

УДК 614.2:339.138+338.46:61

DOI: 10.31651/2076-5843-2018-3-54-63

**МИЛАШЕВИЧ Елена Александровна**,  
к.э.н., ведущий научный сотрудник,  
Государственное научное учреждение  
«Институт экономики Национальной академии  
наук Беларуси»,  
г. Минск, Республика Беларусь  
ORCID ID: 0000-0002-2521-9709  
ie1202@tut.by

## АЛГОРИТМ РАНЖИРОВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРАКТИК ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

*В статье разработан и апробирован алгоритм, позволяющий отобрать страны по экономическим показателям и состоянию систем здравоохранения к показателям Республики Беларусь. Ранжирование позволило выделить наиболее близкие страны по определенным показателям, провести анализ инструментов привлечения иностранных пациентов на лечение и предложить использовать прогрессивный опыт на территории Республики Беларусь.*

**Ключевые слова:** экспорт; медицинские услуги; Республика Беларусь; критерии; медицинские кластеры; государственная поддержка; симбиоз медицины и туризма; пакеты услуг.

**Постановка проблемы.** Увеличение экспорта Республики Беларусь относится к приоритетным направлениям социально-экономического развития страны. Это закреплено в основных программных документах, а также постоянно отмечается в выступлениях Президента Республики Беларусь А. Г. Лукашенко.

Одними из перспективных направлений развития услуг в Республике Беларусь являются медицинские услуги. В Республике Беларусь система здравоохранения финансируется за счет государства, расходы государства на здравоохранение из года в год растут, поэтому остро стоит вопрос увеличения экспорта медицинских услуг как дополнительного источника финансирования национальной системы здравоохранения.

**Анализ последних исследований и публикаций.** Развитию медицинского туризма уделяется внимание как со стороны государства, так и частного бизнеса. В частности, в странах ОЭСР проводились исследования, посвященные развитию медицинского туризма [1], в которых описывалась схема развития индустрии медицинского туризма, выделялись основные страновые направления перемещения иностранных пациентов, затрагивались особенности страхования в странах, описывались направления государственной поддержки медицинского туризма.

Частная сингапурская компания опубликовала независимое исследование о развитии мирового рынка медицинских услуг [2], где была предложена классификация медицинских услуг, дан анализ рынка медицинских услуг Сингапура, Малайзии, Турции, Таиланда. В дальнейших публикациях были даны обзоры развития рынка медицинских услуг Китая, основное внимание было уделено развитию системы здравоохранения этой страны.

Изучением особенностей развития услуг здравоохранения в Республике Беларусь занимаются И. С. Полоник – экономика здравоохранения, исследование перспектив создания медицинских зон, изучение рынка стоматологических услуг [3], А. Г. Траскевич – исследование санаторно-курортного сегмента туристической индустрии Беларуси [4], Е. В. Концеал – анализ проблем развития медицинских услуг в стране [5].

**Цель и задания исследования.** Цель данной статьи – определить страны, которые по экономическому потенциалу, уровню развития системы здравоохранения близки к показателям Республики Беларусь. Ранжирование стран позволит: а) выделить наиболее

близкие страны по определенным показателям, б) провести анализ инструментов привлечения иностранных пациентов на лечение в этих странах, в) предложить использовать зарубежный опыт в Республике Беларусь.

**Изложение основного материала исследования.** Синонимом понятия «экспорт медицинских услуг» выступает медицинский туризм, этот термин означает предоставление медицинских услуг за пределами страны проживания. США, Канада и страны Европы являются основными поставщиками клиентов индустрии медицинского туризма. По данным The Medical Tourism Association, мировыми лидерами по числу медицинских туристов являются граждане США – 1,6 млн человек в год или 76 % от всего количества пациентов, получающих медицинские услуги вне страны своего проживания. Граждане США лидируют также и по стоимости оказанных им медицинских услуг – 167 млрд дол. США, граждане Германии – 42,2, Японии – 28,6 млрд дол. США [6].

Республика Беларусь также активно привлекает иностранных пациентов, по итогам 2017 г. экспорт медицинских услуг составил 43 млн дол. США [7]. В настоящее время Республика Беларусь обладает рядом конкурентных преимуществ на мировом рынке медицинских услуг: удобное географическое положение страны, развитая система транспортного сообщения, цены на медицинские услуги, которые по отдельным видам услуг в несколько раз ниже, чем в странах Западной Европы, США. Схожий уровень цен можно наблюдать в странах Юго-Восточной Азии, но географически они намного дальше от Европы, чем Республика Беларусь, что является преимуществом для привлечения на лечение в страну пациентов из европейских стран.

Экспорт медицинских услуг в Республике Беларусь осуществляют государственные лечебные медицинские учреждения, научно-практические центры, частные медицинские центры, индивидуальные предприниматели. Организацией медицинских туров занимается ограниченное количество компаний на рынке, наиболее известные из них: «Республиканское унитарное предприятие «ЦЕНТРКУРОРТ», «ЛОДЭ», «МедТрэвелБеларусь», «Агентство медицинского туризма», «Клиники Беларуси». Ряд компаний предлагает поиск и подбор медицинских учреждений, бронирование медицинских услуг, организацию предварительной заочной консультации. Эти операторы действуют разрозненно, и, как правило, работают с ограниченным кругом медицинских учреждений, оказывающих услуги иностранным пациентам.

Республика Беларусь вышла на мировой рынок медицинских услуг, но можно выявить ряд проблем, препятствующих становлению и развитию этого процесса: наличие виз для пациентов и сопровождающих лиц из стран дальнего зарубежья, в стране нет обязательной страховой ответственности рисков при проведении лечения, клиники и медицинские центры не имеют международной аккредитации, страна не осуществляет крупных рекламных кампаний за рубежом по привлечению иностранных пациентов, в большинстве случаев действует так называемое «сарафанное радио», когда пациенты приезжают по совету друзей или знакомых. В стране нет единого центра, координирующего работу по привлечению иностранных пациентов, начиная от визовых формальностей и заканчивая сопровождением к дому. Отсутствует единая, унифицированная система поиска для желающих пройти лечение в Республике Беларусь. Иностранные пациенты сталкиваются с языковым барьером, лечебные заведения не осуществляют послеоперационное наблюдение за состоянием здоровья пациента с использованием информационных технологий, активно применяемых во всем мире.

Республика Беларусь стоит перед задачей определения новых «точек роста» национальной экономики, экспорт медицинских услуг может стать одной из таких точек, что позволит увеличить экспорт страны и выйти на положительное сальдо внешней торговли. Недостаточность научных исследований в области развития и совершенствования экспорта медицинских услуг определили выбор темы исследования.

Для достижения поставленной в исследовании цели необходимо определить страны, которые близки по экономическому потенциалу, состоянию экономики, развитию системы здравоохранения к показателям Республики Беларусь. Ранжирование стран позволит выделить наиболее близкие страны по определенным показателям, провести анализ инструментов привлечения иностранных пациентов на лечение в эти страны, и предложить использовать прогрессивный опыт на территории Республики Беларусь.

В настоящее время существует множество подходов для ранжирования стран. Среди белорусских ученых выделением показателей классификации стран занимается Е. Л. Давыденко, к странам со статусом малых экономик ученая относит следующие страны [8]: площадь территории не более 500 тыс. км<sup>2</sup>; население составляет 5–6 % от населения США; размер ВВП меньше или равен 5 % численности населения США; доля страны в мировом ВВП меньше или равна 1 %; экспортная квота более 30 %; высокие показатели экспорта на душу населения.

Что касается западной экономической науки, то исследователи выделяют следующих представителей, которые внесли свой вклад в разработку классификаций: С. Кузнец в качестве основного показателя определяет численность населения и площадь территории страны, Б. Хозкман и М. Кастецки связывают экономическое развитие, место страны в системе мировой экономики с теми эффектами, которые страна оказывает или не оказывает на мировые цены [8].

Изучив разные подходы к ранжированию стран, целесообразно использовать те показатели, которые отвечают цели проводимого исследования. На первом этапе алгоритма проведем расчет показателей, характеризующих уровень экономического развития стран (табл. 1). Цветом выделены значения, соответствующие обозначенным критериям показателей.

Анализ табл. 1 показал, что ряд стран находится с Республикой Беларусь в одной группе: «доля населения страны в населении США» – 18 стран вместе с Республикой Беларусь; «доля ВВП страны в мировом ВВП» – 21 страна; «доля ВВП страны в ВВП США» – 23 страны; «экспортная квота» – 17 стран.

Для следующего этапа алгоритма отберем страны, соответствующие как минимум трем из четырех выбранных значений показателей. Так как данные показатели характеризуют экономические параметры развития стран, необходимо ввести показатель, оценивающий развитие системы здравоохранения в стране. Считаем целесообразным ввести в алгоритм расчета такой показатель, как ИЧР, который считается альтернативным показателем общественного прогресса в противовес исключительно экономическим показателям. Страны в зависимости от значений ИЧР классифицируются на страны с очень высоким уровнем развития человеческого потенциала, высоким, средним, низким. Республика Беларусь занимает пороговое значение – 50 пункт, или первый в своей группе, и относится к странам с высоким уровнем развития человеческого потенциала. Поэтому целесообразно провести сравнение по странам, которые на 25 пунктов отличаются от показателей нашей страны. Индикаторы отбора значений показателей  $n-25$ ,  $n+25$ , где  $n$  – значение Республики Беларусь.

Считаем возможным использовать и рейтинг ВОЗ, позволяющий оценить качество национальной системы здравоохранения, при его расчете используются параметры: показатели продолжительности жизни и смертности; доступность и равенство получения медицинской помощи; обеспеченность больничными койками и медицинским персоналом; доля расходов на здравоохранение в ВВП страны.

Для целей проводимого исследования отберем страны, которые на 25 пунктов в ту или иную сторону отличаются от показателя Республики Беларусь (индикаторы отбора значений показателей  $n-25$ ,  $n+25$ , где  $n$  – значение Республики Беларусь).

Таким образом, на втором этапе алгоритма страны, которые по экономическим показателям находятся с Республикой Беларусь в одной группе, проранжируем с учетом показателей уровня развития здравоохранения, используя значения ИЧР и рейтинга ВОЗ.

Таблиця 1

## Показатели экономического развития стран - первый этап алгоритма

Страны	Численность населения, тыс. чел.	Доля населения страны к населению США, %	ВВП страны, млн дол. США	Доля страны в мировом ВВП, %	Доля ВВП страны в ВВП США, %	Экспорт страны, млн дол. США	Экспорт на душу населения, дол. США/чел.	Экспортная квота
Австралия	23 622,35	7,31	1 474 849,37	1,90	8,41	241 371,00	10 217,91	16,37
Австрия	8516,92	2,63	436 173,52	0,56	2,49	164 146,09	19 272,95	37,63
Бельгия	9500,42	2,94	76 126,91	0,10	0,43	35 735,80	3761,50	46,94
Бразилия	206 077,90	63,75	2 199 537,77	2,84	12,55	224 645,00	1090,10	10,21
Канада	35 587,79	11,01	1 786 670,21	2,31	10,19	478 012,00	13 431,91	26,75
Китай	1 369 435,67	423,66	10 066 674,21	13,00	57,44	2 243 761,30	1638,46	22,29
Куба	11 379,11	3,52	78 694,00	0,10	0,45	5187,19	455,85	6,59
Чехия	10 542,67	3,26	205 486,81	0,27	1,17	146 635,34	13 908,75	71,36
Франция	66 371,43	20,53	2 848 702,92	3,68	16,25	581 452,80	8760,59	20,41
Германия	80 646,26	24,95	3 852 273,18	4,97	21,98	1 490 933,77	18 487,33	38,70
Греция	11 000,78	3,40	237 582,23	0,31	1,36	31 153,02	2831,89	13,11
Венгрия	9889,54	3,06	137 109,91	0,18	0,78	99 922,65	10 103,87	72,88
Индия	1 295 291,54	400,72	2 041 084,63	2,64	11,65	329 633,00	254,49	16,15
Израиль	7939,48	2,46	304 967,96	0,39	1,74	64 546,29	8129,79	21,16
Италия	59 788,67	18,50	2 156 577,27	2,78	12,30	513 931,41	8595,80	23,83
Ямайка	2783,30	0,86	13 820,34	0,02	0,08	1453,02	522,05	10,51
Япония	126 794,56	39,23	4 586 748,34	5,92	26,17	699 454,00	5516,44	15,25
Казахстан	17 371,62	5,37	205 417,67	0,27	1,17	81 211,64	4674,96	39,53
Южная Корея	50 074,40	15,49	1 415 933,60	1,83	8,08	621 299,00	12 407,52	43,88
Литва	2916,80	0,90	48 171,14	0,06	0,27	31 562,72	10 821,02	65,52
Мексика	125 385,83	38,79	1 279 305,03	1,65	7,30	397 866,00	3173,13	31,10
Нидерланды	16 868,02	5,22	865 001,25	1,12	4,94	570 923,84	33 846,52	66,00
Новая Зеландия	4495,48	1,39	202 168,83	0,26	1,15	41 963,60	9334,62	20,76
Норвегия	5147,97	1,59	500 080,77	0,65	2,85	146 231,60	28 405,68	29,24
Панама	3867,54	1,20	43 998,25	0,06	0,25	15 337,60	3965,73	34,86
Польша	38 619,97	11,95	547 262,07	0,71	3,12	208 938,73	5410,12	38,18
Россия	143 429,44	44,37	1 865 327,67	2,41	10,64	497 763,00	3470,44	26,69
Сингапур	5506,59	1,70	301 193,06	0,39	1,72	437 271,00	79 408,73	145,18
ЮАР	53 969,05	16,70	349 732,95	0,45	2,00	92 478,20	1713,54	26,44
Испания	46 259,72	14,31	1 404 316,35	1,81	8,01	317 049,38	6853,68	22,58
Швеция	9703,25	3,00	569 493,32	0,74	3,25	178 556,41	18 401,72	31,35
Швейцария	8248,67	2,55	716 603,68	0,93	4,09	327 570,00	39 711,86	45,71
Таиланд	67 725,98	20,95	405 532,99	0,52	2,31	224 777,00	3318,92	55,43
Турция	77 523,79	23,98	800 997,88	1,03	4,57	168 935,00	2179,14	21,09
ОАЭ	9086,14	2,81	405 500,80	0,52	2,31	370 673,93	40 795,54	91,41
Великобритания	64 581,39	19,98	2 949 861,75	3,81	16,83	486 292,42	7529,92	16,49
США	323 241,36	100,00	17 526 950,90	22,63	100,00	1 635 130,00	5058,54	9,33
Венесуэла	30 693,83	9,50	562 201,38	0,73	3,21	80 465,10	2621,54	14,31

Источник: расчеты автора на основании данных ЮНКТАД [9].

**Показатели развития национальных систем здравоохранения  
и экономические показатели – второй этап алгоритма**

Страны	ИЧР	Доля населения страны к населению США, %	Доля страны в мировом ВВП, %	Доля ВВП страны в ВВП США, %	Экспорт на душу населения, долл./чел.	Экспортная квота	Место страны в рейтинге ВОЗ
Австрия	23	2,63	0,56	2,49	19273	37,63	9
Беларусь	50	2,94	0,10	0,43	3761	46,94	72
Куба	67	3,52	0,10	0,45	456	6,59	39
Чехия	28	3,26	0,27	1,17	13 909	71,36	48
Греция	29	3,40	0,31	1,36	2832	13,11	14
Венгрия	44	3,06	0,18	0,78	10 104	72,88	66
Израиль	18	2,46	0,39	1,74	8130	21,16	28
Ямайка	99	0,86	0,02	0,08	522	10,51	53
Казахстан	56	5,37	0,27	1,17	4675	39,53	64
Литва	37	0,90	0,06	0,27	10 821	65,52	73
Нидерланды	5	5,22	1,12	4,94	33 847	66,00	17
Новая Зеландия	9	1,39	0,26	1,15	9335	20,76	41
Норвегия	1	1,59	0,65	2,85	28 406	29,24	11
Панама	60	1,20	0,06	0,25	3966	34,86	95
Польша	36	11,95	0,71	3,12	5410	38,18	50
Сингапур	11	1,70	0,39	1,72	79 409	145,18	6
Швеция	14	3,00	0,74	3,25	18 402	31,35	23
Швейцария	3	2,55	0,93	4,09	39 712	45,71	20
Таиланд	93	20,95	0,52	2,31	3319	55,43	47
ОАЭ	41	2,81	0,52	2,31	40 796	91,41	27

Источник: расчеты автора на основании данных [9,10,11].

По данным таблицы 2 можно сделать вывод, что из стран, находящихся с Республикой Беларусь в одной группе по экономическим показателям, значения ИЧР на + / – 25 пунктов от значений Республики Беларусь следующие: Куба, Чехия, Греция, Венгрия, Казахстан, Литва, Панама, Польша, ОАЭ.

Ряд стран имеют более высокие значения индекса (менее 25 пунктов): Австрия, Израиль, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Сингапур, Швеция, Швейцария, остальные страны располагаются по значениям индекса в третьей группе (более 75 пунктов): Ямайка, Таиланд.

Если рассматривать значения рейтинга ВОЗ, то с Республикой Беларусь в одной группе находятся страны: Чехия, Венгрия, Ямайка, Казахстан, Литва, Панама, Польша, Таиланд.

Показатель «экспорт на душу населения» проранжируем (до 10000; 10001–20000; 20001–30000; 30 001–40 000; более 40 000 долл. США).

Республика Беларусь находится в группе стран, имеющих значения данного показателя до 10 тыс. дол. США: Куба, Греция, Израиль, Ямайка, Казахстан, Новая Зеландия, Панама, Польша, Таиланд. Во вторую группу вошли страны Австрия, Чехия, Венгрия, Литва, Швеция.

Таким образом, на втором этапе алгоритма ранжирования с учетом показателей «экспортная квота», ИЧР, рейтинга ВОЗ определены страны, в которых значения оказались в установленных выше рамках, отбор прошли страны, соответствующие минимум двум их трех критериев – Куба, Чехия, Греция, Венгрия, Ямайка, Казахстан, Литва, Панама, Польша, Таиланд.

Анализ и систематизация зарубежного опыта в области привлечения иностранных пациентов, изучение международных практик по увеличению экспорта медицинских услуг, проведенные автором статьи [12], а также использование авторского алгоритма позволили выделить инструменты поддержки экспорта медицинских услуг, которые доказали свою эффективность не только в странах, являющихся мировыми лидерами в области медицинского туризма (США, Германия, Швейцария, Израиль), но и в тех странах, которые по экономическим показателям и состоянию систем здравоохранения близки к Республике Беларусь.

### **1. Государственная поддержка экспорта медицинских услуг:**

в 2011 г. медицинский туризм был определен в качестве приоритета в сфере туризма Литвы, в 2012 г. в стране создана Ассоциация медицинского туризма Литовской Республики;

в 2012 г. в Польше запущен государственный проект по продвижению польского медицинского туризма с основной целью – повысить интерес к польским медуслугам, в результате Польша стала третьей страной в Центральной Европе (после Венгрии и Чехии) по предоставлению медицинских услуг;

в Швейцарии принята государственная программа развития и продвижения швейцарской медицины в мире, созданы компании, занимающиеся продвижением швейцарского медицинского бренда;

в Израиле утвержден ряд программ по развитию экспорта медицинских услуг, инициативы государства реализуются совместно с государственными и частными организациями;

в ОАЭ реализованы государственные программы по развитию экспорта медицинских услуг, проводится государственная политика по покупке новейшего оборудования и инновационных методик лечения, привлекают высокопрофессиональных специалистов, обучают будущих врачей в ведущих медицинских университетах мира;

в Сингапуре изменена государственная политика в области экспорта, акцент перенесен с микроэлектроники на биотехнологию и медицину;

в Швеции в основе развития медицинского туризма лежит поддержка государства, которое связало медицинские учреждения и сферу гостеприимства: компании по страхованию, банки, транспорт, связь и т. д.;

в Турции реализуется национальная программа по развитию экспорта медицинских услуг, государство заинтересовывает инвесторов для выхода на новые рынки, сотрудничества с профильными организациями в области оказания медицинских услуг иностранным пациентам, оказывает постоянную поддержку; создан Совет по медицинскому туризму Турции, при поддержке государства создан медицинский кластер;

в Индии принят проект «Посетите Индию», в рамках которого любой иностранный пациент, приезжающий в Индию на лечение, получает дополнительное бесплатное медицинское обслуживание в комплексе с регулярным лечением;

в Японии под руководством Министерства экономики, торговли и промышленности создан консорциум, работают переводческие отделы при медицинских центрах, проводится работа по аккредитации медицинских центров;

в Южной Корее на уровне государственных целевых программ поддерживается экспорт медицинских услуг; государство субсидирует страховые риски по медицинскому обслуживанию иностранных пациентов;

в Италии для привлечения иностранных пациентов государство запустило проект «Виртуальная больница»: человек из любой страны мира может зайти на сайт клиники и в режиме онлайн получить бесплатную консультацию.

**2. Развитие новых направлений медицинских услуг: диагностические программы (check-up (Check-up-программы – программы диагностики (от англ. «осмотр, проверка»)), СПА (SPA – sanus per aqua (лат.), оздоровление через воду (гидро- и талассотерапия, бальнеотерапия, релаксация)) – и велнес-услуги (Wellness – optimal well being (англ.), благополучие, оптимальное здоровье (фитнес, косметология, омоложение, правильное питание)).** В Литве в последние несколько лет стали активно развивать СПА- и велнес-салоны, check-up-программы, что позволило привлечь дополнительных пациентов, желающих не только поправить здоровье, но и получить услуги по уходу за лицом и телом. Программы проверки здоровья check-up стоят от 165 до 673 евро, рассчитаны на период от одного до нескольких дней, и как правило, совмещаются с посещением достопримечательностей или шопингом в Вильнюсе.

Польша занимает 7-е место в Европе по количеству СПА- и велнес-центров, которые расположены в курортных местах. Специалисты клиник знают несколько языков, обладают высокой квалификацией.

Все крупные клиники Таиланда предлагают диагностические программы, что отвечает мировым тенденциям на рынке медицинского туризма.

На Кубе диагностические программы check-up предполагают полные комплексные обследования пациентов, которые дают возможность диагностировать заболевания на ранней стадии, что повышает шансы на полное излечение. Программы разработаны для разных категорий пациентов и предполагают разную глубину и объем обследования.

В ЮАР СПА-процедуры пользуются спросом у иностранных пациентов, которые совмещают их с отдыхом в условиях дикой природы, сафари, гольфом и другими развлечениями.

Япония специализируется на оказании диагностических услуг иностранным пациентам, поскольку является мировым лидером по внедрению высокотехнологичного диагностического оборудования (активно используются системы магнитно-резонансной визуализации, позитронно-эмиссионной томографии). В Японию на диагностику приезжают пациенты со всего мира, поскольку в большинстве стран диагностика класса hi-tech не проводится.

Турция занимает 7-е место в мире по количеству акватермальных ресурсов, постоянно развивает соответствующую инфраструктуру. Проводимая в стране работа позволяет ежегодно принимать от 500000 до 1500000 иностранных пациентов для оздоровления на термальных СПА-курортах.

Во Франции наличие новейшего оборудования позволяет диагностировать онкологические заболевания на ранней стадии. Внедрение передовых методов диагностики онкозаболеваний позволяет вернуться к полноценной жизни 70 % пациентов. Ежегодно клиники Франции принимают более 7000 иностранных пациентов, 60 % которых из Италии.

**3. Симбиоз медицины и туризма.** Польша активно привлекает иностранных пациентов не только низкими ценами, но и разнообразными формами организации досуга, историческими достопримечательностями, культурными и торговыми центрами; Таиланд богат уникальными пляжами и прекрасной природой, культурой и удивительной кухней – все это вместе позволяет иностранным пациентам не только лечиться на территории Таиланда, но также и восстанавливаться, отдыхать в дружелюбной атмосфере; в Индии есть возможность совмещать диагностические обследования, СПА-процедуры с отдыхом на пляжах; в Турции для привлечения иностранных пациентов созданы совмещенные программы диагностики и посещения достопримечательностей.

**4. Реализация пакетов услуг.** Ряд стран для привлечения иностранных пациентов использует пакеты услуг, включающих не только саму операцию, но и дополнительное обслуживание пациента. В Венесуэле при проведении операции по увеличению груди предлагается пакет «all inclusive», в котором сама операция, консультация до и после операции, проезд, проживание, питание, услуги переводчика, весь пакет – 1800 долларов; в Японии пакеты включают проведение диагностических услуг с посещением храмов; в ЮАР – «хирургия + сафари за неделю»; в Турции в медцентрах открыты отделения медико-туристических услуг, где предлагаются пакеты диагностических услуг совместно с посещением храмов.

**5. Создание медицинских кластеров.** В Литве создан кластер медицинского туризма, объединяющий медицинские услуги и стоматологию, что позволило активно привлекать иностранных пациентов в страну. Кластер объединяет более 60 членов и ориентирован на продвижение медицинских туристических пакетов. В 2013 г. между Литовским медицинским туристическим кластером, Латвийским туристическим кластером здравоохранения и туристическим кластером здравоохранения Эстонии был подписан Меморандум о сотрудничестве. Латвия, Литва, Эстония объединились в Балтийский медицинский туристический кластер. Основная цель объединения – повысить конкурентоспособность региона в сфере оздоровительного туризма, создать общие стандарты качества, объединить ресурсы для продвижения медицинских услуг на новые целевые рынки.

С 2012 г. в Казахстане создан Национальный медицинский холдинг, который объединил ведущие медицинские организации страны.

В Сингапуре создан крупнейший в мире биотехнологический кластер, он стал основой для привлечения иностранных пациентов, которым необходимы инновационные технологии лечения.

По кластерному принципу привлечения иностранных пациентов пошла такая страна-лидер в области медицинского туризма, как Германия. Создание медицинских кластеров позволило активно привлекать иностранцев на лечение: по оценкам экспертов, в среднем объем прибыли, получаемой от иностранных пациентов, составляет 1 млрд. евро в год.

В Германии 35 медицинских комплексов в составе университетов имеют статус «Медучреждение максимального обеспечения», обладают разветвленной инфраструктурой, обеспечивают высокую степень отраслевой специализации. В разных землях Германии на первые места выходят разные направления оказания медицинских услуг иностранным пациентам – в одних землях это check-up центры (Северный Рейн-Вестфалия), в других – госпитали (земли Бавария и Баден-Вюртемберг).

В Канаде создан кластер «Науки о жизни» (Life Sciences), который расположен в г. Галифакс, в кластер входят более 60 компаний. Ключевыми организациями являются Центр по лечению болезней мозга, атлантическое отделение Института биодиагностики.

Турция в 2008 г. благодаря созданию кластера медицинского туризма осуществила прорыв в области экспорта медицинских услуг – экспорт через три года после создания кластера составил 3,5 млрд. долл. США, Турцию посетили около 600 тыс. иностранных пациентов. Медицинский кластер носит название Turkish Healthcare Travel Council и объединяет более 100 фирм и организаций из разных отраслей: больницы, медицинские центры, стоматологические кабинеты, СПА-салоны, операторы медицинского туризма, туристические агентства, перевозчики, предприятия питания, экскурсоводы и другие организации.

В Нидерландах создана «Долина здоровья» – медицинский кластер, состоящий из медицинских научно-исследовательских институтов, фармацевтических компаний, провайдеров медицинских услуг, клиник общего лечения. Основные направления деятельности кластера – уход за больными, регенеративная медицина, реабилитация, фармацевтика, молекулярная диагностика, точное машиностроение, развитие инновационных технологий. Кластер оказывает помощь при учреждении новой компании, поиске партнеров, исследовательской деятельности, продвижении на новые рынки.

В Норвегии создан Раковый кластер в г. Осло (Oslo Cancer Cluster), который проводит исследования в области онкологии, диагностики раковых заболеваний, объединяет около 40 организаций, сфера оказания услуг – биотехнологии и исследования в здравоохранении, более 70 % специалистов, занимающихся онкологией, работают в этом кластере.

В ОАЭ в Дубае создан медицинский кластер Dubai Healthcare City, объединяющий более 100 медицинских клиник, управляемых из одного центра. Ежегодно медицинский кластер посещают более 500 тыс. пациентов, 30 % из которых – иностранные граждане. Для создания и развития медицинского кластера в Дубае предложен пакет преференций: разрешено создавать предприятия на территории свободной здравоохранительной зоны иностранному инвестору без партнера из ОАЭ (в ОАЭ существует запрет на иностранное инвестирование без доли отечественного капитала в бизнесе), предусмотрены налоговые льготы.

В США Техасский медицинский кластер – один из самых больших комплексов в мире, включает 21 больницу, 13 вспомогательных организаций, 8 академических и исследовательских институтов, 6 программ подготовки медсестер, 3 общественные медицинские организации, 3 медицинские школы, 2 университета, 2 фармацевтические школы и школа дантистов. Для иностранных пациентов в Техасском медицинском центре существуют как учреждения VIP-класса, так и экономичные клиники с отделами по работе с иностранцами, службами перевода. Кластер постоянно открывает офисы за границей, оказывает поддержку иностранным пациентам по размещению, оформлению документов, перелету и другим вопросам.

**Выводы и перспективы дальнейших исследований.** Таким образом, изучение и систематизация эффективных практик стимулирования экспорта медицинских услуг и применение авторского алгоритма позволили выявить инструменты, применение которых

оказало положительное влияние на экономики как стран-лидеров в области привлечения иностранных пациентов, так и тех стран, которые по экономическим показателям и состоянию систем здравоохранения близки к Республике Беларусь: а) государственная поддержка – принятие государственных программ в области медицинского туризма, введение медицинской визы, программы по покупке оборудования и инновационных методик лечения, обучение врачей за границей, преференции инвесторам; б) развитие новых форм оказания медицинских услуг – СПА- и велнес-процедур, check-up-программ; в) создание медицинских кластеров; г) наличие симбиоза медицины и индустрии туризма; д) продвижение медицинских услуг через пакеты, включающие не только саму операцию, но и дополнительные услуги.

Считаем, что для увеличения экспорта медицинских услуг в Республике Беларусь целесообразно использовать указанные инструменты, что позволит увеличить экспорт медицинских услуг, повысить качество оказываемых медицинских услуг как иностранным, так и национальным пациентам.

#### Список использованных источников:

1. Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review / N. Lunt [et al.] [Electronic resource] // OECD. – Mode of access: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjktbfffqfHdAhVxqYsKHRuGAosQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.oecd.org%2Fels%2Fhealth-systems%2F48723982.pdf&usg=AOvVaw2dZxk6LX6FUtZOyDJKQUFy>. – Date of access: 08.02.2018.
2. Independent Market Research on the Global Healthcare Services (HCS) Industry: Final Report, 01 June 2012. – Singapore: Frost & Sullivan, 2012. – 90 p.
3. Полоник И. С. Медицинские свободные зоны как направление развития медицинского туризма / И. С. Полоник, В. С. Громова // Новая экономика. – 2017. – № 1. – С. 37–40.
4. Траскевич А. Г. Формирование конкурентоспособности санаторно-курортного сегмента туристической индустрии Беларуси: автореф. дис. ... канд. экон. наук: 08.00.05 / А. Г. Траскевич; БГЭУ. – Минск, 2016. – 29 с.
5. Концеал, Е. В. Развитие рынка медицинских услуг в Республике Беларусь: автореф. дис. ... канд. экон. наук: 08.00.05 / Е. В. Концеал; БГЭУ. – Минск, 2012. – 26 с.
6. Надежда Маньшина о медицинском туризме, тенденциях и прогнозах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <[https://dr-manshina.blogspot.com.by/2015/05/blog-post\\_97.html](https://dr-manshina.blogspot.com.by/2015/05/blog-post_97.html)>. – Дата доступа: 02.02.2018.
7. Беларусь в 2017 году на экспорте медицинских услуг заработала около 43 миллионов долларов // СБ – Беларусь сегодня. – 29.12.2017.
8. Давыдзенка А. Л. Малая эканоміка і асноўныя падыходы да яе вызначэння / А. Л. Давыдзенка // Вес. Беларус. дзярж. пед. ун-та. – 2007. – № 3. – С. 80–83.
9. Goods and Services (BPM6): Exports and imports of goods and services, annual, 2005–2017 [Electronic resources] // United Nations Conference on Trade and Development. – Mode of access: <<http://unctadstat.unctad.org/wds/TableViewer/tableView.aspx?ReportId=89795>>. – Date of access: 08.02.2018.
10. Доклад о человеческом развитии 2015: Труд во имя человеческого развития: резюме [Electronic resource] // Human Development Reports – Режим доступа: <[http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr15\\_standalone\\_overview\\_ru.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr15_standalone_overview_ru.pdf)>. – Дата доступа: 21.11.2017.
11. Overall efficiency in all WHO member states [Electronic resource] // – Mode of access: <<http://www.who.int/healthinfo/paper30.pdf>>. – Date of access: 14.10.2018/
12. Милашевич Е. А. Экспорт медицинских услуг Беларуси: тенденции развития и направления стимулирования / Е. А. Милашевич. – Минск, Беларус. навука, 2017. – 198 с.

#### References:

1. Lunt N. [et al.]. (2015). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review. Retrieved from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjktbfffqfHdAhVxqYsKHRuGAosQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.oecd.org%2Fels%2Fhealth-systems%2F48723982.pdf&usg=AOvVaw2dZxk6LX6FUtZOyDJKQUFy>.
2. Independent Market Research on the Global Healthcare Services (HCS) Industry: Final Report. (2012). *Singapore: Frost & Sullivan*.
3. Polonik, I. S. (2017). Meditsinskie svobodnye zony kak napravlenie razvitiya meditsinskogo turizma. *Novaya ekonomika (New economy), 1*, 37–40 (in Russ).
4. Traskevich, A. G. (2016). Formirovanie konkurentosposobnosti sanatorno-kurortnogo segmenta turisticheskoy industrii Belarusi: avtoref. dis. ... kand. ekon. nauk: 08.00.05. *Minsk, BGEU* (in Russ).
5. Kontseal, E. V. (2012). Razvitie rynka meditsinskikh uslug v Respublike Belarus': avtoref. dis. ... kand. ekon. nauk: 08.00.05. *Minsk, BGEU* (in Russ).
6. Nadezhda Man'shina o meditsinskom turizme, tendentsiyakh i prognozakh. (2015). Retrieved from: [https://dr-manshina.blogspot.com.by/2015/05/blog-post\\_97.html](https://dr-manshina.blogspot.com.by/2015/05/blog-post_97.html) (in Russ).
7. Belarus' v 2017 godu na eksporte meditsinskikh uslug zarabotala okolo 43 millionov dollarov. (29.12.2017). *SB – Belarus' segodnya (Soviet Belarus – Belarus today)* (in Russ).

8. Davydzhenka, A. L. (2007). Malaya ekanomika i asnoŭnyya padykhody da yae vyznachennya. *Vesti Belaruskaga dzjarzhajnaaga pedagagithnaga universiteta (Conduct the Belarusian State Pedagogical University)*, 3, 80–83 (in Beloruss).
9. Goods and Services (BPM6). (2005–2017). Exports and imports of goods and services, annual. United Nations Conference on Trade and Development. Retrieved from: <<http://unctadstat.unctad.org/wds/TableViewer/tableView.aspx?ReportId=89795>>.
10. Doklad o chelovecheskom razvitii 2015: Trud vo imya chelovecheskogo razvitiya: rezyume (2016). Human Development Reports. Retrieved from: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr15\\_standalone\\_overview\\_ru.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr15_standalone_overview_ru.pdf) (in Russ).
11. Overall efficiency in all WHO member states. (2000). Retrieved from: <<http://www.who.int/healthinfo/paper30.pdf>>.
12. Milashevich, E. A. (2017). Eksport meditsinskikh uslug Belarusi: tendentsii razvitiya i napravleniya stimulirovaniya. *Belaruskaya navuka* (in Russ).

**MILASHEVICH Elena Aleksandrovna,**  
Leading Researcher State Scientific Institution  
The Institute of Economics,  
National Academy of Sciences of Belarus,  
Minsk, Republic of Belarus  
ie1202@tut.by

### **RANKING ALGORITHM AS A TOOL FOR DETERMINING EFFICIENT PRACTICES FOR ATTRACTING FOREIGN PATIENTS**

**Abstract.**

**Introduction.** *Identifying the most effective export support tools that are appropriate for developing medical tourism in the Republic of Belarus.*

**Purpose** is to identify countries that are close to the indicators of the Republic of Belarus in terms of economic potential, level of development of the health care system.

**Methods** - economic and statistical analysis and comparative method.

**Results** - a generalized algorithm was developed and tested, which allows to select countries that are close in terms of economic indicators and the state of health care systems to indicators of the Republic of Belarus. At the first stage of the algorithm, economic indicators were used - the ratio of the population of the country to the population of the United States, the share of the gross domestic product (GDP) of the country in world GDP, export quota; at the second stage, indicators characterizing the development of the health system of the countries were used: The human development index, the World Health Organization's ranking, taking into account indicators of life expectancy and mortality, availability and equality of receiving medical care, provision of hospital beds and medical staff, the share of health expenditures in the country's GDP.

**Originality.** *Ranking made it possible to identify countries that are close in terms of economic indicators and the state of health systems to indicators of the Republic of Belarus: Cuba, Czech Republic, Greece, Hungary, Jamaica, Kazakhstan, Lithuania, Panama, Poland, Thailand. This makes it possible to use in the Republic of Belarus foreign experience of attracting foreign patients not only on the basis of studying the tools and mechanisms to stimulate the export of medical services in leading countries in attracting foreign patients (the USA, Germany, Israel, Switzerland), but also those countries indicators and health systems are close to the Republic of Belarus. This is necessary to understand what will happen in the Republic of Belarus with the use of similar export promotion tools.*

**Conclusion.** *The use of the author's algorithm allowed us to identify tools to support the export of medical services that are appropriate to use in the Republic of Belarus: state support is needed for the export of medical services in Belarus in the form of adopting programs for the development of medical tourism; attracting patients with new forms of medical services (SPA and wellness procedures, check-up programs); creating medical clusters; the development and active promotion in the international markets of the symbiosis of medicine and the tourism industry; promotion of medical services of the Republic of Belarus through packages that include not only the operation itself, but also additional services (hotel accommodation, excursions, leisure activities, other services).*

**Keywords:** *export; medical services; Republic of Belarus; criteria; medical clusters; governmental support; symbiosis of medicine and tourism; packages of services.*

*Одержано редакцією: 09.09.2018  
Прийнято до публікації: 28.09.2018*