

УДК 61:338.484] (476)

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В МИРЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕГО РАЗВИТИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

¹ Р.И.Довнар, ² В.А.Коврей

¹ Гродненский государственный медицинский университет,
ул. М.Горького, 80, 230009, г. Гродно, Республика Беларусь,

² Академия управления при Президенте Республики Беларусь,
ул. Московская, 17, 220007, г. Минск, Республика Беларусь

На основе обзора литературы приведены данные о принятых стратегиях развития медицинского туризма в разных странах, информация по количеству медицинских туристов, полученному доходу. Продемонстрированы отличия медицинского от других видов туризма, показаны явные преимущества развития данного направления не только для здравоохранения государства, но и сопутствующих отраслей. На основе примеров стран-лидеров в области экспорта медицинских туристических услуг продемонстрированы возможные перспективные направления развития данного вида туризма в Республике Беларусь.

Ключевые слова: медицинский туризм; Республика Беларусь; развитие; способы совершенствования.

Принято считать, что медицинскими туристами являются люди, совершающие поездки за пределы постоянного места их проживания в течение срока, не превышающего 12 месяцев подряд, главной целью которых является получение медицинских и санаторно-курортных услуг [1].

В широком смысле, медицинский туризм можно определить как сферу медицинской индустрии и гостеприимства, связанную в единую систему рынков с развитой инфраструктурой, включающей не только медучреждения, но и самые разные отрасли экономики – транспорт, связь, страхование, банковскую деятельность и юридическую помощь [2, 3].

Рынок мирового медицинского туризма огромен. Например, даже по самым скромным подсчетам число медицинских туристов в Индии и Кубе составляет по 200 тыс. чел. в год, в Сингапуре – от 200 до 350 тыс. чел. [4]. Доход Сингапура от данного вида туризма составил в 2015 г. 2,03 миллиарда сингапурских долларов и продолжает увеличиваться на 13,6% ежегодно [5]. Индустрия сферы лечебных услуг иностранцам постоянно развивается, в данной области имеется значительная конкуренция. При этом, отмечается следующая закономерность: те, кто приезжал в прошлом лечиться в страну, в будущем гораздо чаще ее посещают уже только с туристической целью [4].

Республика Беларусь с точки зрения развития медицинского туризма обладает рядом конкурент-

ных преимуществ: 1) проводимая государственная политика является социально ориентированной, направленной на укрепление здравоохранения, повышение качества медицинских услуг, улучшение материально-технической базы организаций здравоохранения, совершенствование законодательной базы в области защиты прав пациента и врача, внедрение в практику новых методов диагностики и лечения; 2) в Беларуси существует развитая ресурсная база для оказания медицинских услуг, включающая государственные организации здравоохранения, частные медицинские центры, республиканские научно-практические центры и санатории, оснащенные в большинстве своем современным оборудованием и обеспеченные высококвалифицированными кадрами; 3) Республика Беларусь имеет выгодное рекреационно-географическое положение и, в сравнении с зарубежными странами и даже другими государствами СНГ, отличается невысокими ценами на медицинские услуги [6–10].

По данным ряда авторов, медицинский турист тратит в два и более раза больше денег в посещаемой стране в сравнении с обычным туристом, главным образом, из-за стоимости медицинских услуг [11]. Например, в среднем в Индии медицинский турист тратит 7000 долл. США, в то время как обычный турист – 3000 долл. США [12]. В Малайзии медицинский турист в среднем расходует 8720 долл. США, в том числе, 3742 долл. – непосредственно на медицинские услуги (ос-

тальные расходы: 1187 долл. – стоимость авиаперелета, 1038 – проживание, 468 – стоимость еды и напитков, 159 долл. – внутренний транспорт; сопутствующие туристические расходы и затраты на покупки, при этом, составляют в среднем 1347 долл.). Следует также учесть, что 89% медицинских туристов путешествуют в сопровождении минимум одного человека, как правило, родственника [13]. В Таиланде, в частности, эти сопровождающие на гостиницы и туризм тратят в 2 раза больше, чем сам медицинский турист [14]. Около 85% медицинских туристов Международного медицинского госпиталя Бумрунград в Таиланде, являющегося самой крупной больницей в Юго-Восточной Азии, участвовали, помимо, лечения в посещении достопримечательностей, питании вне лечебного учреждения и «получении удовольствия от местной культуры» [11]. От развития медицинского туризма получает прибыль вся сопутствующая туристическая инфраструктура (туристические фирмы, авиакомпании, гостиницы, рестораны, такси) [11]. К примеру, Таиланд за счет медицинских услуг иностранцам получает доход от 1,5 до 2 млрд долл. США и дополнительно 0,5 млрд долл. США за счет сопутствующих туристических услуг, что в целом приводит к росту ВВП страны на 0,4% [4]. Благодаря проводимым правительством страны в этом направлении мерам, Таиланд за 2017 год планировал получить доход около 6 млрд долл. [5]. Куба за счет реинвестирования получаемой от медицинского туризма прибыли смогла повысить уровень своего здравоохранения для всех пациентов [4].

В пятерку медицинских направлений, лидирующих по оказанию медицинских услуг иностранным пациентам в мире, входят следующие [9]:

- 1) хирургические вмешательства;
- 2) стоматологический туризм;
- 3) туризм людей преклонного возраста;
- 4) СПА и велнес-туризм;
- 5) термальный туризм (к целебным источникам).

В настоящее время выделяют стран-импортеры медицинского туризма (поставщики медицинских туристов) и страны-экспортеры, оказывающие медицинские услуги [15]. К импортерам относят, главным образом, государства Западной Европы и Северной Америки [15]. Страны-экспортеры медицинского туризма имеются на всех континентах, включая Северную и Южную Америку (США, Коста-Рика, Мексика, Бразилия и Куба), Восточную Европу (Венгрия, Польша), Африку (Южно-Африканская Республика), Азию (Малайзия, Таиланд, Сингапур, Индия), а также Средиземноморье (Мальта, Кипр) и Ближний Восток (Иордания и Объединенные Арабские Эмираты) [4, 16, 17].

В качестве примера организации медицинского туризма рассмотрим ряд стран-лидеров в данной сфере: Венгрию, Бразилию, Таиланд, США и Индию. При этом, основным источником информации, влияющей на выбор лечения в данных странах для пациентов, являются рекомендации родственников и знакомых [18, 19].

Многие страны выбирают специализацию в определенных видах медицинского туризма. Так, Таиланд и Индия специализируются в кардиохирургии и ортопедии, Венгрия – в стоматологии.

Основой рынка бразильского медицинского туризма является косметическая хирургия. В Бразилии на одного жителя приходится больше косметических хирургов, чем где-либо в мире. Согласно различным исследованиям, в Бразилии выполняются процедуры не доступные более ни в одной стране мира, а в совокупности с качеством и сравнительно невысокой стоимостью это обеспечивает приток медицинских туристов. Высокий уровень качества подтверждается количеством аккредитованных клиник. По их числу Бразилия уступает только США. Бразильское правительство играет лишь ограниченную роль в продвижении медицинского туризма. Хотя в стране и был утвержден Национальный туристический план, он не был просчитан как значительный источник дохода. Вследствие этого, большинство медицинских туристов лечатся в частных клиниках, а финансовый результат от косметической хирургии оценивается как умеренный [4].

Венгрия в сфере медицинского туризма – страна-экспортер. Эта страна пошла по специализации медицинского туризма в сфере стоматологической помощи и негласно называется стоматологической столицей мира [5]. По количеству стоматологов на душу населения она превосходит Австрию, Германию и Великобританию. Основной упор сделан на качество и низкую стоимость оказываемых услуг, а в совокупности с удачным географическим расположением это привело к тому, что 30–50% путешествий жителей рядом расположенной Австрии в Венгрию связано с лечением зубов [4].

Венгерское правительство активно поддерживает медицинский туризм – к примеру, 2003 год был объявлен годом медицинского туризма, председательство Венгрии в Европейском Союзе также способствовало развитию данной отрасли. При этом, в последние годы Венгрия добилась успехов в общей и пластической хирургии, в осталь-

ных же сферах медицинского туризма активная экспансия не проводилась [4].

Таиланд вместе с Индией и Сингапуром являются одними из самых крупных экспортеров медицинского туризма [2]. В совокупности они владеют более чем 80% всего мирового рынка в этой области [20]. Таиланд первоначально приобрел известность в медицинском туризме за счет операций по смене пола и продолжает развивать, наряду с остальными, данное специализированное направление [2]. Как и в других азиатских странах, ключевым фактором является низкая цена. Так кардиохирургические, косметические операции, операции по смене пола на 60–90% дешевле, чем в США. Государство и бизнес играют ключевую роль в продвижении медицинского туризма, создав образ Таиланда как дешевой, безопасной и «релаксационной» страны с высокими стандартами лечения. Правительство значительно облегчило процедуру получения виз медицинским туристам и выделяет деньги на развитие медицинских центров в Бангкоке и вокруг него. Таиландские больницы, прежде чем фигурировать на международном рынке, должны получить аккредитацию Таиландского объединенного международного центра, что подтверждает высокое качество оказываемых услуг [4].

Индия также относится к одному из крупнейших экспортеров медицинских туристических услуг. Первоначально привлекая медицинских туристов из Западной Азии и Ближнего Востока, Индия постепенно расширила свой рынок, сумев привлечь европейских и американских пациентов. Кардиохирургические, косметические операции, стоматологические услуги в Индии на 60–90% дешевле, чем в США. Индийское правительство упростило процедуры, связанные с получением виз, в частности, введя специальную категорию визы «М» – для медицинских туристов, кроме того, были обеспечены значительные налоговые льготы организациям, оказывающим медицинские туристические услуги. В сравнении с Таиландом и Сингапуром, у Индии есть одно огромное преимущество – большая индийская диаспора по всему миру, что активно используется маркетинговыми компаниями [4, 15]. Другим конкурентным преимуществом Индии является то, что в этой стране английский язык – один из государственных [15]. В результате, около 2,2% иностранцев и 10% индийцев, не являющихся гражданами этой страны, посещают Индию с целью лечения [4].

Рынок медицинского туризма США достаточно сложный, так как страна является одновременно и импортером, и экспортером медицинских

туристов. Отсутствие медицинской страховки у 46 миллионов американцев (около 14% населения страны) и наличие одной из самых дорогих систем здравоохранения в мире приводят к тому, что ежегодно около 500 тыс. американских граждан уезжают из США в качестве медицинских туристов, главным образом, в Центральную и Южную Америку, а также в Индию и Восточную Азию, причем эта цифра ежегодно увеличивается [3, 21]. Кроме того, некоторые виды лечения, такие как, например, пластическая хирургия, имеющаяся страховка не покрывает [22]. Во-вторых, большое число иммигрантов при возникновении проблем со здоровьем стремятся для лечения вернуться в свою родную страну, и, например, большая мексиканская диаспора – значительный источник медицинских туристов в Мексику. В итоге, 46% всех выезжающих из США медицинских туристов не родились в США, а 36% – даже не имеют гражданства этой страны [3]. В-третьих, страховые компании и работодатели в целях экономии стимулируют людей получать медицинскую помощь за границей, где она дешевле и, как правило, такого же качества. Согласно проведенным опросам, 40% застрахованных граждан США при стоимости лечения более 5 тыс. долл. готовы выехать за границу на лечение [3]. В целом же американцы ежегодно тратят на медицинский туризм 2 миллиарда долларов, однако, учитывая, что общие затраты на здравоохранение в США составляют 1,5 триллиона долларов, доля затрат на медицинский туризм незначительна [22].

Ограниченное число пациентов, не являющихся гражданами США, имеющих высокий уровень дохода, едут в эту страну за медицинской помощью, руководствуясь высоким качеством лечения, международной репутацией США как флагамена системы здравоохранения, а приток пациентов из Канады объясняется существующими длительными сроками ожидания лечения в этой стране [3, 4, 23]. Как правило, это узкоспециализированная медицинская помощь – кардиология, нейрохирургия и некоторые другие области [21]. В США на лечение также отправляются известные люди, чтобы иметь гарантии полной анонимности [21]. Несмотря на то, что поток иностранных пациентов в США снижается, и, по прогнозам, эта тенденция сохранится, их численность в настоящее время все же достаточно высока.

Медицинский туризм развивается также в странах Ближнего Востока. В этом плане лидируют в данном регионе Иордания, Турция и Объединенные Арабские Эмираты [5]. Пятое место в мире и первое среди ближневосточных государств в ме-

дицинском туризме занимает *Иордания*. В 2010 г. там получили лечение около 200 тыс. иностранцев, при этом, доход составил около 1 млрд долл. Второе место в регионе занимает *Турция*, где из 37 миллионов туристов в 2012 г. 270 тысяч являлись иностранными пациентами, принеся государству также около 1 млрд долл. дохода [5]. Такой прорыв Турция осуществила благодаря созданию в 2008 г. кластера медицинского туризма (Turkish Healthcare Travel Council), который объединяет более 100 фирм и организаций из разных отраслей, включая больницы, медицинские центры, стоматологические кабинеты, СПА-салоны, операторов медицинского туризма, туристические агентства, перевозчиков, предприятия питания, экскурсоводческие фирмы и другие организации [9].

Интересный пример развития медицинского туризма, не имеющий пока аналогов в мире, представлен в *Дубае (ОАЭ)*, где создана свободная медицинская экономическая зона, на территории которой работают инвесторы из разных стран, объединенные единой целью – оказание медицинских услуг на высоком уровне. На базе этой зоны создан медицинский кластер Dubai Healthcare City, объединяющей более 100 медицинских клиник, имеющих международную аккредитацию и управляемых из одного центра. Ежегодно медицинский кластер посещают более 500 тыс. пациентов, 30% из которых – иностранные граждане [9]. Иностранному инвестору разрешено создавать предприятия на территории свободной медицинской зоны без партнера из ОАЭ, предусмотрены налоговые льготы. Медицинский кластер в Дубае охватывает не только клиники, но и научно-исследовательский центр, научную медицинскую библиотеку, центр обучения. В Dubai Healthcare City оказываются как традиционные (хирургия, стоматология, офтальмология, эндокринология, кардиология, диагностические исследования и др.), так и альтернативные (китайская и индийская медицина, различные виды массажа, акупунктура) медицинские услуги. Как результат, количество медицинских туристов в ОАЭ в 2012 г. составило около 107 тыс., а доход от медицинского туризма – 653 миллиона дирхамов. При этом, государство планирует еще более обновить инфраструктуру здравоохранения с целью развития данного вида туризма и довести количество туристов-пациентов к 2020 г. до 500 тыс., а получаемый доход – до 2,6 миллиардов дирхамов [5, 9].

Наиболее часто посещаемыми туристами из государств СНГ странами являются Израиль (45%) и Германия (20%). Повышенный интерес и доверие к медицине этих стран объясняются отсутстви-

ем языкового барьера, относительно близким географическим расположением (для европейских стран СНГ и европейской части России), а также высоким статусом, закрепившимся за медицинскими центрами этих стран [24]. Далее по популярности идут Турция, Сингапур, Швейцария, Франция и страны Восточной Европы (Польша, Венгрия, Чехия, Литва и др.) [25].

Медицинские услуги, предоставляемые израильскими клиниками, занимают оптимальную позицию в аспекте соотношения качества услуги и ее цены. Организации здравоохранения *Израиля* на рынке медицинского туризма имеют как государственную, так и частную форму собственности, но с 2014 г. доминируют частные медицинские клиники, так как государственная политика ограничивает участие государственных клиник в этом сегменте услуг. Услуги иностранным пациентам оказываются как напрямую клиниками, так и через посредника – компании по организации диагностики и лечения, при этом, у каждого варианта есть свои преимущества и недостатки. Медицинские клиники *Израиля* достаточно популярны у жителей стран СНГ вследствие повышенной комфортабельности, возможности получения недоступной на родине высокотехнологичной медицинской услуги, зачастую отсутствия языкового барьера при прохождении лечения между персоналом и пациентом, безвизового пребывания в стране и др. [26].

Исторически *Германия* играет особую роль в развитии мирового рынка медицинского туризма. По оценкам экспертов, в среднем объеме прибыли, получаемой Германией в настоящее время от иностранных пациентов, составляет 1 млрд евро в год [9]. Следует отметить, что, при этом, не только отмечается ежегодный рост количества иностранных пациентов, приезжающих в Германию на лечение, но растет и число сопровождающих их лиц, что позволяет оказывать дополнительные услуги (отели, экскурсии, шопинг).

Лицам, желающим пройти лечение в Германии, нужно подать в представительство Германии заявление о выдаче визы на лечение. Как правило, заявление о выдаче визы для кратковременного пребывания в Германии обрабатывается в течение 2–10 дней [9].

35 медицинских комплексов в составе немецких университетов имеют статус «медучреждения максимального обеспечения», обладая разветвленной инфраструктурой, обеспечивая высокую степень отраслевой специализации и используя для проведения операций современную медицинскую технику [9].

В разных землях Германии на первые места выходят различные направления оказания медицинских услуг иностранным пациентам: в одних (Северный Рейн-Вестфалия) – это диагностические центры, в других (Бавария, Баден-Вюртемберг) – клиники, оказывающие услуги по лечению различных заболеваний. Следует отметить высокий уровень оснащенности немецких медицинских центров современным высокотехнологичным оборудованием, в дополнение к этому, уровень подготовки немецких специалистов – один из самых высоких в мире и, что немаловажно, комфортабельность оказания медицинских услуг вполне конкурентоспособна. Основные особенности организации немецких медицинских клиник можно свести к следующему: узкая специализация и небольшие размеры клиник либо многопрофильная организация с большим количеством коек; больничные организации тесно привязаны к научно-исследовательской работе (в частности, к медицинским университетам); менеджментом занимаются доктора наук, профессора с известными именами и со своими научными школами. Стоимость лечения в Германии, которая напрямую зависит от уровня затрат и определяется амортизацией оборудования со сроком службы 3–5 лет, заработной платой высокопрофессиональных врачей, количеством медицинского персонала и поддержанием высокой комфортабельности проживания и лечения, – одна из самых высоких, но и результаты общеизвестны [9, 27].

Республика Корея стала популярной зоной медицинского туризма благодаря «зеленым технологиям» и рациональному использованию ресурсов. Она также привлекает профессиональных врачей, которые проходят стажировки и повышение квалификации на базе новейшего медицинского оборудования в южнокорейских клиниках. В 2007 г. принят закон о медицинском туризме, разрешивший иностранцам пользоваться корейской системой здравоохранения, и в настоящий момент страна переживает бум медицинского туризма, поток пациентов увеличивается в геометрической прогрессии. В первый год после принятия закона в страну приехали 16 тысяч желающих лечиться, в 2011 г. – 110 тысяч, в 2015 г. страну посетили 300 тысяч медицинских туристов из-за рубежа, а в 2020 г. ожидается 1 миллион [28].

Стремясь повысить свои конкурентные преимущества, медицинские организации, оказывающие услуги иностранцам, стараются пройти международную аккредитацию. Одной из организаций по аккредитации является Joint Commission International, базирующаяся в штате Иллинойс

(США), которая работает с 1994 г. и к настоящему времени аккредитовала или сертифицировала около 400 организаций в более чем 50 странах мира [29]. Лидируют по количеству сертификатов страны-лидеры медицинского туризма: Индия, Корея, Сингапур, Таиланд, Индонезия [29]. К примеру, к настоящему времени аккредитацию данной комиссии получили 17 больниц Индии и 14 – Таиланда [4, 15]. Аккредитация повышает авторитет организации здравоохранения, кроме того, сама процедура стимулирует организацию соблюдать высокие стандарты в области диагностики и лечения, санитарии, анестезии, обучения персонала и т.д.

Подводя итог, следует отметить, что медицинский туризм является одним из наиболее быстро растущих сегментов здравоохранения по всему миру. Медицинский туризм представляет собой составную часть внутреннего и международного рынка туристических услуг, является его существенной и неотъемлемой частью. В условиях глобализации здравоохранения как одной из отраслей экономики все в большем количестве стран инвестиционные потоки направляются в развитие медицинского туризма. Средства расходуются на подготовку высококлассных специалистов в лучших медицинских школах мира, строительство комфортабельных клиник, использующих новейшие технологии [30].

Привлекательность Республики Беларусь для иностранцев, с точки зрения развития медицинского туризма, основана на наличии ряда конкурентных преимуществ: удобное географическое положение, умеренный климат, не требующий периода акклиматизации, отсутствие природных и социальных катаклизмов, высокая квалификация белорусских врачей, хорошая оснащенность клиник и приемлемые цены.

С точки зрения компактности страны, хорошо развитого транспортного сообщения, значительного распространения глобальной сети Интернет, оптимальным для Республики Беларусь, по нашему мнению, явилось бы создание единого кластера медицинских услуг, включающего в себя единый информационный центр с объединением всех лечебных организаций и общим руководством их работой, общую систему доставки медицинских туристов, в том числе, предусматривающую возможность транспортировки пациентов, испытывающих трудности в передвижении, и их сопровождающих и обеспечивающую трансфер из аэропорта и в аэропорт, услуги переводчика, при необходимости, размещение до госпитализации в гостинице, круглосуточную мультиязычную online- и те-

лефонную поддержку, при создании и поддержке единой профессиональной Интернет-сети врачей-специалистов, участвующих в оказании медицинских услуг иностранцам, и др.

В организациях здравоохранения Беларуси до настоящего времени отсутствуют конкретные списки медицинских работников, владеющих на достаточном для коммуникации и лечения уровне иностранным языком (хотя бы самым востребованным в настоящее время английским). В локальных нормативных правовых актах не предусматривается материальное стимулирование работников, владеющих иностранным языком или изучающих его. Организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь иностранцам или стремящиеся начать ее оказывать, не заинтересованы в получении международной аккредитации и сертификации. Реализация указанных мероприятий способствовала бы ускоренному развитию медицинского туризма в стране.

Выводы:

1. В настоящее время сфера медицинского туризма активно развивается во всем мире. Для эффективного продвижения медицинского туризма в нашей стране необходимо обеспечить удачное соотношение высокого качества оказываемых медицинских услуг, невысокой цены, отсутствия очередей на лечение, эффективно использовать маркетинговую политику, географическое положение страны, проводить международную аккредитацию и сертификацию организаций здравоохранения.

2. Следует проводить аккредитацию врачей и среднего медперсонала, участвующих в оказании услуг иностранным гражданам, на знание иностранного языка. К лечению иностранных пациентов таких медицинских работников надлежит допускать в первую очередь. В то же время рекомендуется, с целью материального стимулирования, установить доплату врачу, непосредственно участвующему в данной процедуре.

3. Необходимо разработать и сформировать кратко-, средне- и долгосрочную единую государственную стратегию развития медицинского туризма с учетом отечественных реалий и с выработкой единой рекламной кампании.

4. Следует проводить активное позиционирование Республики Беларусь на государственном уровне как страны, оказывающей качественные медицинские услуги: проводить семинары, конференции, презентации в печатных и электронных СМИ за рубежом, подключив к этому процессу дипломатические и консульские учреждения нашей страны; организовывать ознакомительные

поездки для зарубежной прессы по ведущим организациям здравоохранения Беларуси.

5. Наиболее оптимальным для Республики Беларусь явилось бы создание единого медицинского кластера, в котором было бы предусмотрено как оказание медицинских услуг, так и услуг туризма и досуга, что позволило бы иностранным пациентам пройти лечение и увидеть страну не только из палаты больничной организации или санатория. Как вариант выбора источника финансирования в данном случае возможно эффективное внедрение механизма государственно-частного партнерства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Торгашева, А.А. Медицинский туризм и его будущее / А.А.Торгашева // Инновации. Менеджмент. Маркетинг. Туризм. – 2013. – №1. – С.252–253.
2. Connell, J. From medical tourism to transnational health care? An epilogue for the future / J.Connell // Social science and medicine. – 2015. – Vol.124. – P.398–401.
3. Reed, C.M. Medical tourism / C.M.Reed // Medical clinics of North America. – 2008. – Vol.92, Issue 6. – P.1433–1446.
4. Lunt, N. Medical tourism / N.Lunt, D.Horsfall // Encyclopedia of health economics. – 2014. – Vol.2. – P.263–270.
5. Medical tourism and health worker migration in developing countries / H.Beladi [et al.] // Economic modelling. – 2015. – Vol.46. – P.391–396.
6. Послание Президента белорусскому народу и Национальному собранию [Электронный ресурс] / Официальный Интернет-портал Президента Республики Беларусь. – Минск, 2014. – Режим доступа: http://president.gov.by/ru/news_ru/view/aleksandr-lukashenko-obraschaetsja-s-ezhegodnym-poslaniem-k-belorusskomu-narodu-i-natsionalnomu-sobraniju-8549/. – Дата доступа: 19.12.2016.
7. Мечковская, О.А. Медицинский туризм в Республике Беларусь: проблемы и перспективы развития / О.А.Мечковская // Географические науки в обеспечении стратегии устойчивого развития в условиях глобализации : материалы междунар. науч.-практ. конф., Минск, 25–28 окт. 2012 г. / Белорус. гос. ун-т ; редкол.: И.И.Пирожник (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2012. – С.182–184.
8. Максименюк, В.В. Понятие и правовая сущность лечебно-оздоровительного туризма / В.В.Максименюк // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия D, экономические и юридические науки. – 2016. – №5. – С.187–195.
9. Милашевич, Е.А. Медицинский кластер как фактор развития экспорта услуг Республики Беларусь / Е.А.Милашевич // Весті Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі. Серыя гуманітарных навук. – 2015. – №3. – С.105–110.
10. Андросов, В.Е. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг: перспективы для Беларуси /

- В.Е.Андронов // Медицинские новости. – 2014. – №5. – С.9–10.
11. *Connell, J.* Contemporary medical tourism: conceptualisation, culture and commodification / J.CConnell // *Tourism management*. – 2013. – Vol.34. – P.1–13.
 12. *Reisman, D.A.* Health tourism. Social welfare through international trade / D.A.Reisman. – Bodmin : Mpg books group Ltd, 2010. – 208 p.
 13. *Musa, G.* Travel behaviour among inbound medical tourists in Kuala Lumpur / G.Musa, T.Thirumoorthi, D.Doshi // *Current issues in tourism*. – 2012. – Vol.15, Issue 6. – P.525–543.
 14. *NaRanong, A.* The effects of medical tourism: Thailand's experience / A.NaRanong, V.NaRanong // *Bulletin of the World Health Organisation*. – 2011. – Vol.89. – P.336–344.
 15. *Smith, R.* Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade / R.Smith, M.M.Alvarez, R.Chanda // *Health policy*. – 2011. – Vol.103. – P.276–282.
 16. *Mohamad, W.N.* The moderating effect of medical travel facilitators in medical tourism / W.N.Mohamad, A.Omar, M.S.Haron // *Procedia – social and behavioral sciences*. – 2012. – Vol.65. – P.358–363.
 17. *Lunt, N.* Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad / N.Lunt, P.Carrera // *Maturitas*. – 2010. – Vol.66. – P.27–32.
 18. *Connell, J.* Medical tourism / J.CConnell. – Wallingford: CABI, 2011. – 224 p.
 19. *Ormond, M.* Neoliberal governance and international medical travel in Malaysia / M.Ormond. – London : Routledge, 2013. – 164 p.
 20. *Hall, C.M.* Medical tourism: the ethics, regulation and marketing of health mobility / C.M.Hall. – Abingdon-on-Thames: Routledge, 2013. – 224 p.
 21. *Ковалева, И.П.* Особенности системы здравоохранения и рынка медицинского туризма США / И.П.Ковалева // *Экономика и управление в XXI веке: тенденции развития*. – 2015. – №20. – С.163–171.
 22. *Bies, W.* Medical tourism: outsourcing surgery / W.Bies, L.Zacharia // *Mathematical and computer modelling*. – 2007. – Vol.46. – P.1144–1159.
 23. *Loh, C.A.* Trends and structural shifts in health tourism: evidence from seasonal time-series data on health-related travel spending by Canada during 1970–2010 / C.A.Loh // *Social science and medicine*. – 2015. – Vol.132. – P.173–180.
 24. *Марченко, О.Г.* Мировой медицинский туризм смещается в страны АТР. Аналитический обзор / О.Г.Марченко // *Современные проблемы науки и образования*. – 2013. – №6. – С.462.
 25. *Улько, Е.В.* Состояние медицинского сервиса в Камчатском крае как актуальный фактор развития медицинского туризма в регионе / Е.В.Улько // *Сервис в России и за рубежом*. – 2014. – №3. – С.24–34.
 26. *Ковалева, И.П.* Анализ рынка медицинского туризма Израиля / И.П.Ковалева // *Экономика и управление в XXI веке: тенденции развития*. – 2014. – №19. – С.108–114.
 27. *Ковалева, И.П.* Зарубежный опыт развития медицинского туризма на примере Германии / И.П.Ковалева // *Актуальные вопросы экономических наук*. – 2015. – №42. – С.107–115.
 28. *Мартышенко, Н.С.* Условия и тенденции развития международного туризма в Южной Корее / Н.С.Мартышенко, Е.Е.Катриченко // *Практический маркетинг*. – 2012. – №12. – С.33–48.
 29. *McGuire, M.F.* International accreditation of ambulatory surgical centers and medical tourism / M.F.McGuire // *Clinics in plastic surgery*. – 2013. – Vol.40, Issue 3. – P.493–498.
 30. *Мухтарова, Д.М.* Медицинский туризм: российский и зарубежный опыт / Д.М.Мухтарова // *Новая наука: теоретический и практический взгляд*. – 2016, март. – Ч.1. – С.141–145.

MEDICAL TOURISM IN THE WORLD AND PROSPECTS OF ITS DEVELOPMENT IN THE REPUBLIC OF BELARUS

¹ R.I.Dovnar, ²V.A.Kovrei

¹ Grodno State Medical University, M.Gorky Str., 80, 230009, Grodno, Republic of Belarus

² Academy of Public Administration under the aegis of the President of the Republic of Belarus, Moskovskaya Str., 17, 220007, Minsk, Republic of Belarus

The article presents based on the literature review data on the number of medical tourists, income, adopted strategies for the development of medical tourism in different countries. The differences between medical and other tourism types are demonstrated, and the obvious advantages of developing this direction are shown not only for state public health, but also for the accompanying industries. Based on the examples of the leading countries in the field of medical tourism export, possible prospective directions for the development of this tourism type in Republic of Belarus are demonstrated.

Keywords: medical tourism; Republic of Belarus; development; ways of improvement.

Сведения об авторах:

Довнар Руслан Игоревич, канд. мед. наук, доцент; УО «Гродненский государственный медицинский университет», 2-я кафедра хирургических болезней; тел.: (+37529) 7868643; e-mail: dr_ruslan@mail.ru.

Коврей Валентина Алексеевна, канд. экон. наук, доцент; Академия управления при Президенте Республики Беларусь, кафедра экономической теории; тел.: (+37529) 6557119; e-mail: kovrei.v@yandex.by.

Поступила 19.07.2017 г.