

**ПРОЕКТ 8.****«РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»**

**П.М. АНУЧИН**<sup>1</sup>, эксперт ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, arn-kmcl@mail.ru

**Н.Н. ЮДИНА**<sup>2</sup>, исполнительный директор Национального совета медицинского туризма, natalia@medtravelsovnet.ru

**Е.В. ЧЕРНЫШЁВ**<sup>2</sup>, президент Национального совета медицинского туризма, evgeniy@medtravelsovnet.ru

## Стратегия развития экспорта медицинских услуг в рамках реализации Национального проекта «Здравоохранение»

**Ключевые слова:** Национальный проект «Здравоохранение», экспорт медицинских услуг, медицинский туризм, индекс медицинского туризма, система менеджмента качества, оценка экспортного потенциала, страхование рисков ответственности медицинской организации

*Anuchin P.M., Yudina N.N., Chernyshev E.V.*

**Medical tourism export strategy in terms of National project "Health care" development**

The article describes strategies that the Government develops for inbound medical tourism initiatives in terms of National project "Health care". As a global medical tourism market player the Russian Federation has promising opportunities. To estimate the potential of Russia both block and drivers of development were detected. The role of the quality management system was detected in terms of the federal project development. The need for a comparative assessment of the market development potential of the inbound medical tourism in the regions of the Russian Federation is presented.

**Keywords:** National project "Health care", export of medical services, medical tourism, medical tourism index, quality management system, export potential estimation, liability risk insurance of a medical organization

### Введение

В условиях стремительного развития человеческого общества в конце XX в. ускоряющиеся процессы глобализации приводят к развитию самостоятельных отраслей и новых сфер деятельности. Объективный исторический процесс интеграции национальных систем здравоохранения и туристической индустрии привел к развитию и резкому росту лечебно-оздоровительного туризма на современном этапе.

Лечебно-оздоровительный туризм как сегмент туристского рынка занимает относительно небольшую долю в общемировом туристском потоке, однако он стал глобальной индустрией, использующей растущий спрос на медицинские услуги широчайшего спектра. Процессы диверсификации в медицинской отрасли привели к сегментации лечебно-оздоровительного туризма на три формы: медицинский, оздоровительный и реабилитационный туризм. Развитие медицинского туризма можно также систематизировать по трем основным направлениям:

1) диагностический туризм – предусматривает комплекс специализированных

В настоящей статье приведен краткий обзор элементов стратегии развития экспорта медицинских услуг в рамках реализации Национального проекта «Здравоохранение». Проанализирована роль Российской Федерации в глобальном рынке медицинского туризма, выявлены системные ограничения развития экспорта медицинских услуг, определены потенциалы развития. Дана оценка роли системы менеджмента качества в развитии экспорта медицинских услуг. Представлена необходимость сравнительной оценки потенциала развития рынка въездного медицинского туризма на территориях регионов Российской Федерации.

обследований на предмет выявления конкретных заболеваний;

2) лечебный туризм – предполагает терапевтические и хирургические методы лечения заболеваний;

3) оздоровительный туризм – включает в себя санаторно-курортное лечение заболеваний.

Сегментация рынка медицинского туризма объясняет формирование трех основных международных потоков пациентов:

1) поток образуется за счет перемещения пациентов из стран со слабо развитыми системами здравоохранения в страны с высоко развитым здравоохранением

<sup>1</sup> ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора

<sup>2</sup> Национальный совет медицинского туризма

для получения медицинских услуг, которые либо не оказываются в стране проживания, либо предоставляются с низким качеством;

- 2) поток образуется за счет перемещения пациентов из стран с высокоразвитым здравоохранением в страны, где услуги дешевле, оказываются в достаточном объеме и быстрее, даже если качество этих услуг ниже, чем в стране проживания;
- 3) поток образуется за счет перемещения пациентов вне зависимости от уровня здравоохранения страны проживания в поисках альтернативных методов диагностики и лечения.

Медицинский туризм в нашей стране имеет давнюю историю. В Российской империи первой к реализации программы медицинского туризма приступили в Ингерманландской (Санкт-Петербургской, Олонецкой) губернии, куда Петр I, начиная с 1719 г., настоятельно приглашал иноземных гостей к употреблению воды из местных источников с целью «исцеление получить от различныя жестокия болезни». В настоящем виде экспорт медицинских услуг появился в СССР, когда ведущие медицинские клиники, профильные центры и санатории принимали на лечение граждан из стран СЭВ<sup>3</sup>, Индии, Вьетнама, стран африканского континента.

В постсоветское время некоторые ведущие российские клиники продолжали оказывать медицинскую помощь иностранным гражданам, специально прибывающим для этого в нашу страну. В 2015 г. для развития отрасли медицинского туризма путем объединения усилий и возможностей всех ее участников была создана Российская ассоциация медицинского туризма, переименованная ныне в Национальный совет медицинского туризма.

### Современное состояние рынка медицинских услуг

В настоящее время глобальный рынок услуг медицинского туризма со своей инфраструктурой (медицинским

менеджментом, аккредитующими органами, компаниями-фасилитаторами<sup>4</sup>, агентствами медицинского туризма, профильными страховыми компаниями) уже сформировался. Даже в условиях международных финансовых кризисов, в условиях глобальной экономической конкуренции медицинский туризм развивается и оказывает все большее влияние на национальные системы здравоохранения. Можно утверждать, что медицинский туризм породил новую концепцию современного здравоохранения: не имея возможности решить медицинскую проблему в своем государстве, пациент выбирает врача, клинику, страну, где ему могут предложить самое современное обследование и лечение.

Безусловным драйвером развития медицинского туризма послужили действия международных правительственных и неправительственных организаций, заинтересованных в цивилизованном регулировании глобального рынка медицинских услуг. Политика, направленная на рациональное потребление медицинских услуг с целью достижения наилучшего их качества при наименьших затратах, нашла свое отражение в Директиве 2011/24/EU от 09.03.2011 Европейского парламента и Совета ЕС по правам пациентов в трансграничном здравоохранении. Директива определила правила доступа к трансграничному медицинскому обслуживанию (при полном уважении национальных компетенций в сфере организации и оказания медицинской помощи), критерии и порядок оказания медицинской услуги, обязанности государств принадлежности пациентов и государств, на территории которых предоставляется медицинское обслуживание, общие принципы возмещения расходов, необходимость наличия национальных контактных центров и электронных справочных сетей между медицинскими организациями и экспертными центрами [1].

В международной практике принято считать, что медицинский туризм определяется как «экспорт услуг», страна

<sup>3</sup> Совет экономической взаимопомощи (СЭВ) – межправительственная экономическая организация, действовавшая в 1949–1991 гг. Создана по решению экономического совещания представителей Болгарии, Венгрии, Польши, Румынии, СССР и Чехословакии.

<sup>4</sup> Фасилитатор (англ. *facilitator*, от лат. *facilis* «лёгкий, удобный») – это человек или организация, обеспечивающие успешную групповую коммуникацию.

дестинации<sup>5</sup> (место следования туриста) – как «экспортер», а страна – поставщик туристов – как «импортер», следовательно, экспорт медицинских услуг – это оказание медицинских услуг иностранным гражданам-туристам в медицинской организации на территории страны-реципиента (дестинации). В зависимости от используемого организационно-экономического механизма реализации, логистической цепочки между пациентами и медицинскими учреждениями реализуются четыре модели медицинского туризма:

- 1) прямой медицинский туризм – представляет собой прямой контакт пациента с медицинским учреждением страны дестинации;
- 2) медицинский туризм, организованный внутренними или внешними посредниками, которые формируют цикл и объем услуги;
- 3) медицинский туризм как часть государственной политики – услуга реализуется в рамках страховой программы уполномоченного поставщика медицинских услуг;
- 4) медицинский туризм, формирующийся на партнерстве поставщиков медицинских услуг из страны-импортера, с поставщиками медицинских услуг из страны дестинации на принципе аутсорсинга.

В последнее время в Российской Федерации развитие медицинского туризма шло по первым двум, наиболее примитивным, моделям. Несмотря на это, по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, за период 2017 – 2018 гг. доход от экспорта медицинских услуг составил 610 млн долларов США [2], количество пролеченных за этот период – 732 тысячи иностранных пациентов [3].

### Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»

В Российской Федерации с 01 января 2019 г. принят к реализации Национальный проект «Здравоохранение», включающий в себя восемь федеральных проектов, один из которых – федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» [3]. Целью этого проекта является формирование экспортно-ориентированного сектора

здравоохранения, создание и развитие на территории Российской Федерации механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских технологий и тем самым создание дополнительных источников финансирования системы здравоохранения Российской Федерации.

В современной отечественной практике оказания услуг иностранным гражданам не сложилось единой терминологии, описывающей экспорт медицинских услуг. В литературе можно встретить термины: «медицинский туризм», «экспорт медицинских услуг», «трансграничный лечебно-оздоровительный туризм» и т.д., однако нормативные документы не содержат определения данного явления. Федеральный проект закрепил название «экспорт медицинских услуг».

В соответствии с федеральным проектом реализация экспорта медицинских услуг в Российской Федерации будет осуществляться в рамках программы медицинского туризма как часть государственной политики в сфере здравоохранения. В разработке федерального проекта приняли участие органы законодательной и исполнительной власти. Министерством здравоохранения РФ, совместно с Министерством экономического развития РФ, Федеральным агентством по туризму и Российским экспортным центром сформирован паспорт федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» [3]. В соответствии с паспортом в режиме синхронизированной деятельности разрабатывается стратегия устойчиво высоких темпов роста экспорта медицинских услуг, формируется национальный бренд медицинского туризма, осуществляется программа коммуникационных мероприятий по укреплению индекса привлекательности Российской Федерации как страны дестинации, определяются для устранения системные барьеры развития экспорта медицинских услуг, разрабатывается система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным туристам, включая методику расчета показателей.

<sup>5</sup> Туристская дестинация – решающий элемент туристской системы. Ее можно охарактеризовать как центр (территорию) со всевозможными удобствами, средствами обслуживания и услугами для обеспечения различных нужд туристов.

Для обеспечения оценки количественных показателей эффективности реализации федерального проекта утверждены Методика расчета основного показателя федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» [4] и Методика расчета целевых и дополнительных показателей Национального проекта «Здравоохранение» [5]. Источником информации для расчета показателя являются данные форм ФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению», а также сведения, представленные МВД России, Ростуризмом, МИД России и иными органами и организациями о числе иностранных граждан, пересекающих границу Российской Федерации с целью медицинского туризма.

Сформированный в результате реализации проекта экспортно-ориентированный сектор системы здравоохранения позволит привлечь иностранных граждан для лечения в российских медицинских учреждениях. Ожидается, что объем медицинских услуг этой категории пациентов увеличится в 4 раза по сравнению с 2017 г. Всего в период с 2019 по 2024 гг. планируется оказать медицинскую помощь около 5 млн иностранным гражданам, что оценивается примерно в 1 млрд долларов в год [10].

Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» является уникальным по числу регионов, вовлеченных в проект (71 субъект РФ). Российская Федерация входит в десятку стран, где развитие экспорта медицинских услуг поддерживается на государственном уровне: Россия, Индия, Иран, Испания, Коста-Рика, ОАЭ, Сингапур, Таиланд, Турция, Южная Корея. Из перечисленных стран только 4 страны развивают экспорт медицинских услуг в 5 и более регионах страны: Россия, Индия, Турция, Южная Корея.

### Место России в общемировом рынке медицинских услуг

Согласно «Глобальному мировому рейтингу индустрии медицинского туризма», составленному американским некоммерческим исследовательским центром

International Healthcare Research Center (IHRC) и представленном Международной общественной организацией Medical Tourism Index (MTI), в специальном отчете за 2016–2017 гг. в общемировом рейтинге Россия заняла всего лишь 34 место из 41 стран-участниц и 9 место из европейских стран-участниц. [6]. Не самые лучшие показатели в международных рейтингах связаны как с объективным уровнем российского въездного медицинского туризма, так и с несовместимостью зарубежных и отечественных методик, обеспечивающих возможность сравнительного анализа получаемых данных, отсутствием необходимых параметров для рейтингования.

Отстаивая на международной арене интересы Российской Федерации в рамках проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», Национальный совет медицинского туризма направил в оргкомитет Medical Tourism Index информационное письмо, в котором представлены сведения, подготовленные на основании запросов в органы исполнительной власти, с целью использования их в рейтинговании 2018–2019 гг. и повышения привлекательности России для медицинского туризма с точки зрения общей репутации государства, инфраструктуры здравоохранения и туризма, а также доступности и качества медицинских услуг [7].

Несмотря на то, что международный рынок медицинского туризма показывает высокие темпы роста, как по направлениям оказания услуг, так и по финансовым показателям (до 25% прироста от предыдущего года), Россия обладает серьезными конкурентными преимуществами: выгодное географическое положение и большой поток иностранных туристов, территориальная близость к растущим рынкам сопредельных государств, оснащенность медицинских центров и кластеров в субъектах РФ высокотехнологичным оборудованием, квалифицированный медицинский персонал, доступная стоимость медуслуг и сопутствующих расходов, возможность осуществлять реабилитацию.

Однако существуют системные ограничения, к которым можно отнести репутационные издержки системы отечественного

здравоохранения, низкую информированность и коммуникационные барьеры между потенциальными медицинскими туристами и специалистами сферы здравоохранения; отсутствие методологии сбора статистических данных в сфере экспорта медицинских услуг; отсутствие комплексности услуг для туристов (лечение + реабилитация + жилье + трансфер и т.п.); отсутствие упрощенной системы визового режима для медицинских туристов и сопровождающих их лиц; отсутствие системы взаимодействия с иностранными ассистансными<sup>6</sup> и страховыми компаниями; отсутствие страхования ответственности и правовых механизмов агентирования во взаимодействии с медицинской организацией.

Наличие существенного потенциала туристической инфраструктуры, полная вовлеченность администраций регионов в реализацию нацпроекта, даже наличие упрощенной системы визового режима и отсутствие языковых барьеров не способны в значительной мере повлиять на развитие экспортного потенциала медицинского туризма без создания системы оказания качественной, высокоэффективной и безопасной медицинской помощи.

Вероятность неисполнения основной задачи – оказания иностранным пациентам медицинской услуги высокого качества – следует отнести к основным рискам в организации экспорта медицинских услуг. Использование страховых механизмов во взаимоотношениях между пациентами и медицинскими учреждениями в качестве механизмов хеджирования рисков медицинской деятельности является общепризнанной мировой практикой и способствует более цивилизованному разрешению возможных спорных ситуаций. Учитывая специфику оказания медицинских услуг иностранным пациентам на фоне сложных правовых взаимоотношений, медицинским учреждениям целесообразно использовать механизм страхования ответственности на принципе «абсолютной ответственности», предусматривающем компенсацию ущерба без доказательства

вины (no-fault-based system) при наличии прямой причинно-следственной связи между причинением ущерба пациенту и медицинским вмешательством.

### Роль СМК в развитии экспорта медицинских услуг

В условиях рыночных принципов выбора медицинского учреждения, наличие системы менеджмента качества (СМК) в учреждении, а также сертификата, подтверждающего соответствие деятельности медицинской организации требованиям того или иного международного стандарта качества, с одной стороны, зачастую является неременным условием иностранного медицинского туриста при выборе медицинской организации в стране-экспортере, с другой стороны, становится серьезным преимуществом и во многом – базовым условием допуска на конкурентный рынок медицинских услуг в рамках реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

На международном рынке функционирует значительное количество организаций, разрабатывающих системы риск-менеджмента и СМК для провайдеров медицинских услуг. В их числе: AAAASFI (USA), AACI (USA), Accreditation Canada (Canada), ACHSI (Austria), DNV Healtyeare (USA), HWTC (Guatemala), HIL (India), JCGHC (Japan), NAVH (India), Temos (Germany), URAC (USA). Одной из ведущих компаний Joint Commission International (JCI) к 2019 г. аккредитовано 1040 провайдеров медицинских услуг [8]. По международному стандарту JCI аккредитовано более 10% медицинских учреждений лишь в трех странах (ОАЭ, Китай, Саудовская Аравия). В странах Европейского Союза предпочитают национальные системы аккредитации СМК и по стандарту JCI работает всего 156 медучреждений, в Российской Федерации – 4 медицинских учреждения, в Казахстане, Грузии, Украине – по одному учреждению. При наличии достаточно широких законодательных требований и значительных финансовых затрат внедрение существующих международных

<sup>6</sup> Ассистанс (от фр. Assistance – помощь) – услуги, оказываемые выехавшим за рубеж туристам в соответствии с условиями договора страхования. Данные услуги предоставляются при наступлении страхового случая в натуральной форме или в виде денежных средств через медицинское, финансовое и техническое содействие.

отраслевых стандартов СМК для массового применения в российском здравоохранении крайне затруднительно.

Отсутствие единых подходов к управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности в Российской Федерации стало одним из побудительных мотивов разработки в 2015 г. основополагающего методологического документа «Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (далее – Предложения Росздравнадзора) [9].

Как орган инспекции в национальной системе аккредитации (Аттестат RA.RU.710147 от 29.04.2016, 10.06.2019), ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора осуществляет систематический, независимый и документированный процесс получения объективных свидетельств и объективной оценки показателей качества и безопасности медицинской деятельности в результате внедрения Предложений Росздравнадзора в практику работы медицинских организаций. К июлю 2019 г. проведен комплексный мониторинг построения системы внутреннего контроля в 146 медицинских организациях в 29 субъектах Российской Федерации, результаты которого свидетельствуют о том, что Предложения Росздравнадзора являются эффективным инструментом для построения современной национальной системы управления медицинскими процессами и основой для последующего внедрения отраслевых стандартов качества в организациях здравоохранения.

### **Рейтингование регионов и медицинских организаций как основа определения экспортного потенциала медицинских услуг**

Эффективное формирование и развитие рынка въездного медицинского туризма невозможны без критериев оценки привлекательности регионов Российской Федерации и определения экспортного

потенциала региональных систем здравоохранения. В настоящее время стартовые условия и потенциал развития экспорта медицинских услуг значительно дифференцированы по субъектам Российской Федерации, а также по отдельным территориям в составе каждого субъекта. Рейтингование регионов позволит определить основные региональные организационно-экономические модели и степень готовности регионов к реализации федеральной программы экспорта медицинских услуг.

В основе методологии разработки рейтинга регионов по уровню развития экспортного потенциала медицинского туризма и его привлекательности для иностранных граждан должен лежать сравнительно-сопоставительный анализ и комплексная оценка. Использование балльной оценки и детального анализа совокупностей индикаторов позволит гармонизировать отечественные принципы рейтингования с международными, обеспечит релевантность<sup>7</sup> результатов и сопоставимость получаемых данных, сформирует корректную информационную базу для позиционирования России как крупного международного центра медицинского туризма.

При осуществлении рейтингования, как правило, используют механизмы макро- и микросегментирования рынка. Макросегментирование применяют при изучении структуры рынка, но социально-экономическая среда практически не выступает объектом оценки. Процесс микросегментирования включает охват рынка и оценку привлекательности сегментов по критериям. В основе проведения сегментации лежат следующие критерии:

- 1) объем медицинских услуг, который может быть оказан; число потенциальных пациентов;
- 2) готовность медицинского учреждения к реализации определенного объема медицинских услуг и продвижению их на рынок;
- 3) определение групп пациентов как сегмента рынка;

<sup>7</sup> Релевантность (от *Relevance*) в информационной науке и информационном поиске означает степень соответствия найденного документа или набора документов информационным нуждам пользователя.

- 4) рентабельность работы медицинского учреждения в выделенном сегменте рынка;
- 5) совместимость сегмента с предложениями основных конкурентов на рынке.

Система рейтингования на основе единых отраслевых критериев позволит определить потенциал отдельно взятого региона в развитии рынка въездного медицинского туризма и решить ряд основных задач, в числе которых – определение экспортного потенциала медицинских организаций, локация групп пациентов – потребителей медицинской услуги, а также выделение свойств предлагаемых услуг, имеющих решающее значение в привлечении пациентов.

### Выводы

Таким образом, в соответствии с федеральным проектом «Развитие экспорта медицинских услуг» и в связи с необходимостью внедрения на территории Российской Федерации механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских технологий, создания дополнительных источников финансирования системы здравоохранения целесообразно:

1. Сформировать реестр медицинских организаций, участвующих в экспорте медицинских услуг, по каждому федеральному округу.

2. Определить основные организационно-экономические модели и степень готовности регионов к реализации федеральной программы экспорта медицинских услуг.
3. Разработать методику и критерии рейтингования на уровне федеральных округов, субъектов Российской Федерации и отдельных организаций и гармонизировать их с международными практиками.
4. Провести оценку экспортного потенциала медицинских организаций для выявления резервов оказания медицинской помощи иностранным пациентам без ущерба для граждан Российской Федерации.
5. Разработать и утвердить нормативные и методические акты для работы медицинских организаций с иностранными пациентами, профильными страховыми и ассистансными компаниями.
6. Рекомендовать для обязательного внедрения в организациях, экспортирующих медицинские услуги, СМК и риск-менеджмент с механизмами страхования ответственности за причинение ущерба иностранным пациентам на принципе «абсолютной ответственности».

### ИСТОЧНИКИ

1. Директива 2011/24/EU Европейского парламента и Совета ЕС по правам пациентов в трансграничном здравоохранении. Европейский портал информации здравоохранения. <https://gateway.euro.who.int/ru/directive-201124eu-of-the-european-parliament-and-of-the-council/>.
2. Паспорт Национального проекта «Здравоохранение» (утв. президентом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16). <http://government.ru/projects/selection/736/35561/>.
3. Паспорт Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (утв. протоколом заседания проектного комитета по Национальному проекту «Здравоохранение» от 14.12.2018 № 3). <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2018/7/25/1532512237.26174-1-15781>.
4. Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 183 «Об утверждении методики расчета основного показателя федерального проекта «Развития экспорта медицинских услуг»» [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_322583/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322583/)
5. Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 177 «Об утверждении методики расчета целевых и дополнительных показателей Национального проекта «Здравоохранение»». [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_322581/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322581/)
6. Medical Tourism Index (MTI) 2016. – URL <https://www.medicaltourismindex.com/>
7. Письмо от 08.07.2019 № 127/19 Национального совета медицинского туризма в оргкомитет Международного индекса медицинского туризма (США, штат Флорида, Палм-Бич). <https://medtravelsoviet.ru/a-letter-to-the-international/>
8. Joint Commission International. <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>
9. Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре). – Приложение к журналу «Вестник Росздравнадзора». — 2016. — № 2.
10. Каракулина Е.В., Вергазова Э.К. Национальный проект «Здравоохранение». Цели и задачи. – Менеджмент качества в медицине. – 2019. – № 2 (4). – С. 6–9.