ВОПРОСЫ УПРАВЛЕНИЯ

А. А. Костанян[1]
МГУ имени М. В. Ломоносова (Москва, Россия)

УДК 338; 339

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ ВЫЕЗДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Статья посвящена изучению особенностей поведения медицинских туристов как междисциплинарного объекта исследования (на примере Московского региона). Представлен обзор исследований глобального рынка медицинского туризма, предложена классификация видов медицинских туристических поездок с позиции потребностей потребителя. Выявлены драйверы развития медицинского туризма в развивающихся странах (на примере индийского опыта). Сформулирована концептуальная модель формирования общего уровня удовлетворенности медицинских туристов как потребителей комбинированной туристической и медицинской услуги. В партнерстве с московскими агентствами медицинского туризма проведен эмпирический анализ по оценке факторов потребительского поведения выезжающих на лечение медицинских туристов. Проведенный анализ позволил обосновать релевантность предложенной модели, а также определить ряд отличительных черт сегмента медицинского туризма на основе выявленных особенностей потребительского поведения российских медицинских туристов. Полученные выводы могут быть применены в целях продвижения медицинских туристических дестинаций для российских туристов и формирования соответствующего их потребностям туристического продукта.

Ключевые слова: медицинский туризм, лечебно-оздоровительный туризм, медицинская туристическая дестинация, здравоохранение, потребительское поведение, мотивационные факторы, удовлетворенность, качество обслуживания.

Цитировать статью: *Костанян А. А.* Характеристики потребительского поведения на российском рынке выездного медицинского туризма // Вестник Московского университета. Серия 6. Экономика. — 2020. — № 1. — С. 135–155.

A. A. Kostanyan
Lomonosov Moscow State University (Moscow, Russia)

JEL: I11, I15, M38

CONSUMER BEHAVIOR IN THE RUSSIAN MARKET OF OUTBOUND MEDICAL TOURISM

This paper reviews the behavior of medical tourists as an interdisciplinary object of study (evidence from Moscow region). We first examine the global medical tourism market,

[1] Костанян Ани Асканазовна — к.э.н., экономический факультет МГУ имени М. В. Ломоносова, e-mail: ani.kostanyan@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-5929-2755

offering the classification of medical tourism trips from the perspective of consumer needs. We reveal the drivers for medical tourism development in emerging economies (drawing on India's experience). We construct a conceptual model of overall satisfaction of medical tourists as consumers of combined tourist and medical services. In partnership with Moscow medical tourist agencies we conducted an empirical study to identify the factors of consumer behavior of outbound medical tourists. The analysis makes it possible to substantiate the relevance of the proposed model, as well as to identify a number of distinctive features of the medical tourism segment based on the identified features of Russian medical tourists' behavior. We conclude with the implications to promote medical tourist destinations for Russia's medical tourists and to form a tourism product that fully meets their needs.

Key words: health tourism, Russian market of outbound medical tourism, medical destination, consumer behavior, motivational factors, satisfaction, quality of service.

To cite this document: *Kostanyan A. A.* (2020) Consumer behavior in the Russian market of outbound medical tourism. Moscow University Economic Bulletin, (1), 135–155.

Введение

Медицинский туризм — это актуальная туристическая ниша, демонстрирующая в настоящее время стремительный рост. В 2017 г. мировой рынок медицинского туризма был оценен в 17 млрд долл. и, по прогнозам, достигнет 35 млрд долл. к 2025 г. [Global health care outlook, 2019]. Растущая популярность сегмента медицинского туризма обусловлена глобальными трендами в социально-демографической и экономической жизни общества, среди которых можно выделить старение населения; развитие транспортной инфраструктуры; рост научно-технического прогресса; процесс урбанизации и, как следствие, повышенный уровень стресса и ухудшение состояния здоровья трудоспособного населения; различия в системах здравоохранения разных стран и пр. Кроме того, медицинский туризм играет важную роль в активизации экономической деятельности в стране, привлечении иностранных инвестиций для развития отрасли здравоохранения, развитии медицинской инфраструктуры.

Особенности процесса принятия решений потребителями на рынке медицинского туризма обусловлены двойственностью оказываемой услуги, в частности, сочетанием ее медицинских и туристических аспектов, что необходимо принимать во внимание при изучении потребительского поведения медицинских туристов. Безусловно, будет различаться поведение медицинских туристов из развитых и из развивающих стран, так как указанные сегменты при совершении медицинских поездок преследуют несколько различные цели: одни — сокращение затрат на оказание медицинской помощи, а другие — расширение спектра и качества оказываемых медицинских услуг. Несмотря на существенный объем научных исследований поведения медицинских туристов в развитых экономиках, а также некоторых развивающихся азиатских странах, недостаточным представ-

ляется изучение опыта российских медицинских туристов, выезжающих на лечение за рубеж.

Таким образом, целью данного исследования является выявление особенностей процесса принятия решений и формирования общего уровня удовлетворенности у потребителей на выездном рынке медицинского туризма в России. Для достижения поставленной цели были проанализированы подходы российских и зарубежных исследователей к пониманию трендов и особенностей мирового рынка медицинского туризма, выявлены ключевые факторы успеха в развитии медицинского туризма на развивающихся рынках, способствующие формированию и продвижению медицинских туристических дестинаций, а также на примере московского рынка выездного медицинского туризма с помощью инструментов статистического анализа обоснованы факторы, определяющие особенности поведения и процесса принятия решений медицинскими туристами на данном рынке.

Статья имеет следующую структуру: первая часть посвящена обзору релевантных научных исследований по специфике рынка медицинского туризма и анализу наиболее успешного опыта развивающихся стран по формированию медицинских туристических дестинаций для международных потребителей (на примере Индии), вторая часть освещает теоретические подходы к изучению потребительского поведения медицинских туристов, в частности процесс принятия решений и формирование общего уровня удовлетворенности, в третьей части представлены основные результаты проведенного эмпирического исследования с применением рассмотренных ранее теоретических подходов к московскому рынку выездного медицинского туризма. Заключительная часть статьи содержит выводы, обсуждение полученных результатов, а также оценку ограничений и возможностей для будущих исследований.

Мировой рынок медицинского туризма: теоретические аспекты и успешный опыт развивающихся стран по формированию медицинских туристических дестинаций

Анализ периодической русскоязычной и иностранной научной литературы в глобальных базах данных по соответствующей тематике позволил выявить несколько ключевых направлений исследований.

1. Группа исследований, посвященных маркетингу медицинских туристических дестинаций и менеджменту международного пациентопотока в условиях глобализации.

В основном маркетинг медицинских туристических дестинаций и их продвижение представлены в работах по изучению азиатского опыта медицинского туризма как одного из наиболее активно развивающихся. В частности, объектом исследований чаще всего выступает рынок международных медицинских услуг в Индии, Малайзии, Таиланде [Crooks et al.,

2011]. Исследователи оценивают маркетинговые особенности медицинского туризма и способы эффективного продвижения данного вида услуг в условиях глобализации. Кроме того, рассматриваются вопросы оценки глобального рынка медицинского турима в количественном и денежном выражении [Horowitz, Rosensweig, 2007; Изгарев, Изгарева, 2018].

2. Группа исследований, посвященных классификации, описанию различных видов медицинского туризма и качеству медицинского сервиса.

В научной литературе встречаются различные термины, обозначающие виды туризма с медицинскими целями. В случае применения термина «медицинский туризм» (medical tourism) подразумевается оказание пациенту высокотехнологичной медицинской помощи (в большинстве случаев оперативные вмешательства) с использованием новейшего медицинского оборудования в условиях стационарного пребывания. Медицинский отдых (wellness tourism) связан скорее с профилактикой определенных заболеваний, нежели с их лечением, и включает в себя реабилитацию, посещение экологически благоприятных дестинаций и пр. [Veselova, 2017].

В некоторых исследованиях выделяется термин «оздоровительный туризм» (health tourism), который подразумевает организованный туристический выезд за пределы постоянного места проживания для улучшения состояния здоровья или восстановления, а также в целях укрепления психоэмоционального состояния [Лядова, 2017].

Исследования по качеству медицинского сервиса также составляют большую долю, так как этот фактор является одним из наиболее важных в общем уровне удовлетворенности пациентов и вносит существенный вклад в развитие конкурентных преимуществ конкретной медицинской туристической дестинации [Prajitmutita et al., 2016].

Для целей данного исследования нами была определена следующая структура видов путешествий с медицинскими целями (табл. 1).

Таблица 1

Структура видов путешествий с медицинскими целями

Медицинский туризм (medical tourism)	Лечебно-оздоровительный туризм (health tourism)	Медицинский отдых (wellness tourism)
Хирургия	СПА	Экотуризм
Пластическая хирургия	Йога	Природный туризм
Предоставление высокотехнологичной медицинской помощи	Ароматерапия	Сельский туризм
	Борьба с лишним весом	
	Реабилитация	

Источник: составлено автором.

3. Группа исследований, посвященных организационно-управленческим проблемам, связанным с оказанием медицинских услуг на международном уровне.

Исследования, отнесенные к данной группе, касаются прежде всего воздействия медицинского туризма на национальную систему здравоохранения принимающих стран [Connell, 2006; Hanefeld et al., 2014]. Указанные исследования актуализируют не только возможности для привлечения высококвалифицированных медицинских специалистов и генерации прямых инвестиций в страну, но и проблемы, связанные с необходимостью совершенствования нормативно-правового регулирования оказания медицинской помощи в транснациональных масштабах, повышения контроля качества оказываемой иностранными поставщиками медицинской помощи [Мулихов, Куцевол, 2012].

4. Группа исследований, посвященных этическим аспектам оказания медицинской помощи.

Данная группа научных работ включает в себя исследования по этике оказания медицинской помощи, доверию к медицинскому специалисту, случаям неэтичной медицинской практики, связанной с трансплантацией человеческих органов или стволовых клеток [Murdoch, Scott, 2010]. Также к данной группе были отнесены исследования, касающиеся различных резонансных методов лечения и практик, осуществляемых в международных медицинских туристических дестинациях, таких как вспомогательная (искусственная) репродукция, суррогатное материнство и репродуктивный туризм [Whittaker, Speier, 2010].

Далее перейдем к характеристике глобального рынка медицинского туризма. Международная торговля медицинскими услугами имеет существенный потенциал в развитии мировой экономики [Loh, 2014], вносит вклад в рост ВВП стран — поставщиков медицинских услуг, позволяет поддерживать положительный торговый баланс, привлекать международные инвестиции в сферу здравоохранения и развивать туризм [Fuchs, 2013; Medical Tourism Magazine, 2018; Гутик, 2016]. Причины активного роста рынка международных медицинских услуг весьма многочисленны, среди них можно выделить старение населения [Молчанов, 2019], возросшую транспортную доступность и мобильность населения, повышенный уровень стресса и ухудшение состояния здоровья вследствие эколого-экономической мировой ситуации у населения трудоспособного возраста, возрастание интереса к собственному здоровью и реализацию самоменеджмента с помощью электронных медицинских устройств и др. [Nesbitt, Palomarez, 2016; World Health Organisation, 2015].

Еще одной важной причиной является различие в уровнях развития национальных систем здравоохранения и стоимости медицинских услуг в различных странах [Мартынов, Прилуков, 2014]. Сравнительная стоимость некоторых медицинских манипуляций в различных странах — поставщиках услуг для медицинских туристов представлена в табл. 2.

Таблица 2

Сравнительная стоимость некоторых медицинских манипуляций для медицинских туристов по состоянию на 2019 г., долл.

Медицинская манипуляция	США	Индия	Южная Корея	Израиль	Таиланд	Сингапур
Аортокоронарное шунтирование	123 000	7 900	26 000	28 000	15 000	17 200
Ангиопластика (замена сосудов сердца)	28 200	5 700	17 700	7 500	4 200	13 400
Замена тазобедренного сустава	40 360	7 200	21 000	36 000	17 000	13 900
Установка зубных имплантов	2 500	900	1 350	1 200	1 720	2 700
Абдоминальные операции	25 000	7 000	10 900	24 000	16 800	13 700
Ринопластика	6 500	2 400	3 900	4 600	3 300	2 200
Хирургия катаракты	3 500	1 500	н/д	3 700	1 800	3 250

Источник: [Compare prices..., 2019].

В целях ранжирования мировых медицинских туристических дестинаций по степени привлекательности используется методология индекса медицинского туризма (Medical Tourism Index — MTI). Индекс MTI является многомерной агрегированной величиной, позволяющей провести оценку медицинских туристических дестинаций по трем ключевым направлениям (всего для расчета индекса анализируется 34 показателя):

- состояние окружающей среды;
- наличие и степень развития медицинской инфраструктуры;
- качество сервиса и технического оснащения.

В соответствии с рейтингом MTI 2016 г. в топ-5 стран (из 41 представленной) по привлекательности медицинских туристических дестинаций входят следующие (см. табл. 3).

Таблица 3

Рейтинг стран по привлекательности медицинских туристических дестинаций по индексу MTI за 2016 г.

№	Страна	Совокупный индекс MTI	Индекс состояния окружающей среды	Индекс наличия и степени развития медицинской инфраструктуры	Индекс качества сервиса и технического оснащения
1	Канада	74,62	78,69	74,14	77,01
2	Великобритания	74,87	77,3	70,38	76,94

Окончание табл. 3

№	Страна	Совокупный индекс MTI	Индекс состояния окружающей среды	Индекс наличия и степени развития медицинской инфраструктуры	Индекс качества сервиса и технического оснащения
3	Израиль	73,91	67,56	72,58	81,6
4	Сингапур	73,56	73,26	70,79	76,63
5	Индия	72,10	63,26	75,94	77,1

Источник: [Medical Tourism Index, 2016].

Россия в рейтинге 2016 г. находится на 34-м месте с показателем 57,01, а замыкает рейтинг Иран с показателем 36,00.

Особого рассмотрения требует так называемое индийское экономическое «чудо» в сфере здравоохранения, позволившее стране за короткий срок получить высокую оценку услуг медицинского туризма на мировом рынке. Высокий уровень квалификации медицинских специалистов, оказываемого сервиса, возросшее число аккредитованных на международном уровне медицинских организаций (рост примерно в 15 раз за последнее десятилетие, по состоянию на 2016 г. в стране действовало около 30 аккредитованных организаций [Rathi, 2016]) и доступные цены позволили Индии повысить свой авторитет на международной арене как важной медицинской туристической дестинации, активизировать экономическую жизнь страны и стать одной из лидирующих стран в сфере медицинского туризма.

Правительство Индии на административном уровне прикладывает большие усилия для развития отрасли медицинского турима в стране и создает для этого необходимые условия. Так, например, создан специальный въездной режим для иностранных граждан по категории «Медицинская виза», позволяющий туристам пребывать на территории страны в течение 60 дней [India Visa Online, 2019]. Кроме того, были значительно упрощены и упорядочены условия импорта в Индию инновационного высокотехнологичного медицинского оборудования, что позволило медицинским организациям позиционировать себя в качестве медицинских объектов мирового класса.

Также в отдельных штатах активно развиваются медицинские кластеры. Так, в штате Карнатака создан Bangalore International Health City Corporation — целый комплекс медицинских организаций различной направленности, а также мест размещения, необходимых для оказания качественной помощи медицинским туристам [Zhan, 2014]. В других штатах разрабатываются интегрированные продукты для медицинских туристов, включающие в себя лечение, отдых, культурно-оздоровительный туризм [Rai et al., 2014]. В подобные пакеты входит весь комплекс услуг пребы-

вания медицинского туриста в стране, вплоть до оплаченной сим-карты местного оператора и онлайн- или офлайн-консультанта по всем вопросам. Под руководством Министерства туризма Индии была разработана программа «Невероятная Индия» для продвижения лечебно-оздоровительного туризма и медицинского отдыха с туристическими продуктами, включающими в себя йога-туры и медитация-туры.

Безусловно, для Индии еще не исчерпан потенциал развития сферы медицинского туризма. Дальнейшие усовершенствования необходимы в направлении развития инфраструктуры в вопросах безопасности, доступности, мобильности туристов, общего уровня чистоты и гигиены в стране, улучшения экологической ситуации.

Развитие медицинского туризма привело к появлению довольно большого числа посредников и координаторов в цепочке предоставления медицинской услуги [Connell, 2006]. Так, в некоторых исследованиях выделяют до 25 категорий и подкатегорий посредников с различным функционалом, в связи с чем можно выделить следующие модели международного медицинского туризма:

Модель 1. Прямой медицинский туризм — модель, предполагающая непосредственный прямой контакт медицинского туриста с зарубежной клиникой.

Модель 2. Медицинский туризм, организованный различными отечественными и зарубежными координаторами. В этом случае медицинские туристы пользуются услугами специализированных туристических операторов для поиска подходящей зарубежной медицинской туристической дестинации и формирования полного туристического пакета. Такая модель в наибольшей степени свойственна для медицинского туризма в Израиле, Китае, Южной Корее и некоторых других странах [Connell, 2013].

Модель 3. Медицинский туризм, основанный на партнерстве отечественных и международных поставщиков медицинских услуг. Такая модель свойственна для американского медицинского туризма. В рамках такого сотрудничества американские клиники передают на «аутсорсинг» оказание медицинских услуг в зарубежные клиники, но при этом лечение за рубежом проводится по стандартам и алгоритмам американского здравоохранения, проводится профессиональное консультирование зарубежных коллег, на постоянной основе проводятся тренинги повышения квалификации для клиник-партнеров [Horowitz, Rosensweig, 2008].

Модель 4. Медицинский туризм как часть национальной государственной политики в сфере здравоохранения. В рамках этой модели зарубежные клиники становятся авторизованными поставщиками медицинской помощи в целях снижения расходов отечественного здравоохранения. Модель свойственна в большей степени для стран Европы. Большую роль в данной модели играют страховые компании и разрабатываемые

ими механизмы международного финансирования медицинской помощи [Education Standard, 2018].

Подходы к изучению потребительского поведения медицинских туристов

Мотивационные факторы. Мотивация является важнейшим эксплораторным фактором поведения потребителя на рынке туристических услуг и зависит от таких аспектов, как потребности и нужды туриста, цели, его предпочтения и вкусы. Анализ мотивационных факторов традиционно выстраивается в двух направлениях — анализ push-факторов и pull-факторов. К push-факторам относятся внутренние социально-психологические мотивы, побуждающие туриста к путешествиям, такие, например, как желание сменить обстановку, жажда приключений, необходимость отдыха и релаксации, оздоровления и лечения. В то же время pull-факторы — внешние побудительные силы, которые привлекают индивида в конкретную дестинацию и определяют его выбор в пользу того или иного туристического продукта. К таковым факторам можно отнести природную и историческую ценность дестинации, состояние окружающей среды, развитость инфраструктуры, качество еды, проживания, возможности развлечения. Говоря о специфичных pull-факторах, свойственных медицинским туристам, необходимо отметить стоимость медицинских услуг, транспортную доступность, приемлемый обменный курс, скорость оказания неотложной медицинской помощи, условия реабилитации и восстановления, рекреацию, курортно-оздоровительную инфраструктуру [Connell, 2006].

Воспринимаемый образ туристической дестинации. Понятие образа дестинации относится к соотношению впечатления, которое получает индивид от посещения того или иного места, к его ожиданиям от поездки. Полученное впечатление помогает туристу понять, соответствовала ли дестинация ожидаемому им образу и смогла ли в полной мере удовлетворить потребности, связанные с поездкой. Образ дестинации складывается из восприятия отдельных атрибутов дестинации, формирующих итоговый туристический опыт индивида [Шерешева, Остроушко, 2019].

Воспринимаемое качество обслуживания. Воспринимаемое качество обслуживания напрямую связано с качеством оказания медицинской услуги и основывается на восприятии туристом процесса и результата оказания услуги. Для оценки качества обслуживания была разработана методология SERVQUAL, состоящая из 22 оценочных атрибутов, разбитых на пять групп, — осязаемость и условия оказания услуги (интерьер, чистота помещений, внешний вид сотрудников), надежность услуги (способность поставщика услуги к должной и своевременной организации заявленных потребителю гарантий), отзывчивость (степень реагирования сотрудников

на пожелания и просьбы клиентов, приветливость персонала), уверенность (способность поставщика услуги вызывать доверие у потребителя) и эмпатия (способность поставщика услуги учитывать и удовлетворять индивидуальные особенности и предпочтения потребителей). Томсон предпринял попытку адаптировать методологию SERVQUAL для оценки оказания медицинских услуг, для чего были выделены характерные для этой сферы 11 оценочных атрибутов — осязаемость и условия оказания услуги, надежность услуги, отзывчивость, компетентность, вежливость, коммуникация, доступность, степень заботы, состояние пациента после оказанного лечения, понимание нужд и потребностей пациента, сотрудничество с пациентом (активное вовлечение пациента в улучшение собственного здоровья) [Thomson, 2011].

Общий уровень удовлетворенности. Общий уровень удовлетворенности потребителя услуг гостеприимства в туристической сфере складывается из степеней удовлетворенности отдельными атрибутами продукта или услуги, которые создают туристический опыт. На таком высококонкурентном рынке, каковым является рынок медицинского туризма, устойчивое конкурентное преимущество приобретает особую роль и зависит от способности поставщика медицинской услуги оказывать ее на высочайшем уровне, удовлетворяя потребности пациента. В целом удовлетворенность пациента можно представить в виде соотношения между ожиданием от ценности товара или услуги (до покупки) и воспринимаемой ценностью (после покупки).

Так как медицинские туристы в ходе своего опыта комбинируют потребление туристической услуги и медицинской услуги, то общий уровень удовлетворенности будет складываться, исходя из степени удовлетворенности от потребления каждого вида услуг (рис. 1).

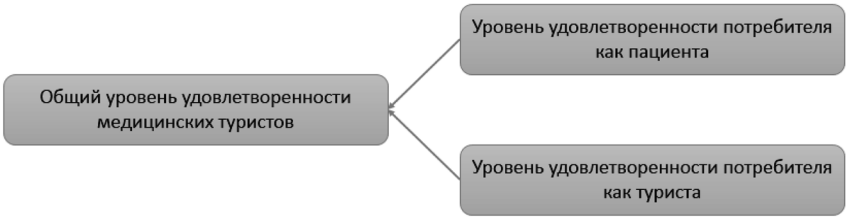

Рис. 1. Структура общего уровня удовлетворенности медицинских туристов
Источник: составлено автором.

Особый интерес представляет степень удовлетворенности медицинского туриста как пациента. В качестве детерминант в различных исследованиях выделяются различные факторы от межличностных отношений при общении врача и пациента до природных условий, в которых находится медицинская организация. В целом совокупность атрибутов, воз-

действующих на уровень удовлетворенности медицинского туриста как пациента, можно представить в следующем виде (рис. 2).

Результаты эмпирического исследования по оценке потребительского поведения на российском рынке выездного медицинского туризма

Проверяемые гипотезы. Основываясь на проведенном обзоре научной литературы по выбранной тематике, нами были сформулированы и проверены следующие гипотезы о формировании общего уровня удовлетворенности медицинских туристов как междисциплинарного объекта исследования:

H1: мотивационные факторы оказывают существенное влияние на воспринимаемое качество обслуживания в медицинской туристической дестинации.

H2: воспринимаемый образ туристической дестинации оказывает существенное влияние на воспринимаемое качество обслуживания в медицинской туристической дестинации.

H3: воспринимаемое медицинскими туристами качество обслуживания оказывает существенное влияние на общий уровень удовлетворенности от пребывания в медицинской туристической дестинации.

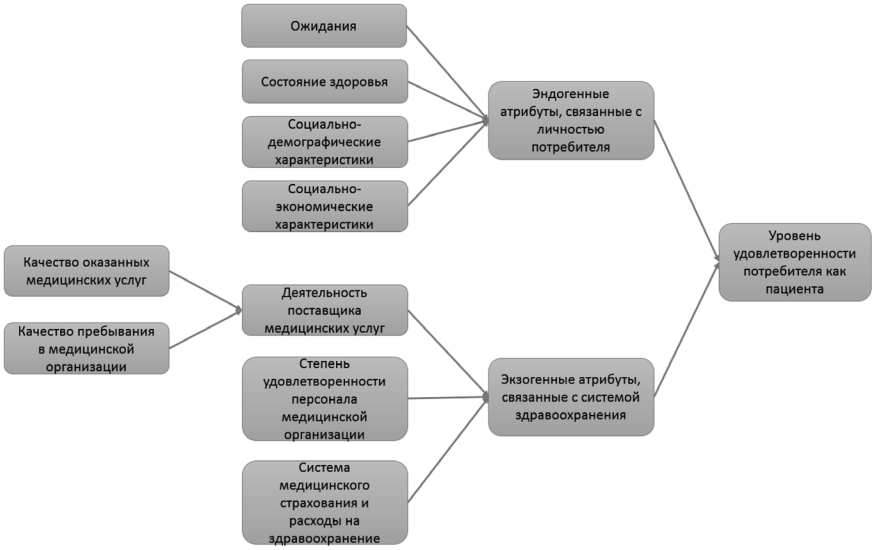

Рис. 2. Совокупность атрибутов, воздействующих на уровень удовлетворенности медицинского туриста
Источник: [Salehi et al., 2017].

Концептуальная модель проверяемых гипотез представлена на рис. 3.

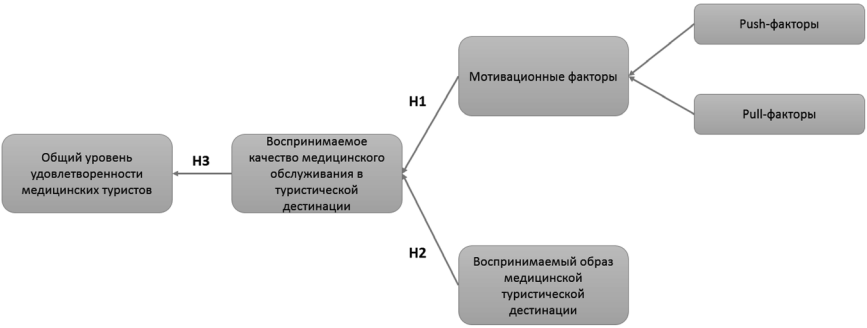

Рис. 3. Концептуальная модель проверяемых гипотез эмпирического исследования
Источник: составлено автором.

Эмпирическая база исследования. Для проверки сформулированных гипотез было проведено количественное исследование в форме анкетного опроса. Респондентами исследования выступили медицинские туристы, обратившиеся в московские агентства медицинского туризма за соответствующими туристическими пакетами для лечения за рубежом. Исследование проводилось в партнерстве со следующими агентствами медицинского туризма г. Москвы (табл. 4).

Таблица 4

Агентства медицинского туризма г. Москвы, выступившие партнерами эмпирического исследования

№	Агентство медицинского туризма	Зарубежные направления лечения	Официальный сайт
1	АМедТур	Германия, Израиль, Турция, Франция, Южная Корея, Греция	http://amedtour.com/
2	МедикаТур	Израиль, Беларусь, Германия, Греция, Индия, Испания, Италия, Китай, Польша, Сингапур, США и др.	https://medica-tour.ru/
3	MEDHOLIDAY	Швейцария	https://medholiday.ru/
4	Турбюро Свобода	Чехия, Венгрия, Польша, Финляндия, Италия	https://turburosvoboda.ru/

Источник: составлено автором.

Опрос клиентов указанных клиник проводился путем электронной рассылки анкет. Всего было получено 209 анкет, из них пригодных для исследования — 167 анкет.

Разработанная для исследования анкета состояла из пяти тематических блоков.

Блок 1. Вопросы, касающиеся поведения медицинских туристов.

Блок 2. Вопросы, касающиеся мотивационных факторов и ожиданий от медицинской туристической дестинации (воспринимаемый образ).

Блок 3. Вопросы, касающиеся воспринимаемого качества обслуживания в медицинской туристической дестинации после оказания лечения и периода реабилитации. При этом анализировались как медицинские атрибуты, непосредственно связанные с изменениями в состоянии здоровья пациента, так и немедицинские атрибуты, например репутация клиники, квалификация персонала, наличие у клиники международной аккредитации, степень взаимодействия с иностранными пациентами и др.

Блок 4. Вопросы, касающиеся оценки общего уровня удовлетворенности медицинских туристов.

Блок 5. Социально-демографические характеристики респондентов опроса.

Ответы на вопросы блоков 2–4 были предложены в виде 5-балльной шкалы Лайкерта.

Ниже в табл. 5 приведены важнейшие атрибуты для каждого из факторов концептуальной модели проверяемых гипотез.

Таблица 5

Атрибуты для каждого из факторов концептуальной модели проверяемых гипотез эмпирического исследования

Фактор	Наименование атрибута	Описание атрибута
Мотивационные факторы	M1	Более короткие сроки ожидания оказания медицинских услуг
	M2	Более низкая стоимость оказания медицинских услуг
	M3	Получение медицинских услуг, которые не оказываются в стране проживания
	M4	Простота процедур получения медицинской визы для выезда за рубеж
	M5	Политическая стабильность в стране выезда
Воспринимаемый образ туристической дестинации	O1	Качество инфраструктуры для восстановления после оказания медицинских услуг
	O2	Репутация туристической дестинации
	O3	Возможность комбинирования получения медицинских услуг и санаторно-курортного отдыха

Окончание табл. 5

Фактор	Наименование атрибута	Описание атрибута
Воспринимаемое качество обслуживания	K1	Качество диагностирования заболевания
	K2	Качество профессиональных и коммуникативных компетенций врача в вопросах разъяснения диагноза, необходимых процедур, результатов исследования и пр.
	K3	Качество процедур взаимодействия с иностранными пациентами (русскоговорящий персонал, простота системы бронирования, системы оплаты и пр.)
	K4	Условия анонимности и конфиденциальности
Общий уровень удовлетворенности	U1	Удовлетворенность оказанной медицинской помощью (улучшение состояния здоровья)
	U2	Удовлетворенность оснащенностью и инфраструктурой клиники
	U3	Удовлетворенность условиями пребывания в клинике (питание, чистота, вежливость персонала и пр.)
	U4	Удовлетворенность расположением, природными условиями, транспортной доступностью и пр. туристической дестинации

Источник: составлено автором.

Для анализа и интерпретации собранных эмпирических данных были использованы статистические методы конфирматорного факторного анализа и моделирование структурными уравнениями.

Полученные результаты. Описательные статистики социально-демографического среза респондентов исследования представлены в табл. 6[1].

Наиболее популярными странами выезда для московских медицинских туристов стали следующие (табл. 7).

Дальнейшие характеристики касаются четырех ключевых факторов модели (см. рис. 3) и выявляют зависимости между зависимыми и независимыми переменными.

[1] Представленные характеристики касаются непосредственно выезжающих за рубеж для получения лечения (медицинских туристов) без учета сопровождающих их лиц.

Таблица 6

Описательные статистики социально-демографического среза респондентов эмпирического исследования

Социально-демографические характеристики	Мужчины		Женщины	
	Число респондентов	%	Число респондентов	%
Пол	98	58,7%	69	41,3%
Возрастная категория:				
• 25–35	6	6,1%	23	33,3%
• 36–45	31	31,6%	8	11,6%
• 46–55	41	41,8%	27	39,1%
• 56–65	15	15,3%	7	10,1%
• 66+	5	5,2%	4	5,9%
Род занятий:				
• Наемный работник	70	71,4%	52	75,4%
• Самозанятый	26	26,5%	13	18,8%
• Государственный служащий	2	2, 1%	4	5,8%
Среднее количество выездов за рубеж с целью лечения	1,8		1,3	

Источник: составлено автором.

Таблица 7

Наиболее популярные страны выезда для московских медицинских туристов

Страна	Число респондентов	%
Германия	51	30,5%
Израиль	39	23,3%
США	32	19,1%
Китай	26	15,6%
Сингапур	8	4,8%
Швейцария	5	3,0%
Другое	6	3,7%

Источник: составлено автором.

Анализ эмпирических данных показал, что при принятии решения о выборе туристической медицинской дестинации оба независимых фактора — мотивационные факторы и воспринимаемый образ туристической дестинации — имеют относительно одинаковую важность, при этом первый имеет более высокое среднее значение 4,12 (диапазон от 3,8 до 4,15),

второй — более низкий (3,77). Подфактор M2 (более низкая стоимость оказания медицинских услуг) имеет самое высокое среднее значение из всех подфакторов (4,17), что означает, что медицинские туристы воспринимают данный показатель как один из наиболее важных. Стоит отметить, что подфактору M5 (политическая стабильность в стране выезда) 83% респондентов присвоили наименьшее значение.

Кроме того, результаты показали относительную важность восприятия медицинскими туристами качества обслуживания. При этом важнейшим подфактором в группе со средним значением 4,41 оказался K4 (условия анонимности и конфиденциальности). Что касается подфакторов общего уровня удовлетворенности, то наибольшее значение имеет показатель U1 (удовлетворенность оказанной медицинской помощью (улучшение состояния здоровья), что связано с тем, что лечение — основная цель выезжающих за границу медицинских туристов.

По результатам конфирматорного факторного анализа и структурного моделирования были получены показатели качества модели, удовлетворяющие пороговым значениям (табл. 8).

Таблица 8

Показатели качества построенной модели

Показатели	Значения	Пороговые значения для оценки качества модели
Критерий хи-квадрат	247	
dF	137	
Хи-квадрат/dF	1,8	≤3
CFI	0,936	≥0,9
GFI	0,905	
NFI	0,864	
RMSEA	0,054	≤0,08

Источник: составлено автором.

Регрессионные веса независимых показателей имеют *p*-значения меньше 0,05, вследствие чего можно сделать вывод, что оба фактора оказывают существенное положительное влияние на воспринимаемое качество обслуживания. Аналогично, воспринимаемое качество оказывает пропорциональное положительное воздействие на фактор общего уровня удовлетворенности. Показатели оценок и стандартных ошибок представлены в табл. 9. По результатам исследования наиболее сильное влияние на воспринимаемое качество облуживания для медицинских туристов оказывает воспринимаемый образ туристической дестинации.

Таблица 9

Результаты проверки сформулированных гипотез

	Направление воздействия	Оценка	Стандартная ошибка	*p*-значение	Проверка гипотезы
H1	Мотивационные факторы →	0,219	0,074	0,002	Принята
H2	Воспринимаемый образ туристической дестинации →	0,372	0,071	≤0,001	Принята
H3	Воспринимаемое качество обслуживания →	0, 174	0,089	0,044	Принята

Источник: составлено автором.

Таким образом, основываясь на результатах проведенного исследования, можно сформулировать следующие утверждения:

- медицинские туристы с более выраженной мотивацией посетить ту или иную медицинскую туристическую дестинацию и положительным восприятием образа этой дестинации более высоко оценивают качество обслуживания;
- в сравнении с мотивационными факторами воспринимаемый образ медицинской туристической дестинации играет более важную роль при принятии решения о выборе дестинации;
- медицинские туристы с более выраженным положительным восприятием качества обслуживания в медицинской туристической дестинации с большей вероятностью будут удовлетворены всеми аспектами совершенной поездки;
- важнейшими мотивационными факторами для медицинских туристов являются более низкая стоимость оказания медицинских услуг и более короткие сроки ожидания оказания медицинских услуг;
- качество профессиональных и коммуникативных компетенций оказывает положительное влияние не только на уровень удовлетворенности, связанный непосредственно с оказанием медицинских услуг, но и на общий уровень удовлетворенности от пребывания в медицинской туристической дестинации.

Заключение

Медицинский туризм представляет собой современный перспективный сегмент туристической отрасли. Страны — реципиенты медицинских туристов получают не только новые возможности для внутреннего экономического роста, но и совершенствуют свой образ в качестве медицинской туристической дестинации на международной арене.

По результатам проведенного анализа можно говорить о накопившемся к данному моменту разнообразном опыте по разработке и внедрению новых моделей здравоохранения, ориентированных на внешних потребите-

лей. Медицинский туризм в основном обладает характерными особенностями туристического отдыха, тем не менее следует выделить некоторые отличительные черты:

- комбинирование специфических видов деятельности различных секторов экономики — туризм, гостеприимство, здравоохранение, безопасность, территориальный менеджмент и маркетинг и др.;
- развитие инфраструктуры, как непосредственно связанной с оказанием медицинских услуг, так и связанной с послелечебным отдыхом медицинских туристов и сопровождающих их лиц (природные, исторические, культурные характеристики туристической дестинации);
- упрощенные по сравнению с обычными туристическими поездками таможенные процедуры для пересечения международных границ;
- сложность формирования лояльности медицинского туриста к медицинской туристической дестинации в случае, например, если совершается срочная поездка для оказания экстренного хирургического вмешательства и в дальнейшем у потребителя не возникает повторной необходимости или мотивов для посещения той же клиники. Возможным решением может стать развитие лечебно-оздоровительного туризма или медицинского отдыха (wellness-туризма);
- создание медицинского туристического продукта требует учета как возрастных, так и гендерных характеристик медицинских туристов. Так, для мужчин наиболее распространенными являются медицинские услуги, связанные с сердечно-сосудистой системой, а для женщин — с репродуктивной системой. Подобные характеристики позволяют сегментировать потребителей и позиционировать медицинскую туристическую дестинацию для конкретной целевой аудитории.

Выделенные характеристики медицинского туризма связаны с особенностями потребительского поведения медицинских туристов, что стало предметом проведенного в рамках данной работы эмпирического исследования. В частности, были выявлены следующие особенности процесса принятия решения у потребителей, совершающих медицинские зарубежные поездки при посредничестве московских агентств медицинского туризма:

- важнейшими мотивационными факторами являются стоимость получения медицинской помощи, а также сроки ее оказания. Так, в частности, в РФ получение высокотехнологичной медицинской помощи связано с временными затратами на получение и оформление целевой квоты, постановку в «лист ожидания» для проведения медицинской манипуляции (за исключением неотложных случаев) и пр.;

- на общий уровень удовлетворенности медицинских туристов влияет качество обслуживания, при этом учитывается как качество медицинского обслуживания, так и качество сервиса при организации поездки и в ходе пребывания в медицинской туристической дестинации;
- для российских медицинских туристов при выборе медицинской туристической дестинации важное значение имеют сложившийся в российском обществе имидж и репутация дестинации на международной арене. Вследствие этого разнятся страны — лидеры по въездному медицинскому туризму в международном и российском рейтинге. Так, в международном рейтинге лидируют Канада, Великобритания, Индия, Сингапур и др., а среди российских потребителей наиболее популярными являются Германия, Израиль и США;
- для российских медицинских туристов большое значение имеет русскоговорящий персонал клиники;
- уровень квалификации персонала зарубежной клиники формирует удовлетворенность не только от процесса и результата оказания медицинской помощи, но и от медицинской туристической дестинации в целом;
- важным фактором в пользу выбора той или иной медицинской туристической дестинации является конфиденциальность и анонимность при оказании медицинских услуг.

Важным ограничением исследования является участие в качестве респондентов медицинских туристов Московского региона, которые предъявляют, возможно, больший спрос к разнообразию и качеству международных медицинских услуг по сравнению с потребителями из других регионов. Вследствие того, что потребительское поведение медицинских туристов из развитых и развивающихся стран может существенно отличаться, в дальнейших исследованиях необходимо уделить особое внимание сравнительным характеристикам потребления международных медицинских услуг у российских медицинских туристов и медицинских туристов развитых стран.

Список литературы

1. *Гутик Т.В.* Медицинский туризм — новое направление туристской деятельности // Ученые заметки ТОГУ. — 2016. — Т. 7. — № 2. — С. 312–315.
2. *Изгарев М. О., Изгарева Д. О.* Медицинский туризм: понятие и перспективы развития // Синергия наук. — 2018. — № 19. — С. 412–420.
3. *Лядова А. В.* Медицинский туризм как социальная практика: современное состояние и перспективы развития // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2017. — № 3. — С. 79–82.
4. *Мартынов А. В., Прилуков М. Д.* Медицинский туризм в современной системе здравоохранения // Туризм: право и экономика. — 2014. — № 4. — С. 16–20.

5. *Молчанов И. Н.* Медицинский туризм: роль в поддержании здоровья и увеличении продолжительности жизни населения // Экономика. Налоги. Правою — 2019. — Т. 12. — № 2. — С. 127–136.
6. *Мулихов М. Н., Куцевол Н. Г.* Разработка механизма реализации концепции медицинского туризма // Фундаментальные исследования. — 2012. — Т 6. — № 3. — С. 739–743.
7. *Шерешева М. Ю., Остроушко А. А.* Формирование взаимоотношений с целевыми аудиториями в брендинге туристской дестинации // Профессорский журнал. Серия: рекреация и туризм. — 2019. — Т. 1. — № 1. — С. 39–53.
8. Compare prices of medical procedures in different countries (2019). URL: https://medicaltourism.com/Forms/price-comparison.aspx 2019 (дата обращения: 16.05.2019).
9. *Connell J.* Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification // Tourism Management. — 2013. — Vol. 34. — P. 1–13.
10. *Connell J.* Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery // Tourism Management. — 2006. — Vol. 27. — No. 6. — P. 1093–1100.
11. *Crooks V., Turner L., Snyder J., Johnston R., Kingsbury P.* Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel // Social Science and Medicine. — 2011. — Vol. 72. — No. 5. — P. 726–732.
12. Deloitte Global health care outlook (2019). Shaping the future. URL: https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-hc-outlook-2019.pdf (дата обращения: 15.04.2019).
13. Education Standard (2018). The "Brilliant" Named Switzerland. Part 4. Swiss Healthcare and Medical Tourism. URL: https://esgroup.uz/en/articles/90/brillilantswitzerland-part-4 (дата обращения: 28.04.2019).
14. *Fuchs V.* The gross domestic product and health care spending // The New England Journal of Medicine. — 2013. — Vol. 369. — P. 107–109.
15. *Hanefeld J., Smith R., Horsfall D., Lunt N.* What do we know about medical tourism? A review of the literature with discussion of its implications for the UK national health service as an example of a public health care system // Journal of Travel Medicine. — 2014. — Vol. 21. — No. 6. — P. 410–417.
16. *Horowitz M., Rosensweig J.* Medical tourism — health care in the global economy // The Physician Executive. — 2007. — Vol. 33. — No. 6. — P. 24–30.
17. *Horowitz M., Rosensweig J.* Medical tourism vs. traditional international medical travel: a tale of two models // International Medical Travel Journal. — 2008. — Vol. 3. — P. 30–33.
18. India Visa Online (2019). URL: https://www.ivisa.com/india-visa-application?nationality=RU (дата обращения: 25.04.2019).
19. *Loh C.* Health tourism on the rise? Evidence from the balance of payments statistics // The European Journal of Health Economics. — 2014. — Vol. 15. — No. 7. — P. 759–766.
20. Medical tourism in India to grow at 20-25% over next 5 years (2016). URL: http://www.ibtimes.co.in/medical-tourism-india-grow-20-25-over-next-5-years-nomura-704436 (дата обращения: 20.05.2019).
21. Medical Tourism Index (2016). URL: https://www.medicaltourismindex.com/research-knowledge/mti-construct/ (дата обращения: 10.04.2019).
22. Medical Tourism Magazine (2018). Optimizing healthcare infrastructure to boost medical tourism. URL: http://www.medicaltourismmag.com/optimizing-healthcareinfrastructure-boost-medical-tourism/ (дата обращения: 17.05.2019).

23. *Murdoch C., Scott C.* Stem cell tourism and the power of hope // The American Journal of Bioethics. — 2010. — Vol. 10. — No. 5. — P. 16–23.
24. *Nesbitt S., Palomarez R.* (2016). Review: Increasing awareness and education on health disparities for health care providers // Ethnic and Disease. — 2016. — Vol. 26. — No. 2. — P. 181–190.
25. *Prajitmutita L., Perenyi A., Prentice C.* Quality, Value? - insights into medical tourists' attitudes and behaviors // Journal of Retailing and Consumer Services. — 2016. — Vol. 31. — P. 207–216.
26. *Rai A., Chakrabarty P., Sarkar A.* Forecasting the demand for medical tourism in India // IOSRJ Humanities SocSci. — 2014. — Vol. 19. — No. 11. — P. 22–30.
27. *Salehi A., Janati A., Nosratnejad S., Heydari L.* 4 Factors influencing the inpatients satisfaction in public hospitals: A systematic review // Bali Medical Journal. — 2017. — Vol. 7. — No. 1. — P. 17–26.
28. *Thompson C.* Medical migrations afterword: science as a vacation? // Body and Society. — 2011. — Vol. 17. — P. 205–213.
29. *Veselova E.* Medical Tourism: Tourism with health benefits // Problems of Economic Transition. — 2017. — Vol. 59. — No. 6. — P. 480–500.
30. *Whittaker A., Speier A.* "Cycling overseas": Care, commodification, and stratification in cross-border reproductive travel // Medical Anthropology. — 2010. — Vol. 29. — No. 4. — P. 363–383.
31. World Health Organisation. (2015). Ageing and health. URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/en/ (дата обращения: 30.05.2019).
32. *Zhan L.* Attractive forces and risks of international medical tourism: a study based on India // Journal of Chemical and Pharmaceutical Research. — 2014. — Vol. 6. — No. 8. — P. 125–129.

The List of References in Cyrillic Transliterated into Latin Alphabet

1. *Gutik T. V.* Medicinskij turizm — novoe napravlenie turistskoj dejatel'nosti // Uchenye zametki TOGU. — 2016. — T. 7. — № 2. — S. 312–315.
2. *Izgarev M. O., Izgareva D. O.* Medicinskij turizm: ponjatie i perspektivy razvitija // Sinergija nauk. — 2018. — № 19. — S. 412–420.
3. *Ljadova A. V.* Medicinskij turizm kak social'naja praktika: sovremennoe sostojanie i perspektivy razvitija // Gumanitarnye, social'no-jekonomicheskie i obshhestvennye nauki. — 2017. — № 3. — S. 79–82.
4. *Martynov A. V., Prilukov M. D.* Medicinskij turizm v sovremennoj sisteme zdravoohranenija // Turizm: pravo i jekonomika. — 2014. — № 4. — S. 16–20.
5. *Molchanov I. N.* Medicinskij turizm: rol' v podderzhanii zdorov'ja i uvelichenii prodolzhitel'nosti zhizni naselenija // Jekonomika. Nalogi. Pravoju — 2019. — T. 12. — № 2. — S. 127–136.
6. *Mulihov M. N., Kucevol N. G.* Razrabotka mehanizma realizacii koncepcii medicinskogo turizma // Fundamental'nye issledovanija. — 2012. — T 6. — № 3. — S. 739–743.
7. *Sheresheva M.Ju., Ostroushko A. A.* Formirovanie vzaimootnoshenij s celevymi auditorijami v brendinge turistskoj destinacii // Professorskij zhurnal. Serija: rekreacija i turizm. — 2019. — T. 1. — № 1. — S. 39–53.