межотраслевому принципу.

Ключевые слова: маркетинг в медицинском туризме, менеджмент здравоохранения, медицинский туризм, проблемы маркетинг-менеджмента, барьеры экспорта медицинских услуг, управленческие точки роста, экосистема медицинского туризма.

В соответствии с динамикой финансовых показателей и данными аналитических агентств, мировой рынок медицинского туризма до 2020 года развивался весьма активно [2, 4, 6, 7, 8]. По мнению экспертного сообщества, прогнозные финансовые показатели рынка медицинского туризма в ближайшие 10 лет будут расти, несмотря на ограничения, вызванные пандемией COVID-19 [8]. Результаты деятельности по организации медицинского туризма в Российской Федерации также свидетельствуют о позитивном тренде развития данного сектора экономики, что подтверждается статистическими данными Координирующего центра по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», — так, в период с 2017 по 2020 гг. объем потока медицинских туристов вырос на 3849,15 тысяч человек [10].

Вместе с тем, несмотря на активный интерес к теме экспорта медицинских услуг и медицинского туризма, нельзя не отметить наличие «проблемных зон» в теоретическом осмыслении и практической реализации некоторых аспектов данной проблематики. Так, в исследовательских работах присутствует некоторое терминологическое смещение в классификации видов и подвидов медицинского туризма: специалистами

выделяются лечебно-оздоровительный — Бабкин А.В., Ветитнев А.М., Дзюбина А.В., Ефимов С.А., Мельникова О.Ф., Мозокина С.Л., Торгашева А.А., Федякин А.А. и др., лечебный — Безверхова И.В., Драчева Е.Л., Иванов В.Д., Казаков В.Ф., Каспар С., Набедрик В.А., Поколотная М.Н., Рихтер Л.К., Седова Н.Н., Nahrstedt H. и др., медицинский — Васильева С.О., Галкин В.В., Герасимов П.А., Разумов А.Н., Савельева Н.А., Селескерова Е.Ф., Щекин Г.Ю., Horowitz M.D., Rosensweig J.A. и др., санаторно-курортный/ курортологический — Архипов Е.А., Наводничий Р.М., Оборин М.С. и др. Отметим, что существенно расходятся взгляды исследователей и на вопрос о сопряженности указанных видов и, как следствие, факторов и инструментов детерминирующих их успешное развитие. Подчеркнем, что терминологическое смещение приводит как к смещению в эмпирических оценках, представленных в исследованиях, так и погрешности в статистических данных.

Представителями профессионального сообщества отмечается также наличие лагун в части сбора статистических данных о совокупном объеме выездного медицинского туризма и объеме оказания медицинских услуг иностранным гражданам в регионах, а также на недостаточность эмпирических исследований,

Таблица 1. Оценка готовности медицинских учреждений к вызовам внешней среды

Факторы внешней среды	Минимальная степень готовности	Максимальная степень готовности
Рост курса валют	22,22%	6,34%
COVID-стрессовая ситуация, актуализирующая обращения за медицинской помощью	4,76%	44,44%
Облегчение визового режима	19,04%	25,39%
Присутствие в регионах с уникальным природным и/или историческим ландшафтом	17,46%	15,87%
Усиление государственного регулирования	11,11%	20,63%
Падение реальных доходов населения	6,34%	9,52%
Обострение конкурентной ситуации в РФ	7,93%	19,04%
Усиление политической антироссийской риторики	14,28%	26,98%

посвященных переменам как в организации и реализации функций маркетинг-менеджмента в медицинских учреждениях, так и в потребительском поведении медицинских туристов, которые преодолеваются усилиями Координирующего центра по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента департамента Здравоохранения города Москвы, профессиональными ассоциациями и агентствами.

Среди барьеров для экспорта медицинских услуг аналитиками, профессиональным сообществом и исследователями в 2017 году выделялись недостаток оборудования, кадров, сервиса, отсутствие медицинских виз и слабое продвижение [1], в 2019 г. в качестве сдерживающих факторов указывались — отсутствие маркетинговой структуры и логистики, опыта по формированию комплексных медицинских туров, трудности в оперативном получении российской визы и ее продлении, низкая информированность иностранных туристов и малое количество зарубежных партнеров, их привлекающих, непрозрачность рынка и слабое использование цифровых технологий [5], недостаточное количество медицинских учреждений готовых к международной сертификации, низкая мотивацию персонала и отсутствие у него навыков сервиса [3].

Отметим, что несмотря на усилия по реализации стратегии развития медицинского туризма, часть обозначенных проблемных зон сохраняется. Так, в исследовании 2021 года, проведенном НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента департамента Здравоохранения города Москвы, как тормозящие факторы отмечены — низкая степень информированности и барьеры коммуникационного взаимодействия между потенциальным клиентом и медицинской организацией, недостаточно развитый сопутствующий (дополнительный) сервис, отсутствие систем взаимодействия с зарубежными страховыми

компаниями, контроля качества, признанного за рубежом, упрощенной визовой процедуры [9].

Мы полагаем, что большинство обозначенных практикующими специалистами и исследователями проблем коренятся в сфере технического, информационного и административного взаимодействия между акторами рынка.

В целях выявления управленческих точек роста для развития медицинского туризма нами в феврале-марте 2021 года был проведен опрос методом анкетирования посредством google-формы представителей 63 медицинских организаций различных профилей и организационно-правовой формы из 8 федеральных округов.

Правовой статус обследованных медицинских организаций представлен следующим образом: 66,6% — бюджетные, 27% — автономные, 3,2% — казенные учреждения, 3,2% — иные. Имеют опыт работы с иностранными пациентами от 3-х лет — 61,7% медицинских организаций, опыт 27,4% обследуемых составляет от 1 года до 3 лет. Уровень персонала медицинской организации, отвечавшего на вопросы анкеты, — руководитель (54%), заместитель руководителя (36%), врачи (2%), менеджеры, включая маркетологов и экономистов (8%).

Опыт взаимодействия со страховыми компаниями есть у 50,8% обследованных медицинских организаций, в то время как опыт взаимодействия с благотворительными организациями только у 6,3%. ТОП-3 областей, связанных с «ключевыми факторами успеха» медицинской организации у иностранных пациентов, по мнению опрошенных, составили медицинская услуга — 85,5%, организация — 46,8%, маркетинг и сопутствующий сервис по 33,9% соответственно.

Оценивая степень готовности к работе с иностранными пациентами дали оценку «средняя» — 49,2%

Таблица 2. Уровень медицинского персонала, отвечающий за координацию работ с иностранными пациентами

Квалификационный уровень	%
руководитель	60,3%
специалист с высшим медицинским образованием	22,2%
специалист с высшим образованием	7,9%
заместитель руководителя	3,2%

Таблица 3. Дополнительные возможности, предоставляемые иностранным пациентам

Наименование	Совокупное количество упоминаний, %
Помощь в оформлении документов	47,4
Дополнительное оснащение палаты	43,9
Трансфер	43,9
Бронирование мест размещения	42,1
Переводчик	40,4
Размещение сопровождающих	38,6
«Второе мнение»	36,8
Обеспечение пациентов питанием в соответствии с предпочтениями (национальными, идейными, религиозными)	28,1
Бронирование билетов	28,1
Организация культурно-досуговых мероприятий	26,3
Возможность оправлять религиозные нужды	21,1
Визовая поддержка	19,3

представителей медицинских организаций, «низкая» — 19%, а 9,5% респондентов затруднились в оценке.

Обобщенная оценка степени готовности медицинских учреждений к вызовам внешней среды представлена в таблице 1.

Подчеркнем, что ведут целенаправленную работу по привлечению иностранных пациентов 61,9% медицинских организаций. Вместе с тем, централизованы функции по привлечению иностранных пациентов только в 44,4%. За координацию работ с иностранными пациентами отвечают в основном руководители медицинского учреждения. Данные представлены в таблице 2.

Согласно полученным данным, наиболее востребованные для топ-менеджмента медицинского учреждения знания, умения и навыки для руководства работой с иностранными пациентами лежат в предметных областях управления качеством, управления персоналом и финансов, а наиболее часто, при работе с иностранными пациентами используются такие функции менеджмента как координация и контроль.

Среди «мягких» компетенций, которых не хватает медицинскому персоналу для работы с иностранными

пациентами представители медицинских организаций в качестве ТОП-3 отмечали — коммуникационные (43%), цифровые (21,5%), работа в команде (16%).

Представляет интерес, что среди инструментов установления первичного контакта 3,2% респондентов ответили «через страховую компанию» и только 4,8% опрошенных используют все возможные инструменты коммуникации. Нельзя не отметить некоторые «узкие места», связанные с процессами коммуникационного взаимодействия с иностранными пациентами: отсутствуют указатели на иностранном языке в 61,9% обследованных организаций, а регламента коммуникаций нет в 36,5%.

Подчеркнем, что абсолютное большинство медицинских учреждений используют различные инструменты обратной связи (метрики оценки удовлетворенности, лояльности, работу с отзывами пациентов) и ведут работу по оценке качества услуг — 75,8%.

ТОП 3 задач, связанных с качеством и требующих приоритетного решения, по мнению представителей медицинских организаций, составляют: повышение качества материально-технических ресурсов, повышение экономической мотивации медицинского персонала и повышение качества информационных ресурсов.

Медицинскими организациями ведется и достаточно активная работа по увеличению сервисных услуг. Пул дополнительных возможностей для иностранных пациентов, предоставляемых, в том числе, медицинскими организациями представлен в таблице 3.

Резюмируя представленные данные отметим, что выявленные проблемные зоны относятся к сфере управленческого взаимодействия в широкой трактовке данной дефиниции. Часть из них может быть решена медицинскими организациями в рамках реализации региональных стратегий развития медицинского туризма (реализация программ дополнительного обучения медицинского персонала, разработка и создание коммуникационных программ и стратегий взаимоотношения с пациентами, основанных на их потребностях и ценностях, формирование систем мониторинга статистических данных, подготовка к сертификации и пр.) и подобные успешные бенч-марки есть, решение же

части проблем (оказания сервисных услуг, построение системы коммуникационного взаимодействия и продвижения и т.д.) невозможно без системного взаимодействия нескольких участников.

Мы полагаем, что инструментом нивелирования как барьеров развития российского рынка медицинского туризма, так и «окном возможностей» для российских медицинских учреждений может стать формирование экосистемы, построенной по межотраслевому принципу, являющейся достаточно адаптивной и ориентированной на создание дополнительной ценности. В рамках экосистемы возможны координация и диспетчеризация деятельности всех участников, мотивация медицинского персонала и информационное сопровождение клиента на всех этапах оказания комплексной услуги, реализация маркетинговой стратегии и контроль эффективности взаимодействия между участниками.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аналитический центр при Правительстве РФ / Для развития медицинского туризма нужна стратегия режим доступа: <https://ac.gov.ru/news/page/dla-razvitiya-meditsinskogo-turizma-nuzna-strategia-14230> (дата обращения 10.01.2022)
2. Аналитический центр при Правительстве РФ / Изменения и тенденции в регулировании несырьевого экспорта в России и мире. Экспорт медицинских и ИКТ-услуг режим доступа: <https://ac.gov.ru/uploads/2-Publications/FEA/VED.2.2020.pdf> (дата обращения 10.01.2022)
3. Вдовин К.Э. Перспективы развития медицинского туризма в Российской Федерации: анализ конкурентной среды методом DEA режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-meditsinskogo-turizma-v-rossiyskoy-federatsii-analiz-konkurentnoy-sredy-metodom-dea/viewer> (дата обращения 10.01.2022)
4. В России выросло число медицинских туристов | Стратегия на РБК+ / #20 Здравоохранение, 30 сентября 2021 режим доступа: <https://plus.rbc.ru/news/6154a5d57a8aa94f736ebf6a> (дата обращения 10.01.2022)
5. Игнатьев А.А., Никольская Е.Ю. Тенденции развития медицинского туризма в России режим доступа: http://www.e-rej.ru/Articles/2019/Ignatiev_Nikolskaya.pdf (дата обращения 10.01.2022)
6. Консалтинговая группа Текарт / Рынок медицинского туризма в России и мире режим доступа: <https://www.forbes.ru/biznes/365591-meditsinskiy-turizm-pochemu-inostrancy-lechatsya-v-rossii-rossiyane-za-granicey> (дата обращения 10.01.2022)
7. Министерство здравоохранения РФ / Маркетинговое исследование российского экспорта медицинских услуг режим доступа: (дата обращения 10.01.2022)
8. Медицинский туризм: почему иностранцы лечатся в России, а россияне за границей | Forbes.ru режим доступа: <https://www.forbes.ru/biznes/365591-meditsinskiy-turizm-pochemu-inostrancy-lechatsya-v-rossii-rossiyane-za-granicey> (дата обращения 10.01.2022)
9. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг / Дайджест апрель — август 2021 НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента департамента Здравоохранения города Москвы, режим доступа: <https://niiroz.ru/upload/iblock/c40/c407289f5b7daa328ac52fc28dde1915.pdf> (дата обращения 10.01.2022)
10. Официальный сайт Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» режим доступа: <https://russiamedtravel.ru/> (дата обращения 10.01.2022)

© Мальцева Юлия Анатольевна (i.a.maltceva@urfu.ru), Климин Владимир Григорьевич (vladimir.klimin2014@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»