

Научная статья
УДК 316:332.15
<https://doi.org/10.63973/1998-6785/2025-3/126-137>

Бренд территории и медицинский туризм: взаимосвязь и обусловленность

Ирина Анатольевна Гареева
Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск, Россия, 003991@pnu.edu.ru
Михаил Вячеславович Ивашкин
Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск, Россия, ivashkin62@mail.ru
Анастасия Филипповна Гарнага
Тихоокеанский государственный университет, Хабаровск, Россия, 007711@pnu.edu.ru

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы формирования и управления региональными брендами в контексте медицинского туризма. Возрастающая роль медицинского туризма в современных общественных отношениях вызывает неизменный исследовательский интерес. Авторами проведен анализ этого сектора, как за рубежом, так и в России. Развитие медицинского туризма зависит от комплекса факторов и, в том числе бренда самой территории. В связи с этим в качестве главной цели статьи стало выявление и оценка взаимосвязи между следующими параметрами: брендом территории, туризмом, наличием медицинских кластеров в рамках данной конкретной дестинации, а также социальными и экономическими результатами их взаимодействия. В заключении рассмотрены несколько перспективных, по мнению авторов, направлений совершенствования медицинского туризма.

Ключевые слова: *брендинг, бренд территории, туристская дестинация, аттракция, медицинский туризм*

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 24-28-20346, <https://rscf.ru/project/24-28-20346/> и Министерства образования и науки Хабаровского края (Соглашение № 114/2024)

Для цитирования: Гареева И. А., Ивашкин М. Я., Гарнага А. Ф. Бренд территории и медицинский туризм: взаимосвязь и обусловленность // Ойкумена. Регионоведческие исследования. 2025. Т. 19. № 3. С. 126–137. <https://doi.org/10.63973/1998-6785/2025-3/126-137>

Original article
<https://doi.org/10.63973/1998-6785/2025-3/126-137>

The brand of territory and medical tourism: interrelation and conditionality

Irina Anatolyevna Gareeva
Pacific National University, Khabarovsk, Russia, 003991@pnu.edu.ru
Mikhail Vyacheslavovich Ivashkin
Pacific National University, Khabarovsk, Russia, ivashkin62@mail.ru
Anastasia Filippovna Garnaga
Pacific National University, Khabarovsk, Russia, 007711@pnu.edu.ru

Abstract. The article examines the issues of formation and management of regional brands in the context of medical tourism. The growing importance of medical tourism in contemporary social relations continues to attract sustained scholarly interest. The authors analyze this sector both internationally and within Russia. The development of medical tourism depends on a range of factors, including the branding of the destination itself. Accordingly, the main objective of the article is to identify and assess the interrelation between the following parameters: the regional brand, tourism, the presence of medical clusters within a specific destination, and the social and economic outcomes of their interaction. The conclusion outlines several promising directions for the improvement of medical tourism, as proposed by the authors.

Key words: *branding, territory brand, tourist destination, attraction, medical tourism*

The study was supported by a grant from the Russian Science Foundation No. 24-28-20346, <https://rscf.ru/project/24-28-20346/> and the Ministry of Education and Science of Khabarovsk Krai (Agreement No. 114/2024).

For citation: Gareeva I. A., Ivashkin M. V., Garnaga A. F. The brand of territory and medical tourism: interrelation and conditionality // Ojkumena. Regional Researches. 2025. Vol. 19. No. 3. P. 126–137. <https://doi.org/10.63973/1998-6785/2025-3/126-137>

Товарные в широком смысле этого слова бренды появились одновременно со вторым историческим разделением труда, а именно с выделением торговли в обособленный специфический вид человеческой деятельности. Бренды стали важнейшим инструментом в конкурентной борьбе за рынки сбыта и политическое влияние в регионах своего существования.

Среди исследователей современного рынка и его инструментов, в частности территориального бренда следует отметить Агафонова Н. С. [1], Бодрову О. А. [7], которая анализирует региональные бренды, проблемы их формирования и управления, Кузнецова А. А. и Мельникову Н. А. [12], в работе

которых подняты вопросы исследования регионального брендинга и эффективности использования потенциала его инструментов, в частности "локальных марок".

Таким образом, бренд – это аудиовизуальное концентрированное отражение имиджа любого объекта или явления, регулярно или от случая к случаю, вступающего в экономические или политические отношения с другими подобными субъектами. Это означает, что бренд создается и используется как собственно постоянными субъектами рынка, так и субъектами, вступающими в товарно-денежные (рыночные) отношения только периодически. Являясь преимущественно политическими субъектами страны и регионы активно создают и в дальнейшем управляют собственными региональными или национальными брендами [23, с. 28]. Особенность данного процесса заключается в том, что затраты на формирование и продвижение бренда несут те или иные регионы и страны, а прибыль от приращения их популярности получают хозяйствующие субъекты, расположенные на их территории. Иными словами, мы имеем дело с классическим примером эффекта "разделения затрат".

Разрешается это на самом деле кажущееся противоречие довольно просто. Поскольку политические субъекты (институты) сами не производят товарно-материальные ценности и, как правило, не оказывают платные услуги, источником их существования могут и являются исключительно хозяйствующие субъекты и население, которые обеспечивают их существование за счёт выплачиваемых налогов. Естественно, политические структуры объективно заинтересованы в увеличении налоговой базы, которое не происходит само по себе, а является результатом целенаправленного управления и эффективного инвестирования. В результате такого взаимодействия возникают и укрепляются самовоспроизводящиеся связи, обеспечивающие устойчивое взаимное развитие [15, с. 248].

Процесс управления брендом осуществляется в рамках четырёх классических функций (планирование, организация, контроль и мотивация) и на трёх уровнях: государственный (или национальный), региональный и локальный (или местный). Более подробно остановимся на рассмотрении уровней организации управления и их роли в формировании концепции развития бренда территории.

Во-первых, начинать процесс формирования бренда территории следует с наивысшего государственного уровня. И дело здесь не столько в более значительном объёме наличных финансовых, материальных, информационных и интеллектуальных ресурсов, сколько в формировании общего долгосрочного нарратива или тренда в развитии всех существующих или потенциальных национальных туристских дестинаций [5, с. 40]. Определив и закрепив в сознании потенциальных потребителей характер восприятия страны в глобальном мире, значительно проще в дальнейшем подбирать "пазлы" из региональных и местных дестинаций, дополняющих и усиливающих друг друга за счёт использования эффекта синергизма. Поскольку для крупных и даже средних государств не может быть одной специализации, процесс подбора специализаций должен быть таким, чтобы как минимум они не противоречили друг другу. Например, в Израиле познавательный туризм прекрасно сочетается с паломническим и лечебным, распределяя турпотоки между Иерусалимом и Мёртвым морем [6].

Во-вторых, для эффективного формирования бренда территории необходима динамическая координация усилий на всех трёх уровнях управления, причем инициатором, как правило, должно опять же выступать государство (национальный уровень). Это обусловлено тем, что в руках государства сосредоточено значительно больше материальных и особенно медийных ресурсов, чем на более низких уровнях. Данное правило может быть нарушено в том случае, если формируемый бренд территории (дестинации) изначально позиционируется как региональный или местный без претензий на мировую известность. Такой подход изначально проигрышный, особенно в условиях всемирного информационного поля, а потому трактуется как тупиковый, изначально закрепляющий региональную автаркичность проекта и, тем самым, кардинально снижающий его потенциальную потребительскую привлекательность.

В-третьих, при разработке концепции бренда изначально акцент следует делать на поиске и пропаганде оригинальных конкурентных преимуществ территории. К тому же всегда существует искушение взять за основу "проверженную" концепцию, доказавшую свою востребованность в другом месте, дополнив её тезисами о более низкой цене или более высоком уровне сервиса. Однако даже в лучшем случае такой подход обеспечит только звание "второй Швейцарии" или "второй Франции". Например, Сайгон называют "вторым Парижем", а Далат – "азиатской Швейцарией". Максимум, на что можно надеяться при использовании такого подхода, – получение минимального уровня прибыли при работе с контингентом, ограниченным в своих финансовых возможностях и потому не имеющим возможности посещать "оригинальные" дестинации. Примерно так поступают китайцы, создающие копии (различного уровня качества) знаменитых "чудес света" у себя в Китае. Такие "чудеса" интересны только самим китайцам, приехавшим из отдаленных провинций, но никогда не станут "местом притяжения" для иностранцев. Эффективный и перспективный бренд территории всегда уникален и сам в перспективе должен стать объектом копирования, но никак не наоборот.

В-четвёртых, все, даже самые детально проработанные концепции развития могут быть реализованы только при соблюдении непреложного правила, коим является абсолютная "безопасность" как для местного населения, так и для приезжающих гостей. История знает достаточно большое число дестинаций, включающих в себя ряд весьма оригинальных и очень продуктивных аттракций¹, которые были разрушены в результате внутренних или внешних конфликтов. Достаточно упомянуть Ливан, курорты Северного Кипра или Абхазию. Возрождение этих дестинаций сегодня, если и происходит (в частности, в той же Абхазии), то идёт крайне медленно и непоследовательно. Бренд территории легко и быстро можно потерять, а вот восстановление его требует значительного периода времени и ещё больших интеллектуальных и финансовых затрат.

Поскольку бренд территории является важнейшим нематериальным активом, он субъективен и подвержен различного рода манипуляциям со стороны различных заинтересованных сторон [21; 26, с. 484]. Прежде всего, со стороны властей различных уровней и операторов туристских услуг.

Усиленно пропагандируемая в последние десятилетия так называемая "экономика впечатлений" подразумевает нацеленность на создание у потребителя длительных устойчивых благоприятных ощущений и воспоминаний о потреблённых услугах или физических товарах. Обратной стороной данной концепции, о которой не принято широко распространяться, является строгое соблюдение следующего правила, состоящего из двух частей: свойства товара и дизайна товара. Применительно к медицинскому туризму действует так называемое правило плацебо, когда вместо реального лекарства пациенту предлагают ничего не значащую пустышку. Парадокс заключается в том, что иногда даже абсолютно бесполезное вещество (например, мел или уголь) даёт значительный положительный эффект потому, что в данном случае срабатывает позитивный настрой на оздоровление.

В полной мере данное правило распространяется и на курортно-рекреационные регионы и целые страны. Причём решающую роль в формировании позитивного имиджа играет именно детально проработанный и грамотно продвигаемый оригинальный бренд территории. При том, что реальная польза от посещения того или иного модного курорта находится даже не на втором, а на третьем месте. Например, все слышали о чудодейственных свойствах минералов Мёртвого моря, но практически никто не слышал о точно таких же минералах озера Медвежьего в Курганской области или Баскунчак в Астраханской области².

¹ Под аттракцией здесь понимается система мероприятий и развлечений, формирующих позитивные ощущения от тура и являющихся важнейшим элементом отдыха, объекты туристского показа и развлечения. Аттракции бывают естественные и искусственные.

² Все три перечисленных озера являются остатками древнего Моря Тетис, а потому обладают абсолютно одинаковым минеральным составом.

Бренд региона представляет собой территориальную идентичность, системно отображаемую в привлекательных и ярких идеях, ценностях, символах, образах. Это виртуальный или визуальный символ, положительные "фирменные" признаки, по которым потребители идентифицируют регион, "раскрученная" товарная марка, которая создаёт и (или) подтверждает его репутацию и имидж [4, с. 1236; 11 с. 136]. Анализ вышеприведенных источников свидетельствует, что бренд территории формирует её имидж, известность, привлекательность, узнаваемость, что является значимым для развития туристской индустрии.

Несмотря на то, что развитию медицинского туризма в зарубежной и отечественной практике посвящены работы Ананченковой П. И. и Камыниной Н. Н. [3], Аксеновой Е. И. и Петровой Г. Д. [2], Юдиной Н. Н., Мальгуновой М. С., Чернышева Е. В., Петровой Г. Д. [26] и других, на наш взгляд, ещё остались проблемы, которые требуют дополнительного изучения в свете последних тенденций, происходящих в обществе и экономике.

Процессы глобализации и развития информационных, медицинских технологий затронули все сферы общества. Человек стал рационален и стремится удовлетворить свои потребности как можно быстрее и разнообразнее. А следовательно, классические или традиционные виды туризма становятся всё менее привлекательными.

Несмотря на то, что медицинский туризм относится к самому "старому" виду туризма, в современном мире он приобретает всё большее распространение благодаря своему новому качеству как активной экономической и социальной практике [23, с. 38].

При рассмотрении всего многообразия современного медицинского туризма следует исходить из трёх базовых побудительных мотивов:

- получение оригинальных, отсутствующих где-либо ещё, медицинских услуг лечебного или рекреационного характера;
- получение традиционных медицинских услуг по более низким ценам, чем в других местах;
- получение медицинских услуг в "пакете" с другими туристскими услугами.

Первый мотив реализуется благодаря наличию в той или иной дестинации естественных или искусственных аттракций [25, с. 28]. Среди естественных оригинальных аттракций наиболее часто встречаются наличие природных источников минеральных вод, лечебных грязей, просто чистого воздуха, обогащённого фитонцидами.

Искусственные аттракции создаются в течение длительного времени усилиями множества людей. Именно такие услуги чаще всего попадают в сферу бренд-менеджмента территории. К ним относятся "тайский" или "китайский" массаж, "тибетская" медицина, "алтайские" травы и прочие [31].

Второй мотив во многом является продуктом глобализации и также весьма привлекателен с точки зрения бренд-менеджмента [14, с. 45]. Примером работы мотива получения медицинских услуг по сниженным ценам служит распространенный паттерн дальневосточников лечить и протезировать зубы в северных городах Китая. Так, приобретая стандартную туристическую путевку, жители Хабаровска, Владивостока, Благовещенска и др. городов посещают многочисленные клиники Фуояня, Суньфэньхэ и Хайхэ, при этом услуги зубных кабинетов обходятся до пяти раз дешевле по сравнению с теми же, оказанными в России. В эту же категорию мотивов получения медицинских услуг за рубежом можем отнести конфиденциальность. В качестве примера – медицинские туры в Корею, в основном для осуществления оперативных вмешательств при ряде проктологических и гинекологических заболеваний, о которых не принято распространяться даже в ближайшем окружении. Кроме того, бренд корейской медицины выстроен так, что услуги здесь признаются обывателями как очень высокого качества для пациентов.

В этой связи медицинский туризм рассматривается как перемещение туристов из высокоразвитых стран в страны с менее развитой экономикой с целью получения медицинских услуг по более низким ценам по сравнению с ценами в стране проживания. Среди стран-экспортёров наиболее признанными в этом направлении выступают Австрия, Армения, Германия, Грузия, Израиль, Индия, Испания, Италия, Литва, Польша Таиланд, Турция, Франция.

Лидерами в развитии медицинского туризма являются Саудовская Аравия, Турция, Эстония, Китай, Латвия, Литва, ОАЭ, Польша, Сингапур, Южная Корея. По данным ВОЗ, наиболее активными странами в медицинском туризме являются Таиланд, Сингапур и Индия, а их экономика по большей мере определена этим направлением [8, с. 21].

Третий мотив включает медицинский туризм как один из второстепенных элементов, дополняющих основной вид туризма [14, с. 45]. Например, пляжный или познавательный туризм прекрасно сочетается с медицинским оздоровительного типа. Такой комплексный вид туризма широко используется в странах Юго-Восточной Азии (Таиланд, Вьетнам, Китай и т. д.), ОАЭ, Турции.

Современная мировая концепция здравоохранения основана на предоставлении медицинской помощи в случае потребности, в том числе и высокотехнологичной, в любой национальной системе здравоохранения мира. В условиях конкуренции рынков и диспропорций развития национальных систем здравоохранения медицинский туризм является стимулом к развитию медицинских технологий, в частности, и национальных систем здравоохранения в целом. Медицинский туризм является перспективным мировым брендом современной медицины и одним из самых прибыльных. Так, по данным мировой статистики, средний чек медицинского туриста на территории пребывания в 10 раз больше, чем у обычного туриста. Следует признать, что для России медицинский туризм – это относительно новая практика [19, с. 259]. Чаще всего россияне отправляются в путешествия с целью оздоровления для получения санаторно-курортных услуг в других регионах страны или зарубежных странах [20, с. 26]. Неофициальная статистика свидетельствует, что Южная Корея принимает в качестве медицинских туристов до 400 тыс. человек в год, Индия – до 175 тыс. человек зарубежных пациентов, а в Сингапур отправляются ежегодно на лечение 10 тыс. россиян. По данным Ассоциации медицинского туризма России, структура выезда россиян с целью медицинского туризма выглядит следующим образом: в Германию выезжает 29% туристов, в Китай – 20%, в Израиль – 10%, в Чехию – 10%, в другие страны – 24% [18].

Абсолютным лидером привлечения туристов является Турция, которая ещё в 2015 г. планировала привлечь до 1 млн человек и заработать до 10 млрд долл. США. В 2022 г. Турция получила от туризма в четыре раза больше планируемого – более 41 млрд долл. США [18].

Данные отчёта VISA и Oxford Economics свидетельствуют, что экономика медицинского туризма в мире стремительно растёт [28]. Рост продолжительности жизни, культ здоровья и красоты, повышение качества жизни и сокращение расходов государств на медицинские услуги будут способствовать увеличению потока медицинских туристов от 15% до 25% к 2027 г. [29].

За период 2021–2023 гг. индустрия медицинского туризма оценивается в 100 млрд долл. США. Более 14 млн человек ежегодно выезжают за границу для получения необходимых медицинских услуг [28]. Прогнозируется, что медицинский туризм будет расти на 25% ежегодно в течение следующих 10 лет, и по оценкам, от 3% до 4% населения мира будут путешествовать за границу, чтобы получить медицинские услуги.

Столь быстрый рост медицинских туристов и высокая востребованность медицинских услуг в первую очередь объясняется диспропорциями в национальных системах здравоохранения [8, с. 21]. Американское агентство финансово-экономической информации Bloomberg с 2014 по 2018 гг. составляло рейтинг стран мира Health Care Efficiency, при котором учитывались ключевые показатели, такие как: средняя продолжительность жизни, стоимость медицинских услуг в пересчёте на душу населения, государственные затраты на здравоохранение³ [20, с. 26].

Первые места в рейтинге занимают Гонконг, Сингапур, Испания, Южная Корея и Италия. Россия находится на последних позициях рейтинга от 55 места в 2016 г. до 53 места в 2018 г. (рис. 1).

³ Учтены в виде процента от ВВП на душу населения. Страны-лидеры рейтинга добиваются высоких результатов при наименьших затратах.

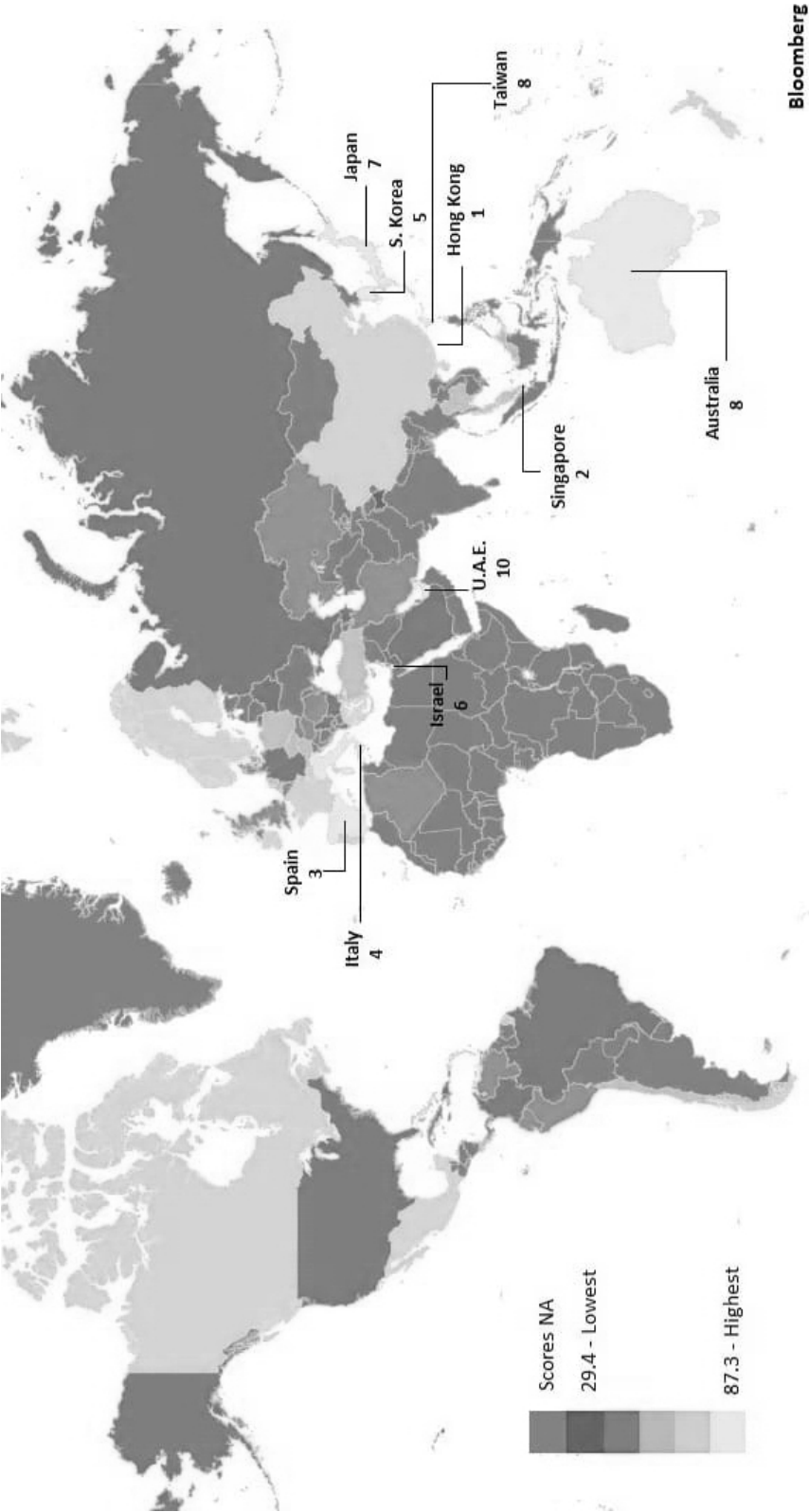


Рис. 1. Рейтинг эффективности систем здравоохранения.
Fig. 1. Rating of the effectiveness of healthcare systems.
Источник: [29].
Source: [29].

О масштабах и потребностях в медицинском туризме можно судить по наличию мировых ассоциаций медицинского туризма, которых в настоящее время насчитывается: Европейский Альянс медицинского туризма, Международная Ассоциация медицинского туризма, Международная Ассоциация поддержки путешественников, Американская ассоциация туристического страхования, Ассоциация туристических страховых посредников, Совет мировой интеграции здравоохранения, Израильская ассоциация компаний медицинского туризма [27].

Ассоциация медицинского туризма организует медицинские путешествия и госпитализации. Международная Ассоциация медицинского туризма (ИМТА, Сингапур) помогает своим участникам сосредоточиться на стандартах обеспечения медицинских услуг, уходе за пациентами и способах привлечения пациентов к своим услугам. Совет по глобальной интеграции здравоохранения (CGIH) создан для расширения политики всеобщего здравоохранения и медицинской политики [27]. Основной целью этих ассоциаций является создание устойчивой организации медицинского туризма и создание крупной всеобъемлющей информационной базы в медицинском туризме.

По обобщенным данным мировых ассоциаций медицинского туризма потребность в медицинских услугах в других странах обусловлена следующим:

- 56% медицинских туристов стремятся получить качественное лечение;
- 22% получить необходимые медицинские услуги, более дешёвые, чем в стране проживания (с целью экономии бюджета);
- 18% нуждаются в медицинских услугах, которые не оказываются в стране проживания;
- 10% с целью более быстрого получения медицинских услуг [28].

Доходы от медицинского туризма по обобщенным данным мировых ассоциаций медицинского туризма достигают 40–100 млрд долл. США. По оценкам экспертов, к 2025 г. суммарная стоимость услуг медицинского туризма может достичь 3 трлн долл. США в год. Более того, для ряда стран-экспортёров медицинских услуг медицинский туризм является одной из важных доходных статей государственного бюджета [14, с. 45].

Среди факторов, обуславливающих наращивание темпов медицинского туризма следует отметить: развитие внешнего и внутреннего туризма; развитие медицинских технологий; повышение уровня жизни; увеличение продолжительности жизни; рост страховых затрат на медицинское обслуживание.

Вместе с тем, среди объективных факторов, сдерживающих развитие медицинского туризма следует выделить: отсутствие доступной информации о медицинских центрах; непрозрачность рынка медицинских услуг; слабое развитие цифровых технологий в национальных системах здравоохранения; "вытеснение" жителей принимающих стран из национальной системы здравоохранения и ограничение для них доступности медицинских услуг; адаптация национальных систем здравоохранения под запросы медицинских туристов.

Потребность в медицинских услугах за рубежом обусловлена рядом причин. Так, высока потребность у медицинских туристов в уникальных медицинских услугах, таких как протонная терапия, трансплантация органов и тканей, в том числе и костного мозга, CART-клеточная терапия; хорошая обеспеченность медицинских клиник позволяющих с помощью роботов проводить хирургические операции; высокая квалификация врачей; высокий уровень комфорта для пациентов; стоимость медицинских услуг. Наиболее востребованными медицинскими услугами являются чек-ап, лечение (терапевтические, стоматологические, хирургические медицинские услуги), реабилитация и пластическая хирургия.

Анализ интернет-ресурса clinicsoncall.com продемонстрировал, что Турция в настоящее время является абсолютным лидером в туристической индустрии, в том числе и по направлению медицинского туризма. Ежегодно в медицинские госпитали Турции обращается более 1 млн человек из-за рубежа. Развитая туристическая индустрия страны и высокий уровень медицины являются привлекательными для всех туристов, посещающих страну. Разнообразие оздоровительных и медицинских услуг, от спа-процедур до высокотехнологичных, развитая индустрия гостеприимства, открытые границы способствуют высокому турпотоку с разными запросами и потребностями. Так,

средняя стоимость комплексного обследования (чек-ап) варьирует в медицинских госпиталях Турции от 50 до 1000 долл. США, процедура ЭКО, аортокоронарное шунтирование – 2500 долл. США, нейрохирургические операции от 4500 долл. США.

Изучая опыт медицинского туризма в зарубежных странах, многие отечественные исследователи отмечают, что эта практика могла бы стать хорошей перспективой для развития отечественной экономики. Так, бывшие соотечественники, эмигрировавшие в зарубежные страны, совмещают гостевое пребывание в России с получением различных медицинских услуг (стоматологических, малых хирургических операций, различных обследований – чек-ап).

Вопросы экспорта медицинских услуг особенно остро встали в период пандемии COVID-19. Дефицит вакцин, медицинского персонала, длительное ожидание вакцинации вызывало вопросы экспорта медицинских услуг особенно остро встали в период пандемии COVID-19. Дефицит высоких спрос на данный вид медицинской услуги у населения. Преодолевая запреты, люди готовы были отправляться в другие регионы и даже за рубеж, чтобы получить вакцинацию желаемой вакциной. Россия в период пандемии продемонстрировала успешность и достаточный охват в вакцинации населения России, а производство вакцин и их разнообразие позволило бы вакцинировать не только население России, но и предоставить услуги населению других стран. Опыт пандемии COVID-19 продемонстрировал, что Россия способна экспортировать некоторые виды медицинских услуг (например, вакцинацию), и этот вопрос активно обсуждается как представителями медицинского сообщества, так и экономистами, однако единого понимания участия российской медицины в мировом рынке медицинского туризма до сих пор нет [17, с. 84]. Решение вопроса в этом направлении осложняется и политической нестабильностью в мире.

Позитивный опыт въездного медицинского туризма мы рассмотрели на примере деятельности Санкт-Петербургского агентства медицинского туризма.

В медицинских учреждениях Санкт-Петербурга с января по апрель 2023 г. было оказано 20 652 туристам медицинских услуг на общую сумму 114 464 531 руб. Этот пример позволяет продемонстрировать возможности бренда Санкт-Петербурга как региона с большими возможностями в активном развитии медицинского туризма. Культурная столица России привлекательна своей инфраструктурой как для отечественных, так и для зарубежных туристов. Уровень развития здравоохранения, широкий перечень предложений медицинских услуг формирует бренд Санкт-Петербурга и как мирового центра медицинского туризма [13, с. 167].

В проекте "Развитие экспорта медицинских услуг" участвуют 70 субъектов страны, для которых разработана региональная стратегия по развитию экспорта медицинских услуг. И если для крупных городов России развитие медицинского туризма реально, то для отдаленных территорий (в частности, для Дальнего Востока) это достаточно проблематично. Туристически привлекательные территории (Шантары, Сахалин, Камчатка) вряд ли способны развить медицинский туризм в современном понимании. Традиционным для жителей этих территорий остаётся санаторно-курортный отдых в месте проживания, однако для въездного туризма имеющиеся санатории, даже с уникальными природными ресурсами, являются малопривлекательными из-за слабо развитой инфраструктуры [9, с. 85; 24, с. 38]. Бренд этих территорий закреплён в уникальных природных ценностях. В то же время население территорий Дальнего Востока является активным потребителем медицинских услуг в Китае, Южной Корее и Таиланде. Такое положение дел вызывает определенные диспропорции в развитии здравоохранения и медицинского туризма в России [10].

Развитие медицинского туризма приводит к необходимости корректировать саму концепцию современного здравоохранения, открывая новые пути в борьбе с пространственной неравномерностью развития медицины. Таким образом, медицинский туризм способствует повышению уровня медицинской помощи населению. Поэтому государство, являясь основным фактором разви-

тия медицинского туризма в стране, должно оказывать активное содействие его развитию [8, с. 21].

Результаты проведённого исследования позволяют сделать некоторые выводы и сформулировать ряд предложений о роли бренда территории и медицинского туризма в развитии инфраструктуры региона:

- наличие привлекательных туристических объектов и популярного бренда территории способно в значительной степени генерировать и активизировать туристский поток;

- развитие туристской инфраструктуры может позитивно повлиять на активное развитие других инфраструктур, в частности, рекреационных, лечебно-оздоровительных, культурных, досуговых;

- развитие медицинского туризма (по опыту зарубежных стран) влияет на внедрение и расширение использования инновационных технологий в сфере здравоохранения;

- развитие медицинского туризма требует необходимости формирования единой медиаплощадки для рекламы и информирования в сфере медицинского туризма, а также создания информационно-консультационных центров для сопровождения туристов (особенно зарубежных).

Всё вышерассмотренное, по нашему мнению, будет способствовать усилению позитивного эффекта влияния бренда территории на развитие медицинского туризма и обратно. Наличие современных медицинских кластеров в рамках данной конкретной дестинации и их использование укрепит бренд территории и расширит социальные и экономические взаимодействия.

Данные предложения могут быть применимы для развития туризма вообще и медицинского туризма в частности на территориях, отдалённых от Центральной России, но имеющих уникальные природные возможности.

Литература / References

1. Агафонов Н. С. Брендинг территорий в России: проблемы и возможности // Молодой ученый. 2019. № 14 (252). С. 79–81.
Agafonov N. S. Territory branding in Russia: problems and opportunities // Young scientist. 2019. No. 14 (252). P. 79–81. (In Russ.).
2. Аксенова Е. И., Петрова Г. Д. Рекреационный потенциал медицинского туризма // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. 28 (4). С. 1180–1185.
Aksenova E. I., Petrova G. D. Recreational potential of medical tourism // Problems of social hygiene, health care and history of medicine. 2020. 28 (4). P. 1180–1185. (In Russ.).
3. Ананченкова П. И., Камынина Н. Н. Некоторые аспекты развития медицинского и лечебно-оздоровительного туризма // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № 4. С. 605–609.
Ananchenkova P. I., Kamynina N. N. Some aspects of the development of medical and health tourism // Problems of social hygiene, health care and the history of medicine. 2020. Vol. 28, No. 4. P. 605–609. (In Russ.).
4. Ананченкова П. И., Шегай М. М. Мотивация и потребительские предпочтения в медицинском туризме // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. № 30 (6). С. 1236–1239.
Ananchenkova P. I., Shegai M. M. Motivation and consumer preferences in medical tourism // Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine. 2022. No. 30(6). P. 1236–1239. (In Russ.).
5. Ананченкова П. И. Информационно-коммуникационные системы как фактор развития медицинского туризма // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2022. № 3. С. 40–43.
Ananchenkova P. I. Information and communication systems as a factor in the development of medical tourism // Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N. A. Semashko. 2022. No. 3. P. 40–43. (In Russ.).
6. Ассоциации медицинского туризма. URL: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/associations/> (дата обращения: 12.07.2024).
Associations of International Tourism. URL: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/associations/> (accessed 12.07.2024).
7. Бодрова О. А. Мурманская область в поисках региональных брендов: к вопросу о теории и практике территориального брендинга // Труды Кольского научного центра РАН. 2019. № 2 (16). С. 20–42.

- Bodrova O. A. Murmansk region in search of regional brands: on the issue of the theory and practice of territorial branding // *Proceedings of the Kola Science Center of the Russian Academy of Sciences*. 2019. No. 2 (16). P. 20–42. (In Russ.).
8. Гельман В. Я. Диспропорции развития здравоохранения и медицинский туризм // *Медицина*. 2017. № 4. С. 21–32.
Gelman V. Ya. Disproportions in the development of healthcare and medical tourism // *Medicine*. 2017. No. 4. P. 21–32. (In Russ.).
9. Карпова Г. А., Игнатьева Т. А. Состояние и перспективы развития въездного медицинского туризма в Российской Федерации // *Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета*. 2022. № 1 (133). С. 85–89.
Karpova G. A., Ignatieva T. A. The state and prospects of development of inbound medical tourism in the Russian Federation // *Izvestiya St. Petersburg State University of Economics*. 2022. No. 1 (133). P. 85–89. (In Russ.).
10. Косолапов А. Б., Бобрынова Е. В. "Проблемы и перспективы развития медицинского туризма в странах Азиатско-Тихоокеанского региона" // Ассоциация медицинского туризма и экспорта медицинских услуг // URL: <http://www.medical-russia.ru> (дата обращения: 13.09.2024).
Kosolapov A. B., Bobrynova E. V. "Problems and prospects of development of medical tourism in the countries of the Asia-Pacific region" // *Association of medical tourism and export of medical services* // URL-address: <http://www.medical-russia.ru> (accessed 13.09.2024) (In Russ.).
11. Кривенко Н. В., Цветковым А. И., Кичем Д. И. Медицинский туризм как фактор эффективного использования потенциала регионального здравоохранения // *Народонаселение*. 2022. Т. 25. № 4. С. 136–150.
Krivenko N. V., Tsvetkov A. I., Kichem D. I. Medical tourism as a factor of effective use of the potential of regional healthcare // *Population*. 2022. Vol. 25. No. 4. P. 136–150. (In Russ.).
12. Кузнецов А. А., Мельникова Н. А. Возможности использования локальных марок в продвижении территории: от идентификации к коммуникации // *Научный результат. Технологии бизнеса и сервиса*. 2024. Т. 10. № 1. С. 34–44.
Kuznetsov A. A., Melnikova N. A. Possibilities of using local brands in promoting a territory: from identification to communication // *Scientific result. Business and service technologies*. 2024. Vol. 10. No. 1. P. 34–44. (In Russ.).
13. Латышева А. А. Анализ тенденций и перспектив развития медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в Санкт-Петербурге // *Журнал правовых и экономических исследований*. 2023. № 1. С. 167–173.
Latysheva A. A. Analysis of trends and prospects for the development of medical and health tourism in St. Petersburg // *Journal of Legal and Economic research*. 2023. No. 1. P. 167–173. (In Russ.).
14. Меркулов О. Ю., Лядов К. В., Климин В. Г., Мальцева Ю. А., Полушкин В. Г. Трансграничное страхование как способ формирования потока по медицинскому туризму: обзор возможностей и практик в Российской Федерации // *Вестник ВШОУЗ*. 2022. Т. 8. № 3. С. 45–55.
Merkulov O. Yu., Lyadov K. V., Klimin V. G., Maltseva Yu. A., Polushkin V. G. Cross-border insurance as a way of forming the flow of medical tourism: an overview of opportunities and practices in the Russian Federation // *Bulletin of the Higher School of Economics*. 2022. Vol. 8. No. 3. P. 45–55. (In Russ.).
15. Мухоморова И. В. Развитие туризма в регионах России: основные направления // *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*. 2023. Т. 10. № 4. С. 248–251.
Mukhomorova I. V. Development of tourism in the regions of Russia: the main directions // *I. V. Mukhomorova // Humanities, socio-economic and social sciences*. 2023. Vol. 10. No. 4. P. 248–251. (In Russ.).
16. Петрова Г. Д. Медицинский туризм и экспорт медицинских услуг / ГБУ "НИИОЗММ", 2023. 91 с.
Petrova G. D. Medical tourism and export of medical services / GBU "NIIOZMM", 2023. 91 p. (In Russ.).
17. Петрова Г. Д., Аксенова Е. И., Социально-культурные компетенции координатора по работе с иностранными пациентами // *Здоровье мегаполиса*. 2022. Т. 3. № 4. С. 84–91.
Petrova G. D., Aksenova E. I., Socio-cultural competencies of the coordinator for work with foreign patients // *Health of megapolis*. 2022. T. 3. No. 4. P. 84–91. (In Russ.).
18. Почему пациенты путешествуют и что их останавливает: глубокий анализ процесса принятия решений в сфере медицинского туризма. URL: https://www.medicaltourismassociation.com/patient-survey-medical-tourism-ssociation?utm_source=MTA&utm_medium=homepage#Download-Section (дата обращения 12.07.2024).
Why patients travel and what stops them: in-depth analysis of the decision-making process in the field of medical tourism. URL: https://www.medicaltourismassociation.com/patient-survey-medical-tourism-ssociation?utm_source=MTA&utm_medium=homepage#Download-Section (accessed 12.07.2024).
19. Русских С. В., Тарасенко Е. А., Грин С. И., Юрай М. Т., Крюкова К. К., Москвичева Л. И. Современные возможности экспорта медицинских услуг в России // *Фармоэкономика*. 2022. Вып. 15. № 2. С. 259–266.

- Russkikh S. V., Tarasenko E. A., Green S. I., Yugai M. T., Kryukova K. K., Moskvicheva L. I. Modern possibilities of exporting medical services in Russia // *Pharmoeconomics*. 2022. Issue 15. No. 2. P. 259–266. (In Russ.).
20. Саронова Т. Н., Яброва О. А., Шитова Д. Д., Ханеева М. А. Рынок туризма в мире и в России: современное состояние и перспектива развития // *Наука Красноярья*. 2023. Т. 12. № 3. С. 26–43.
Saronova T. N., Yabrova O. A., Shitova D. D., Khaneeva M. A. The tourism market in the world and in Russia: the current state and prospects of development // *Science of Krasnoyarsk region*. 2023. Vol. 12. No. 3. P. 26–43. (In Russ.).
 21. Тронева В. Е., Щёкин Г. Ю. Проблемы этики в медицинском туризме // URL: <https://scinetwork.ru/sites/default/files/imagecache/photo-big/articles/previews/5252/5252-preview.png> (дата обращения: 28.10.2024).
Troneva V. E., Shekin G. A. Problems in international tourism // URL: <https://scinetwork.ru/sites/default/files/imagecache/photo-big/articles/previews/5252/5252-preview.png> (accessed 28.10.2024) (In Russ.).
 22. Турция вошла в число мировых лидеров по доходам от туризма. URL: <https://www.trtrussian.com/novosti/turciya-voshla-v-chislo-mirovyh-liderov-po-dohodam-ot-turizma-15180202> (дата обращения 14.07.2024).
Turkey has become one of the world leaders in access to tourism information. URL: <https://www.trtrussian.com/novosti/turciya-voshla-v-chislo-mirovyh-liderov-po-dohodam-ot-turizma-15180202> (accessed 14.07.2024).
 23. Ункуров Э. Ю. Брендинг территорий: Зарубежный и отечественный опыт // *Вестник Института комплексных исследований аридных территорий*. 2020. № 2 (41). С. 65–71.
Unkurov E. Y. Branding of territories: Foreign and domestic experience // *Bulletin of the Institute for Integrated Studies of arid Territories*. 2020. No. 2(41). P. 65–71. (In Russ.).
 24. Чернышев Е. В. Формирование маркетинговой стратегии выхода российской клиники на международный рынок // *Маркетинг в России и за рубежом*. 2022. № 6. С. 38–43.
Chernyshev E. V. Formation of a marketing strategy for the Russian clinic's entry into the international market // *Marketing in Russia and abroad*. 2022. No. 6. P. 38–43. (In Russ.).
 25. Штольц Л. Ю. Медицинский туризм в России: дизайн социологического исследования и прогноз // *Известия Саратовского университета. Сер. Социология. Политология*. 2023. Т. 23. Вып. 1. С. 28–32.
Stolz L. Yu., Medical tourism in Russia: the design of a sociological study and forecast // *Proceedings of the Saratov University. Series Sociology. Political science*. 2023. Vol. 23. Issue 1. P. 28–32. (In Russ.).
 26. Юдина Н. Н., Мальгунова М. С., Чернышев Е. В., Петрова Г. Д. Международный опыт развития въездного медицинского туризма (экспорт медицинских услуг), включая потенциальных стран-доноров для Российской Федерации. Аналитический обзор // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2020. № 9–10. С. 60–70.
Yudina N. N., Malgunova M. S., Chernyshev E. V., Petrova G. D. International experience in the development of inbound medical tourism (export of medical services), including potential donor countries for the Russian Federation. Analytical review // *Problems of standardization in healthcare*. 2020. No. 9–10. P. 60–70. (In Russ.).
 27. Якубова Т. Н., Крюкова А. П. Территориальный брендинг как инструмент развития региона // *Молодой ученый*. 2014. № 21. С. 484–488.
Yakubova T. N., Kryukova A. P. Territorial branding as a tool for the development of the region // *Young scientist*. 2014. No. 21. P. 484–488. (In Russ.).
 28. Anchana Na Ranong, Viroj Na Ranong. The effects of medical tourism: Thailand's experience // *Bulletin of the World Health Organization*. 2011. № 89 (5). P. 336–344.
 29. Bloomberg Health-Efficiency Index. URL: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-09-19/u-s-near-bottom-of-health-index-hong-kong-and-singapore-at-top> (accessed 14.07.2024).
 30. Medical Tourism Industry Valued at \$100 billion; Poised for 25% Year-Over-Year Growth by 2025. URL: <http://www.medicaltourismindex.com/2016-medical-tourism-industry-valuation/> (accessed 11.07.2024).
 31. Why patients travel and what stops them: in-depth analysis of the decision-making process in the field of medical tourism. URL: https://www.medicaltourismassociation.com/patient-survey-medical-tourism-ssociation?utm_source=MTA&utm_medium=homepage#Download-Section (accessed 12.07.2024).



Информация об авторах

Ирина Анатольевна Гареева, д-р соц. наук, профессор Высшей школы социальных и политических наук Тихоокеанского государственного университета, Хабаровск, Россия, e-mail: 003991@pnu.edu.ru

Михаил Вячеславович Ивашкин, д-р экон. наук, профессор Высшей школы медиа, коммуникаций и сервиса Тихоокеанского государственного университета, Хабаровск, Россия, e-mail: ivashkin62@mail.ru

Анастасия Филипповна Гарнага, канд. соц. наук, доцент Высшей школы архитектуры и градостроительства Тихоокеанского государственного университета, Хабаровск, Россия, e-mail: 007711@pnu.edu.ru

Information about the authors

Irina A. Gareeva, Doctor of Sociology, Professor, Higher School of Social and Political Sciences, Pacific National University, Khabarovsk, Russia, e-mail: 003991@pnu.edu.ru

Mikhail V. Ivashkin, Doctor of Economics, Professor, Higher School of Media Communications and Service, Pacific National University, Khabarovsk, Russia, e-mail: ivashkin62@mail.ru

Anastasia F. Garnaga, Candidate of Sociology, Associate Professor, Higher School of Architecture and Urban Planning, Pacific National University, Khabarovsk, Russia, e-mail: 007711@pnu.edu.ru

Поступила в редакцию 30.10.2024

Received 30.10.2024

Одобрена после рецензирования 08.08.2025

Approved 08.08.2025

Принята к публикации 25.08.2025

Accepted 25.08.2025