

Copyright © 2019 by Sochi State University



Published in the Russian Federation
Sochi Journal of Economy
Has been issued since 2007.
ISSN: 2541-8114
2019, 13(2): 175-190

www.vestnik.sutr.ru



UDC 338.48; 338.61

The Organizational Forms of Development of Medical Tourism in Krasnodar Krai

Nelli A. Saveleva ^{a, *}, Sergej I. Toporov ^b

^a Sochi State University, Russian Federation

^b Open Company "SvodInterneshnl", Russian Federation

Abstract

In presented article organizational structuration of sphere of medical tourism for a segment of medical clinical tourism is executed. Considering features of development of sphere of medicine in Krasnodar territory, five most probable organizational-economic forms of development of medical clinical tourism in region are designated such as the medical centre, hospital, self-supporting division at hospital, the medical centre – polyclinic, the medical centre facilitated. The comparative estimation of organizational-economic forms of development of medical clinical tourism included: 1) definition of the estimated indicators reflecting rationality of organizational-economic forms; 2) an estimation of organizational-economic forms; 3) the comparative analysis of organizational-economic forms. As estimated indicators criteria of an estimation of ability of the organizational-economic form were used to realize key factors of success in sphere of medical clinical tourism. Following key factors of success have been revealed: material base (an Olympic heritage), inflow to region of shots of high medical qualification, service, effective advancement, sanatorium base. The analysis of ability of organizational-economic forms of development of medical clinical tourism to realization of key factors of success of the given sphere has shown that on set КФУ the medical centre facilitated is in the lead, further almost identical positions occupy the medical centre and self-supporting division at hospital, on the third position there is a medical centre-polyclinic. Such organizational-economic form, as hospital has shown the least efficiency. Application of the designated progressive organizational-economic forms of development of medical clinical tourism will promote effective development of medical tourism in region and to increase of level of competitiveness of the national medical organizations.

Keywords: medical tourism, the organizational form, key factors of success, an estimation.

1. Введение

В современных условиях Российской Федерации при обеспечении экономического роста национальной экономики повышается значение сферы услуг в целом и туристской отрасли, в частности (Романов, Григорян, 2015; Сердюкова и др., 2016; Видищева, 2016; Романов и др., 2018). Медицинский туризм для национальной экономики и туристской сферы – явление молодое, но весьма перспективное (Васильева, Селескерова, 2017; Галкин, 2016).

Сегмент медицинского туризма в последние годы в мире демонстрирует опережающие темпы роста в сопоставлении с другими туристскими секторами (Тастанбекова, 2010; Савельева, Бобина, 2018; Малахова, 2010; Артамонова, Богомолова, 2016). Медицинский туризм выделяют в качестве приоритетных направлений развития туризма более

* Corresponding author

E-mail addresses: sochi-nelli@yandex.ru (N.A. Saveleva), topsergej@yandex.ru (S.I. Toporov)

пятидесяти стран мира (Савельева, Бобина, 2018; Ходасевич и др., 2017). В сфере международного медицинского туризма используется практически весь инструментарий глобального маркетинга (Иорданская и др., 2010). Медицинскому туризму уделяется все больше внимания в научной сфере, проводятся специализированные под потребности отрасли научно-практические конференции, форумы, вебинары и т.п. В мире глобальной экономики медицинский туризм обеспечивает более быстрое и инновационное развитие в целом медицины стран (Савельева и др., 2019).

Однако в Российской Федерации сегодня в сфере медицины преобладает выездной туризм, несмотря на высокий уровень развития медицины в стране, наличие высококвалифицированных врачей и прочего медицинского персонала. Одной из основных причин является недостаточно высокий уровень сервиса, а также отсутствие должного внимания к сфере медицинского туризма (Савельева, Шишова, 2018).

В этой связи особую актуальность приобретают вопросы организационного структурирования в сфере медицинского туризма.

2. Материалы и методы

В данной статье приведены результаты анализа и моделирования организационных форм развития медицинского туризма в Краснодарском крае. В статье использовались способы теоретического и организационного анализа, графической интерпретации данных, контент-анализа, экспертных оценок.

3. Обсуждение

Организационное структурирование сферы медицинского туризма выполнено нами для сегмента медицинского клинического туризма.

Учитывая особенности развития сферы медицины в Краснодарском крае, нами были обозначены пять наиболее вероятных организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма в регионе. Среди них:

1. Медицинский центр.
2. Больница.
3. Хозрасчетное подразделение при больнице.
4. Медицинский центр – поликлиника.
5. Медицинский центр облегченный.

Представим более развернутую характеристику каждой организационной формы.

1. Медицинский центр

Данная организационно-экономическая форма предполагает создание и развитие отдельного самостоятельного медицинского центра, оказывающего весь спектр услуг в рамках выбранного направления медицинского туризма. Схематично структура данной организационно-экономической форма представлена на [Рисунке 1](#).



Рис. 1. Медицинский центр

В настоящее время в Краснодарском крае таких центров практически нет. При этом присутствуют небольшие центры, которые организованы по данному принципу, но оказывают медицинские услуги, которые частично могут претендовать на медицинский туризм. В частности, Центр Коновалова в г. Сочи, Стоматологический центр Куликовского.

Это одна из самых капиталоемких организационных форм. Создание подобного центра требует инвестиций в объеме свыше 100 млн. руб.

Медицинский центр может создаваться как коммерческая, так и некоммерческая организация.

Центр в сфере медицинского туризма может создаваться как многопрофильный, так и узкоспециализированный, например, стоматологические услуги, ортопедия, репродукция и т.п.

Такой центр имеет следующие характеристики, во многом обеспечивающие ему конкурентные преимущества:

- оснащен современным медицинским оборудованием;
- использует новинки медицинской техники, что позволяет на ранней стадии диагностировать заболевание и применять эффективные методы лечения;
- использует прогрессивные и уникальные медицинские технологии;
- постоянное отслеживание современных методов лечения и медицинских технологий;
- привлекает к работе высококвалифицированный медицинский персонал;
- предоставляет высокий уровень сервиса;
- индивидуальный подход к пациенту;
- возможность свободного выбора врача;
- высокий уровень оплаты труда медицинских специалистов;
- отсутствие очередей;
- в большей степени проявление сострадания и человеческого внимания к проблемам со здоровьем пациентов и обеспечение быстрого и квалифицированного их лечения;
- предусматривает качественное и вежливое обслуживание пациентов;
- высокий уровень комфорта;
- современный дизайн как внешних, так и внутренних интерьеров;
- концентрация всего процесса оказания медицинской услуги в одном месте;
- возможность комплексного обследования пациентов по соответствующему медицинскому направлению;
- возможность оказания услуг на дому;
- как правило, удобство месторасположения, наличие парковки, хорошая транспортная доступность.

Для небольших медицинских центров целесообразно использование узкой специализации, что позволит при небольшом ресурсном обеспечении добиться высокого качества оказания медицинских услуг и стать экспертами в данном медицинском направлении.

2. Больница

Представляет собой некоммерческое учреждение, оказывающее преимущественно медицинские услуги по системе обязательного медицинского страхования. Для сферы медицинского туризма могут подойти самые крупные, хорошо оснащенные больницы, использующие прогрессивные медицинские технологии и имеющие в штате медицинских специалистов высокой квалификации. Схематично данная организационно-экономическая форма представлена на [Рисунке 2](#).

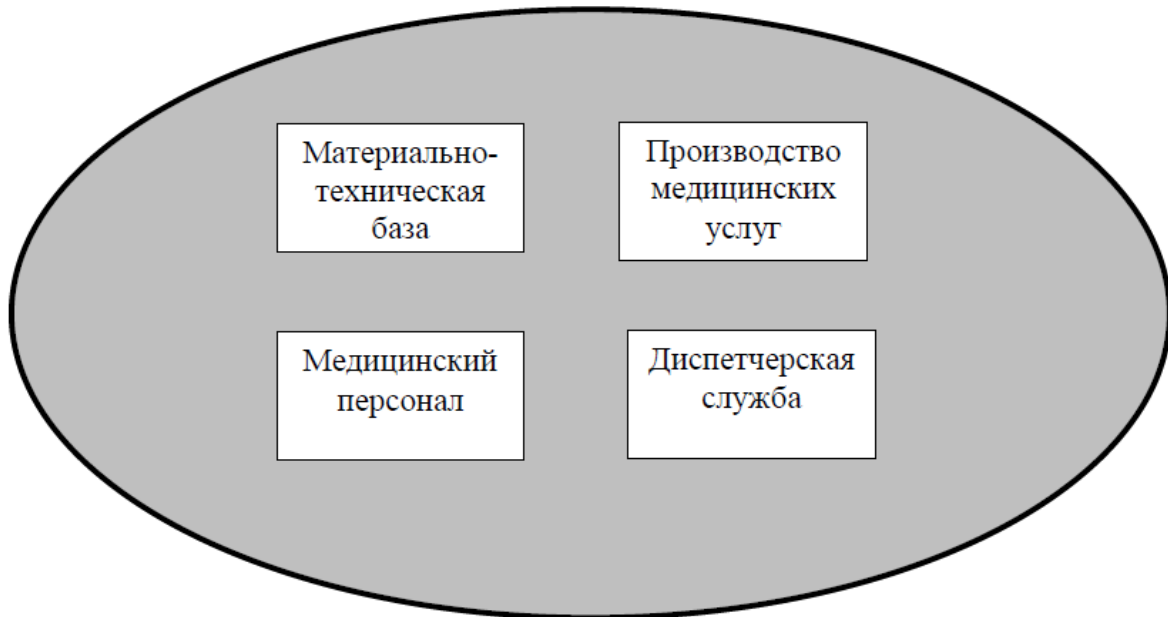


Рис. 2. Больница

С позиции требований сферы медицинского туризма больницы обладают следующими характеристиками:

- высокий уровень оснащенности медицинским оборудованием от диагностического до лечебного и профилактического, реабилитационного;
- максимальная эффективность в экстремальных ситуациях;
- многопрофильность;
- универсальность оказания медицинской помощи;
- достаточно современный уровень используемых медицинских технологий;
- высокий уровень обеспеченности кадрами различных медицинских направлений;
- возможность комплексного лечения и диагностики;
- возможность предоставления высокотехнологичных медицинских услуг.

Важным преимуществом данной организационно-экономической формы является отсутствие необходимости в больших первоначальных инвестициях поскольку уже есть материально-техническая база, кадровые ресурсы и прочие средства, необходимые для оказания услуг медицинского туризма. Могут потребоваться дополнительные средства на организацию специальных палат, набор дополнительного штата обслуживающего персонала в целях повышения уровня комфортности пребывания медицинских туристов в клинике.

В качестве недостатков этой формы можно отметить:

- высокий уровень бюрократических процедур;
- недостаточное финансирование;
- низкая ориентация на оказание коммерческих услуг в силу высокого уровня барьеров поскольку оказание услуг должно быть бесплатным в рамках ОМС;
- высокая загрузка классных специалистов;

- низкий уровень материальной заинтересованности в выполнении коммерческих медицинских услуг;
- достаточно низкий уровень комфортности;
- невысокий уровень отношения к пациентам со стороны персонала больницы;
- слабая восприимчивость к инновациям;
- нехватка медикаментов;
- определенные трудности в осуществлении отдельного бухгалтерского, налогового и статистического учета в организации;
- более интенсивная эксплуатация основных фондов больницы, которое не всегда компенсируется в достаточной степени возмещением внебюджетных средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг;
- трудности в разграничении потоков медицинских туристов и обычных пациентов больницы.

3. Хозрасчетное подразделение при больнице

Данная организационно-экономическая форма предполагает создание при больнице специального коммерческого подразделения, в котором могут работать как специалисты больницы, так и внешние специалисты на условиях совместительства.

При этом должен быть обеспечен достаточно стабильный поток медицинских туристов для организации эффективной и бесперебойной работы хозрасчетного подразделения медицинского туризма, сформирован благоприятный имидж клиники для приема пациентов в рамках медицинского туризма.

Схематично организационно-экономическая форма представлена на [Рисунке 3](#).

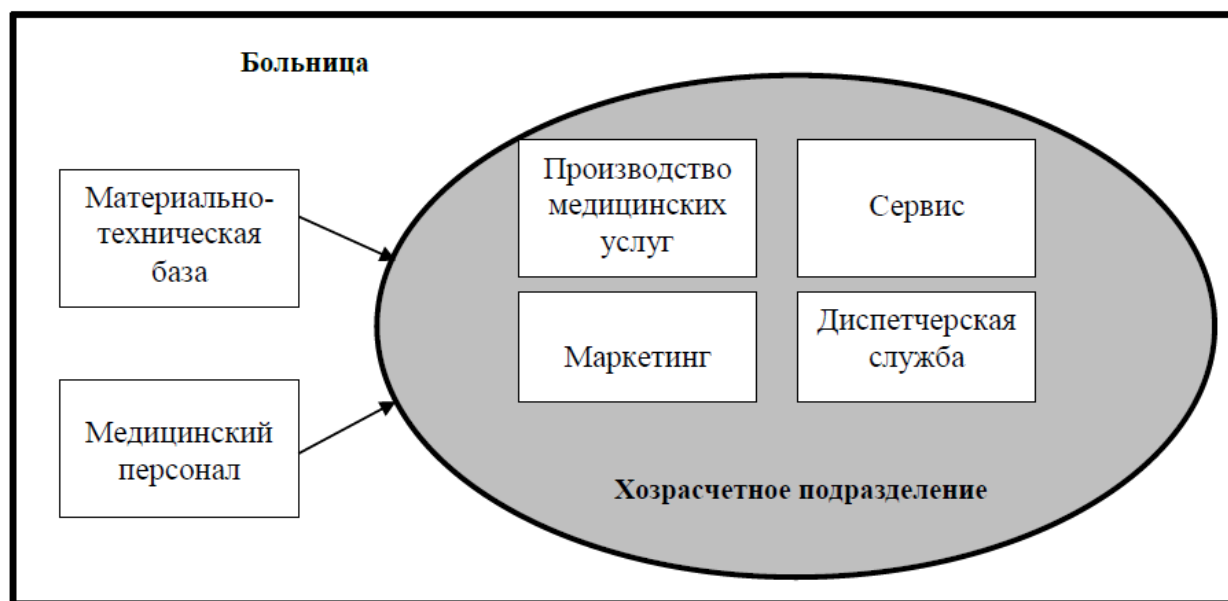


Рис. 3. Хозрасчетное подразделение при больнице

С позиции требований сферы медицинского туризма хозрасчетные подразделения при больницах обладают следующими характеристиками:

- использование ресурсной базы клиники, обеспечивающей высокий уровень оснащенности медицинским оборудованием от диагностического до лечебного и профилактического, реабилитационного;
- максимальная эффективность в экстремальных ситуациях – широкие возможности для реанимации пациентов, хирургического лечения;
- многопрофильность;
- универсальность оказания медицинской помощи;
- достаточно современный уровень используемых медицинских технологий;
- высокий уровень обеспеченности кадрами различных медицинских направлений;
- возможность комплексного лечения и диагностики;
- возможность предоставления высокотехнологичных медицинских услуг;

- достаточно хорошо ведется учет используемых ресурсов именно для оказания медицинских услуг в рамках медицинского туризма;
- нет сложностей с ведением раздельного бухгалтерского, статистического и налогового учета;
- повышение уровня комфортности оказания услуг медицинского туризма и обеспечения повышенного внимания к пациентам.

Важным преимуществом данной организационно-экономической формы является отсутствие необходимости в больших первоначальных инвестициях поскольку уже есть материально-техническая база, кадровые ресурсы и прочие средства, необходимые для оказания услуг медицинского туризма. За пользование ресурсной базой платится арендная плата. Могут потребоваться дополнительные средства на организацию специальных палат, набор дополнительного штата обслуживающего персонала в целях повышения уровня комфортности пребывания медицинских туристов в клинике, управленческого персонала, специалистов в области маркетинговой деятельности.

В качестве недостатков этой формы можно отметить:

- высокий уровень бюрократических процедур;
- недостаточное финансирование;
- высокая загрузка классных специалистов;
- достаточно низкий уровень комфортности;
- слабая восприимчивость к инновациям;
- более интенсивная эксплуатация основных фондов больницы, которое не всегда компенсируется в достаточной степени возмещением внебюджетных средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг.

4. Медицинский центр-поликлиника

Данная организационно-экономическая форма представляет собой организацию облегченного варианта медицинского центра в сфере медицинского туризма, представляющего собой своеобразную поликлинику. В данном медицинском центре осуществляется первичный прием пациентов и диагностирование. Сложные медицинские манипуляции будут оказываться в частном крупном медицинском центре или больнице в рамках кооперации деятельности. При этом медицинский центр будет получать свое комиссионное вознаграждение. Медицинский центр при этом берет на себя широкий спектр маркетинговых функций по привлечению медицинских туристов и установлению объемов и направлений требуемой медицинской помощи.

Схематично данная организационно-экономическая форма представлена на [Рисунке 4](#).



Рис. 4. Медицинский центр-поликлиника

С позиции требований сферы медицинского туризма медицинские центры-поликлиники обладают следующими характеристиками:

- использование ресурсной базы клиники, обеспечивающей высокий уровень оснащенности медицинским оборудованием от диагностического до лечебного и профилактического, реабилитационного;
- максимальная эффективность в экстремальных ситуациях – широкие возможности для реанимации пациентов, хирургического лечения;
- многопрофильность;
- универсальность оказания медицинской помощи;
- достаточно современный уровень используемых медицинских технологий;
- высокий уровень обеспеченности кадрами различных медицинских направлений;
- возможность комплексного лечения и диагностики;
- возможность предоставления высокотехнологичных медицинских услуг.

Важным преимуществом данной организационно-экономической формы является отсутствие необходимости в больших первоначальных инвестициях поскольку по кооперации с крупными частными медицинскими центрами (или больницами) уже есть обеспеченность необходимой материально-технической базой, кадровыми ресурсами и прочими средствами, необходимыми для оказания услуг медицинского туризма. Инвестиции требуются на организацию облегченного варианта медицинского центра, напоминающего собой миниполиклинику. В целях сокращения величины первоначальных инвестиций медицинский центр может располагаться в каком-нибудь частном медицинском центре (по типу, например, клиники «Армед» г. Сочи) или на площадке санатория.

При организации работы по кооперации с больницей могут потребоваться дополнительные средства на выделение специальных палат, набор дополнительного штата обслуживающего персонала в целях повышения уровня комфортности пребывания медицинских туристов в клинике.

В качестве недостатков этой формы при кооперации с больницей можно отметить:

- высокий уровень бюрократических процедур;
- недостаточное финансирование;
- низкая ориентация на оказание коммерческих услуг в силу высокого уровня барьеров, поскольку оказание услуг должно быть бесплатным в рамках ОМС;
- высокая загрузка классных специалистов;
- низкий уровень материальной заинтересованности в выполнении коммерческих медицинских услуг;
- достаточно низкий уровень комфортности;
- невысокий уровень отношения к пациентам со стороны персонала больницы;
- слабая восприимчивость к инновациям;
- нехватка медикаментов;
- определенные трудности в осуществлении раздельного бухгалтерского, налогового и статистического учета в организации;
- более интенсивная эксплуатация основных фондов больницы, которое не всегда компенсируется в достаточной степени возмещением внебюджетных средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг;
- трудности в разграничении потоков медицинских туристов и обычных пациентов больницы.

Данных недостатков лишена организация кооперации с крупным частным медицинским центром. При этом будут реализованы следующие преимущества медицинского центра:

- оснащен современным медицинским оборудованием;
- использует новинки медицинской техники, что позволяет на ранней стадии диагностировать заболевание и применять эффективные методы лечения;
- использует прогрессивные и уникальные медицинские технологии;
- постоянное отслеживание современных методов лечения и медицинских технологий;
- привлекает к работе высококвалифицированный медицинский персонал;
- предоставляет высокий уровень сервиса;
- индивидуальный подход к пациенту;
- возможность свободного выбора врача;
- высокий уровень оплаты труда медицинских специалистов;
- отсутствие очередей;
- в большей степени проявление сострадания и человеческого внимания к проблемам со здоровьем пациентов и обеспечение быстрого и квалифицированного их лечения;
- предусматривает качественное и вежливое обслуживание пациентов;
- высокий уровень комфорта;
- современный дизайн как внешних, так и внутренних интерьеров;
- концентрация всего процесса оказания медицинской услуги в одном месте;
- возможность комплексного обследования пациентов по соответствующему медицинскому направлению;
- возможность оказания услуг на дому;
- как правило, удобство месторасположения, наличие парковки, хорошая транспортная доступность.

Таким образом, при достаточно минимальных первоначальных инвестициях в рамках данной организационно-экономической формы может быть организовано производство услуг медицинского туризма достаточно высокого качества с привлечением современной медицинской базы, медицинских работников достаточно высокой квалификации. Форма обладает возможностями работы с критическими случаями оказания медицинской помощи. Имеется хорошая реанимационная база.

5. Медицинский центр облегченный

Медицинский центр расположен непосредственно в больнице и арендует его операционные и другие материально-технические ресурсы. Является, как правило, структурным подразделением столичной медицинской клиники. По совместительству использует персонал больницы или сторонних работников. Однако ключевой медицинский персонал в рамках медицинского туризма врачей оказывает основную медицинскую помощь пациентам.

Работа облегченного медицинского центра во многом схожа с организационно-правовой формой «хозрасчетное подразделение при больнице». Разница состоит в том, что в данной форме финансовые потоки от коммерческой деятельности перетекают в стороннюю частную медицинскую организацию. Доходы больницы состоят только в получении платы за арендуемые основные фонды.

Реализация организационно-экономической формы «медицинский центр облегченный» затруднена бюрократическими барьерами согласования и разрешительной документации на создании при государственной больнице подобного коммерческого медицинского центра.

Схематично данная организационно-экономическая форма показана на [Рисунке 5](#).

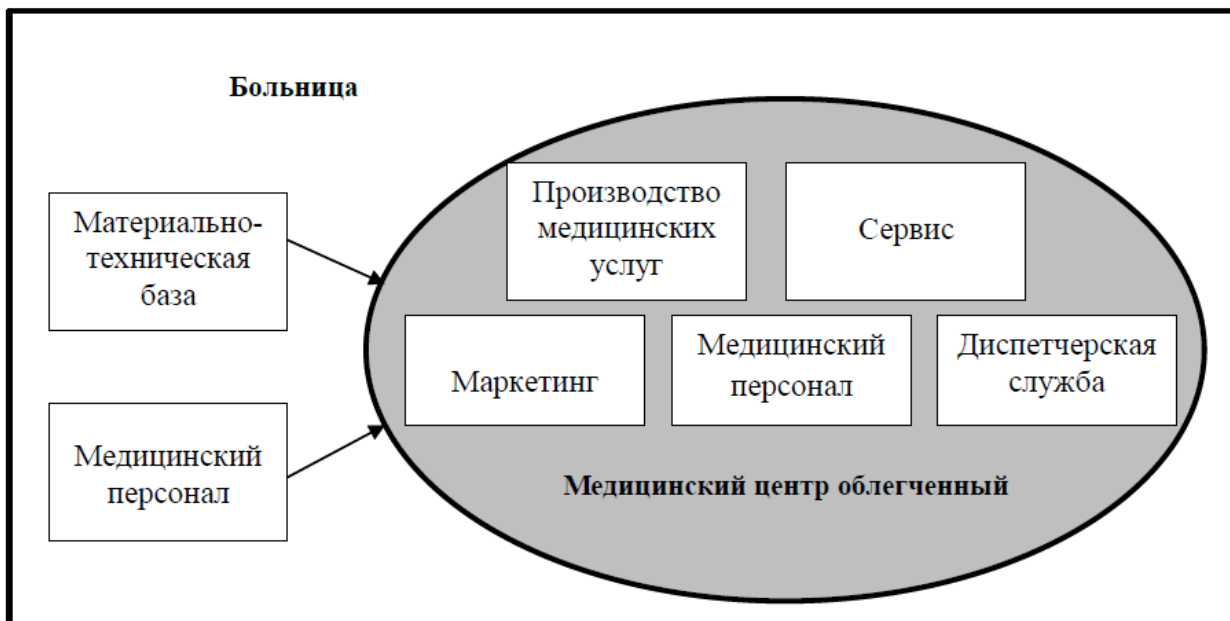


Рис. 5. Медицинский центр облегченный

С позиции требований сферы медицинского туризма облегченные медицинские центры при больницах обладают следующими характеристиками:

- использование ресурсной базы больницы, обеспечивающей высокий уровень оснащённости медицинским оборудованием от диагностического до лечебного и профилактического, реабилитационного;
- максимальная эффективность в экстремальных ситуациях – широкие возможности для реанимации пациентов, хирургического лечения;
- многопрофильность;
- универсальность оказания медицинской помощи;
- достаточно современный уровень используемых медицинских технологий;
- высокий уровень обеспеченности кадрами различных медицинских направлений как собственными, так и имеющимися в больнице;

- возможность комплексного лечения и диагностики;
- возможность предоставления высокотехнологичных медицинских услуг;
- достаточно хорошо ведется учет используемых ресурсов именно для оказания медицинских услуг в рамках медицинского туризма;
- нет сложностей с ведением раздельного бухгалтерского, статистического и налогового учета;
- повышение уровня комфортности оказания услуг медицинского туризма и обеспечения повышенного внимания к пациентам.

Важным преимуществом данной организационно-экономической формы является отсутствие необходимости в больших первоначальных инвестициях поскольку уже есть материально-техническая база, кадровые ресурсы и прочие средства, необходимые для оказания услуг медицинского туризма. За пользование ресурсной базой платится арендная плата. Требуются инвестиции на организацию специальных палат, набор дополнительного штата обслуживающего персонала в целях повышения уровня комфортности пребывания медицинских туристов в клинике, управленческого персонала, специалистов в области маркетинговой деятельности.

В качестве недостатков этой формы можно отметить:

- высокий уровень бюрократических процедур;
- недостаточное финансирование в больнице на поддержание ресурсной базы в актуальном состоянии;
- невысокий уровень комфортности;
- более интенсивная эксплуатация основных фондов больницы, которая не всегда компенсируется в достаточной степени возмещением внебюджетных средств, поступающих от аренды от облегченного медицинского центра.

Сравнительная оценка организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма включала:

- 1) определение оценочных показателей, отражающих рациональность организационно-экономических форм;
- 2) оценка организационно-экономических форм;
- 3) сравнительный анализ организационно-экономических форм.

Степень рациональности организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма устанавливалась с позиции их соответствия требованиям, предъявляемым к такого рода формам организации на основе показателей, отражающих уровень качества организационной формы.

В качестве оценочных показателей нами использовались критерии оценки способности организационно-экономической формы реализовывать ключевые факторы успеха в сфере медицинского клинического туризма.

Создание организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма должно обеспечивать хорошие условия развития этой сферы деятельности, наилучшим образом осваивать ее ключевые факторы успеха.

Выявление ключевых факторов успеха сферы медицинского клинического туризма Краснодарского края осуществлено с использованием метода экспертных оценок.

Ключевые факторы успеха – это набор факторов-детерминантов успеха данной сферы бизнеса. На этапе предварительного тестирования экспертов к числу потенциальных ключевых факторов успеха сферы медицинского клинического туризма Краснодарского края были экспертами были отнесены:

1. Материально-техническая база (олимпийское наследие).
2. Приток в регион кадров высокой медицинской квалификации.
3. Сервис.
4. Бренд г. Сочи и других курортов Черноморского побережья.
5. Наличие государственной поддержки идеи создания и развития медицинского туризма в регионе.
6. Наличие факторов природной медицинской рекреации, мягкий климат в период межсезонья (осень – зима).
7. Эффективное продвижение.
8. Санаторно-курортная база.

Далее с использованием метода экспертных оценок на основе процедуры ранжирования были выявлены наиболее значимые ключевые факторы успеха сферы медицинского туризма Краснодарского края:

- материально-техническая база (олимпийское наследие);
- приток в регион кадров высокой медицинской квалификации;
- сервис;
- эффективное продвижение.
- санаторно-курортная база.

Далее на основе использования метода экспертных оценок произведена оценка каждой организационной формы с позиции реализации ключевых факторов успеха сферы медицинского клинического туризма Краснодарского края.

Оценка способности организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма к реализации ключевых факторов успеха данной сферы выполнена с использованием четырехбалльной шкалы:

- 0 баллов – нулевая способность;
- 1 балл – низкая;
- 2 балла – средняя;
- 3 балла – высокая;
- 4 балла – очень высокая.

Оценка каждой организационно-экономической формы производилась по отдельности относительно каждого выявленного наиболее значимого ключевого фактора успеха этой сферы.

Сравнительная оценка способности организационно-экономических форм развития сферы медицинского клинического туризма реализовать ключевые факторы успеха выполнена в [Таблице 1](#).

Таблица 1. Сравнительная оценка способности организационно-экономических форм развития сферы медицинского клинического туризма реализовать ключевые факторы успеха в баллах

Ключевые факторы успеха	Номер организационно-экономической формы				
	1	2	3	4	5
1) Материально-техническая база	3,5	3,5	3	2,8	3,6
2) Приток в регион кадров высокой медицинской квалификации	3,7	2,6	3	3,4	3,4
3) Сервис	3,5	1,5	3,6	2,9	3,3
4) Эффективное продвижение	3,7	0	3,7	3,1	3,7
5) Санаторно-курортная база	1,7	0	2,7	2,3	3,7
Сумма баллов	16,1	7,6	16	14,5	17,7
Средняя оценка	3,22	1,52	3,2	2,9	3,54
Примечание. Номера организационно-экономических форм: 1. Медицинский центр. 2. Больница. 3. Хозрасчетное подразделение при больнице. 4. Медицинский центр – поликлиника. 5. Медицинский центр облегченный.					

Анализ способности организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма к реализации ключевых факторов успеха данной сферы показал, что по совокупности КФУ лидирует медицинский центр облегченный, далее почти одинаковые позиции занимают медицинский центр и хозрасчетное подразделение при больнице, на третьей позиции находится медицинский центр-поликлиника. Наименьшую эффективность показала такая организационно-экономическая форма, как больница.

Проанализируем эффективность организационно-экономических форм в отношении отдельно взятых ключевых факторов успеха.

В реализации такого ключевого фактора успеха, как материально-техническая база наивысшую эффективность имеют медицинский центр, больница, медицинский центр облегченный.

В реализации ключевого фактора успеха «Приток в регион кадров высокой медицинской квалификации» наибольшую способность имеют организационно-экономические формы: медицинский центр, медицинский центр-поликлиника, медицинский центр облегченный.

В реализации ключевого фактора успеха «Сервис» эффективны такие организационно-экономические формы, как хозрасчетное подразделение, медицинский центр и медицинский центр облегченный.

В реализации ключевого фактора успеха «Эффективное продвижение» успех могут обеспечить следующие организационно-экономические формы: медицинский центр, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр облегченный.

В реализации ключевого фактора успеха «Санаторно-курортная база» рациональными могут считаться организационно-экономические формы медицинский центр облегченный, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр-поликлиника.

Результаты сравнительной оценки организационно-экономических форм развития клинического медицинского туризма показаны в [Таблице 2](#) и на [Рисунке 6](#).

Таблица 2. Данные сравнительной оценки организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма

Параметры	Номер организационно-экономической формы				
	1	2	3	4	5
Средняя балльная оценка способности формы реализовывать ключевые факторы успеха	3,22	1,52	3,2	2,9	3,54
Место	2	5	3	4	1



Рис. 6. Сравнительная оценка организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма

Данные сравнительной оценки организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма показали целесообразность применения в практической деятельности в целях эффективного решения проблем, стоящих перед сферой медицинского туризма, таких организационных форм, как медицинский центр облегченный, медицинский центр, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр-поликлиника.

4. Результаты

Организационное структурирование сферы медицинского туризма выполнено нами для сегмента медицинского клинического туризма.

Учитывая особенности развития сферы медицины в Краснодарском крае, нами были обозначены пять наиболее вероятных организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма в регионе. Среди них медицинский центр, больница, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр – поликлиника, медицинский центр облегченный.

Сравнительная оценка организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма включала определение оценочных показателей, отражающих рациональность организационно-экономических форм; оценку организационно-экономических форм, сравнительный анализ организационно-экономических форм.

В качестве оценочных показателей нами использовались критерии оценки способности организационно-экономической формы реализовывать ключевые факторы успеха в сфере медицинского клинического туризма, в качестве которых выступили материально-техническая база (олимпийское наследие); приток в регион кадров высокой медицинской квалификации; сервис; эффективное продвижение; санаторно-курортная база.

Анализ способности организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма к реализации ключевых факторов успеха данной сферы показал, что по совокупности КФУ лидирует медицинский центр облегченный, далее почти одинаковые позиции занимают медицинский центр и хозрасчетное подразделение при больнице, на третьей позиции находится медицинский центр-поликлиника. Наименьшую эффективность показала такая организационно-экономическая форма, как больница.

5. Заключение

Данные сравнительной оценки организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма показали целесообразность применения в практической деятельности в целях эффективного решения проблем, стоящих перед сферой медицинского туризма, таких организационных форм, как медицинский центр облегченный, медицинский центр, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр-поликлиника.

Применение обозначенных прогрессивных организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма будет способствовать эффективному развитию медицинского туризма в регионе и повышению уровня конкурентоспособности отечественных медицинских организаций.

6. Благодарности

Статья написана по результатам исследований, выполненных по гранту № 19-410-230059p_a Российского фонда фундаментальных исследований.

Литература

Артамонова, Богомолова, 2016 – Артамонова Г.В., Богомолова Н.Д. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении. Психология управления. Часть 2. Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006. 72 с.

Васильева, Селескерова, 2017 – Васильева С.О., Селескерова Е.Ф. Медицинский туризм // «Медицинские интернет-конференции». 2017. [Электронный ресурс]. URL: <https://medconfer.com/node/11863> (дата обращения: 11.11.2018).

Видищева, 2013 – Видищева Е.В. Проблемы и перспективы устойчивого развития г. Сочи как туристского центра мирового уровня // Курортно-рекреационный комплекс в системе регионального развития: инновационные подходы, 2013. № 1. С. 110-115.

Галкин, 2016 – *Галкин В.В.* Медицинский туризм как сфера бизнеса [Электронный ресурс]. 2011. [Электронный ресурс]. URL: <http://vadim-galkin.ru/articles/medical-business/medical-tourism/> (дата обращения: 20.05.2017).

Иорданская и др., 2010 – *Иорданская Н.А., Носкова В.А., Поздеева Т.В.* Маркетинг в здравоохранении. Нижний Новгород: Изд-во НГМА, 2010.

Малахова, 2010 – *Малахова Н.Г.* Маркетинг в здравоохранении. Ростов-на-Дону: Феникс, 2010.

Романов и др., 2018 – *Романов С.М., Романова Л.М., Савельева Н.А.* Анализ туристского рынка Краснодарского края и тенденции его развития // *Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление*, 2018. № 9 (100). С. 43-48.

Романов, Григорян, 2015 – *Романов С.М., Григорян Ц.О.* Регулирование туристской деятельности в Краснодарском крае // *Вестник национальной академии туризма*. 2015. № 2 (34). С. 44-49.

Савельева и др., 2018 – *Савельева Н.А., Коваленкова О.Г., Симонян Т.В.* Анализ рынка медицинских услуг Южного федерального округа и тенденции его развития // *Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление*, 2018. № 10 (101). С. 26-33.

Савельева и др., 2019 – *Савельева Н.А., Коваленкова О.Г., Симонян Т.В.* Современные тенденции развития сферы медицинских услуг на примере Северо-Кавказского федерального округа // *Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление*, 2019. № 1 (104). С. 13-18.

Савельева, Бобина, 2018 – *Савельева Н.А., Бобина Н.В.* Анализ предложения на рынке медицинских услуг Южного федерального округа // «Социальные, экономические, технологические и экологические аспекты устойчивого развития регионов России»: Сборник научных статей Всероссийской научной конференции, посвященной 30-летию СНИЦ РАН и СГУ, Сочи, 23.10.2018-26.10.2018. Сочи: ИП Кривлякин С.П., типография «Оптима», 2018. С. 76-81.

Савельева, Шишова, 2018 – *Савельева Н.А., Шишова К.И.* Анализ здравоохранения Краснодарского края // *News of science and education*, 2018. № 5, Vol. 1. С. 9-14.

Сердюкова и др., 2016 – *Сердюкова Н.К., Романова Л.М., Сердюков Д.А.* Оценка эффективности продвижения турпродукта курортов Краснодарского края // *Интернет-журнал Науковедение*, 2016. Т.8. №4(35). С. 36-40.

Тастанбекова, 2010 – *Тастанбекова О.Ш.* Медицинский туризм: история развития, сущность и основные составляющие // *Международное периодическое научное издание «International Scientific and Practical Conference «WORLD SCIENCE»*. 2016. №10(14). [Электронный ресурс]. URL: <http://ws-conference.com/archive/1721.pdf> (дата обращения: 11.05.2018).

Ходасевич и др., 2017 – *Ходасевич Л.С., Романов С.М., Полякова А.В., Мальшев А.А.* Медико-биологическая эффективность спортивно-оздоровительного туризма молодежи // *Экология человека*, 2017. № 1. С. 9-18.

References

Artamonova, Bogomolova, 2016 – *Artamonova G.V., Bogomolova N.D.* (2016). Menedzhment i marketing v zdravookhraneni [Management and marketing in health care]. *Psikhologiya upravleniya. Chast' 2*. Kemerovo: Kemerovskaya gosudarstvennaya meditsinskaya akademiya, 72 p. [in Russian]

Galkin, 2016 – *Galkin V.V.* (2016). Meditsinskii turizm kak sfera biznesa [Medical tourism as a business area]. [Elektronnyi resurs]. URL: <http://vadim-galkin.ru/articles/medical-business/medical-tourism/> (data obrashcheniya: 20.05.2017). [in Russian]

Iordanskaya i dr., 2010 – *Iordanskaya N.A., Noskova V.A., Pozdeeva T.V.* (2010). Marketing v zdravookhraneni [Healthcare marketing]. Nizhnii Novgorod: Izd-vo NGMA. [in Russian]

Khodasevich i dr., 2017 – *Khodasevich L.S., Romanov S.M., Polyakova A.V., Malyshev A.A.* (2017). Mediko-biologicheskaya effektivnost' sportivno-ozdorovitel'nogo turizma molodezhi [Medico-biological effectiveness of sports tourism for young people]. *Ekologiya cheloveka*, № 1. pp. 9-18. [in Russian]

Malakhova, 2010 – *Malakhova N.G.* (2010). Marketing v zdravookhraneni [Healthcare marketing.]. Rostov-na-Donu: Feniks. [in Russian]

Romanov, Grigoryan, 2015 – Romanov S.M., Grigoryan Ts.O. (2015). Regulirovanie turistskoi deyatel'nosti v Krasnodarskom krae [Regulation of tourist activities in the Krasnodar Territory]. *Vestnik natsional'noi akademii turizma*, № 2 (34). pp. 44-49. [in Russian]

Romanov i dr., 2018 – Romanov S.M., Romanova L.M., Savel'eva N.A. (2018). Analiz turistskogo rynka Krasnodarskogo kraia i tendentsii ego razvitiya [Analysis of the tourist market of the Krasnodar Territory and its development trends]. *Nauka i obrazovanie: khozyaistvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie*, № 9 (100). pp. 43-48. [in Russian]

Savel'eva, Bobina, 2018 – Savel'eva N.A., Bobina N.V. (2018). Analiz predlozheniya na rynke meditsinskikh uslug Yuzhnogo federal'nogo okruga [Analysis of the supply of medical services in the Southern Federal District]. «Sotsial'nye, ekonomicheskie, tekhnologicheskie i ekologicheskie aspekty ustoichivogo razvitiya regionov Rossii»: *Sbornik nauchnykh statei Vserossiiskoi nauchnoi konferentsii, posvyashchennoi 30-letiyu SNITs RAN i SGU, Sochi, 23.10.2018-26.10.2018*. Sochi: IP Krivlyakin S.P., tipografiya «Optima», 2018. S. 76-81.

Savel'eva i dr., 2018 – Savel'eva N.A., Kovalenkova O.G., Simonyan T.V. (2018). Analiz rynka meditsinskikh uslug Yuzhnogo federal'nogo okruga i tendentsii ego razvitiya [Analysis of the medical services market of the Southern Federal District and its development trends]. *Nauka i obrazovanie: khozyaistvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie*, № 10 (101). pp. 26-33. [in Russian]

Savel'eva i dr., 2018 – Savel'eva N.A., Shishova K.I. (2018). Analiz zdavookhraneniya Krasnodarskogo kraia [Analysis of the health of the Krasnodar Territory]. *News of science and education*, № 5, Vol. 1. pp. 9-14. [in Russian]

Savel'eva i dr., 2019 – Savel'eva N.A., Kovalenkova O.G., Simonyan T.V. (2019). Sovremennye tendentsii razvitiya sfery meditsinskikh uslug na primere Severo-Kavkazskogo federal'nogo okruga [Modern trends in the development of medical services on the example of the North Caucasus Federal District]. *Nauka i obrazovanie: khozyaistvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie*, № 1 (104). pp. 13-18. [in Russian]

Serdyukova i dr., 2016 – Serdyukova N.K., Romanova L.M., Serdyukov D.A. (2016). Otsenka effektivnosti prodvizheniya turprodukta kurortov Krasnodarskogo kraia [Evaluation of the effectiveness of promotion of tourist products of resorts of the Krasnodar Territory]. *Internet-zhurnal Naukovedenie*, T.8, №4(35). pp. 36-40. [in Russian]

Tastanbekova, 2010 – Tastanbekova O.Sh. (2010). Meditsinskii turizm: istoriya razvitiya, sushchnost' i osnovnye sostavlyayushchie [Medical tourism: the history of development, the nature and the main components]. *Mezhdunarodnoe periodicheskoe nauchnoe izdanie «International Scientific and Practical Conference «WORLD SCIENCE»*. №10(14). [Elektronnyi resurs]. URL: <http://ws-conference.com/archive/1721.pdf> (data obrashcheniya: 11.05.2018). [in Russian]

Vasil'eva, Seleskerova, 2017 – Vasil'eva S.O., Seleskerova E.F. (2017). Meditsinskii turizm [Medical tourism]. «Meditsinskie internet-konferentsii». 2017. [Elektronnyi resurs]. URL: <https://medconfer.com/node/11863> (data obrashcheniya: 11.11.2018). [in Russian]

Vidishcheva, 2013 – Vidishcheva E.V. (2013). Problemy i perspektivy ustoichivogo razvitiya g. Sochi kak turistskogo tsentra mirovogo urovnya [Problems and prospects for sustainable development of Sochi as a world-class tourist center]. *Kurortno-rekreatsionnyi kompleks v sisteme regional'nogo razvitiya: innovatsionnye podkhody*, № 1. pp. 110-115. [in Russian]

УДК 338.48; 338.61

Организационные формы развития медицинского туризма в Краснодарском крае

Нелли Александровна Савельева ^{a, *}, Сергей Иванович Топоров ^b

^a Сочинский государственный университет, Российская Федерация

^b ООО «СводИнтернешнл», Российская Федерация

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: sochi-nelli@yandex.ru (Н.А. Савельева), topsergej@yandex.ru (С.И. Топоров)

Аннотация. В представленной статье выполнено организационное структурирование сферы медицинского туризма для сегмента медицинского клинического туризма. Учитывая особенности развития сферы медицины в Краснодарском крае, обозначены пять наиболее вероятных организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма в регионе: медицинский центр, больница, хозрасчетное подразделение при больнице, медицинский центр – поликлиника, медицинский центр облегченный. Сравнительная оценка организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма включала: 1) определение оценочных показателей, отражающих рациональность организационно-экономических форм; 2) оценку организационно-экономических форм; 3) сравнительный анализ организационно-экономических форм. В качестве оценочных показателей использовались критерии оценки способности организационно-экономической формы реализовывать ключевые факторы успеха в сфере медицинского клинического туризма. Были выявлены следующие ключевые факторы успеха: материально-техническая база (олимпийское наследие), приток в регион кадров высокой медицинской квалификации, сервис, эффективное продвижение, санаторно-курортная база. Анализ способности организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма к реализации ключевых факторов успеха данной сферы показал, что по совокупности КФУ лидирует медицинский центр облегченный, далее почти одинаковые позиции занимают медицинский центр и хозрасчетное подразделение при больнице, на третьей позиции находится медицинский центр-поликлиника. Наименьшую эффективность показала такая организационно-экономическая форма, как больница. Применение обозначенных прогрессивных организационно-экономических форм развития медицинского клинического туризма будет способствовать эффективному развитию медицинского туризма в регионе и повышению уровня конкурентоспособности отечественных медицинских организаций.

Ключевые слова: медицинский туризм, организационная форма, ключевые факторы успеха, оценка.