

УДК 338.48

<http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-10-1188-1200>

Перспективы развития въездного медицинского туризма России из стран Центральной Азии

Эдуард Валерьевич Опарин*ООО «ММЦ ВТ», с.п. Южковское, Всеволожский район, Ленинградская область, Россия*

Аннотация

Цель. Определить и проанализировать перспективы развития въездного медицинского туризма из стран Центральной Азии.

Задачи. Исследовать возможности и барьеры российского здравоохранения на рынке медицинского туризма; выявить спрос на получение медицинских услуг за рубежом в странах Центральной Азии и оценить перспективы развития въездного медицинского туризма из стран Центральной Азии в Россию.

Методология. Автором использованы общенаучные методы, в том числе монографический, анализа и синтеза, индукции и дедукции, описания, а также прикладные методы структурного, системного и сравнительного экономического анализа.

Результаты. Анализ здравоохранения в странах Центральной Азии позволил выделить основные проблемы, влияющие на работу здравоохранения этих стран и предопределяющие движущие мотивы медицинского туризма и направления медицинской помощи. Среди факторов, которые ограничивают спрос на медицинский туризм, ключевым является низкий уровень доходов и высокий уровень бедности. Фактором, осложняющим развитие медицинского туризма в центральноазиатском регионе, служит конкуренция со стороны Южной Кореи, Турции, Израиля, Германии и других государств, которые активно работают на рынке туристических медицинских услуг стран Центральной Азии. Кроме того, негативное влияние на спрос населения на услуги российского здравоохранения оказывает многовекторная политика этих стран, вплоть до предпочтительного сотрудничества на уровне правительства с другими государствами.

Выводы. В условиях резкого обострения геополитической ситуации и жестких антироссийских санкций со стороны стран Запада российским клиникам сложно развивать данное направление деятельности и привлекать медицинских туристов даже из дружественных стран. Тем не менее это направление является перспективным для развития медицинского туризма, поскольку Россия, как принимающая страна для медицинских туристов из Центральной Азии, обладает рядом конкурентных преимуществ, таких как сравнительно низкие цены при высоком качестве медицинских услуг, высокий уровень профессионализма врачей и медицинского персонала, наличие новейших медицинских технологий, отсутствие визового режима, прямое авиасообщение, отсутствие языкового барьера и другие.

Ключевые слова: медицинские услуги, экспорт медицинских услуг, въездной медицинский туризм, страны Центральной Азии, здравоохранение, лечение за рубежом, высокотехнологичная медицинская помощь, Россия, рынок медицинского туризма

Для цитирования: Опарин Э. В. Перспективы развития въездного медицинского туризма России из стран Центральной Азии // *Экономика и управление*. 2024. Т. 30. № 10. С. 1188–1200. <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-10-1188-1200>

© Опарин Э. В., 2024

Prospects for the development of inbound medical tourism in Russia from Central Asian countries

Eduard V. Oparin

LLC "MMC HT", Yukki urban settlement, Vsevolozhsk District, Leningrad Region, Russia

Abstract

Aim. The study aims to determine and analyze the prospects for the development of inbound medical tourism from Central Asian countries.

Objectives. The work seeks to study the opportunities and barriers of Russian healthcare in the medical tourism market. It assesses the demand for medical services abroad within Central Asian countries and evaluates the potential for attracting inbound medical tourists from the region to Russia.

Methods. The study employs general scientific methods, including monographic method, along with analysis and synthesis, induction and deduction, description, and applied methods of structural, systemic and comparative economic analysis.

Results. The analysis of healthcare in Central Asian countries reveals key issues that shape healthcare performance and influence the motivations for medical tourism and the types of medical care. The key factor limiting the demand for medical tourism is the low income and high poverty levels in the region. The factor complicating the development of medical tourism in the region under consideration is competition from South Korea, Turkey, Israel, Germany and other countries that actively operate in the Central Asian medical tourism market. The multi-vector policies of these countries, including preferential cooperation with other nations, further hinder demand for Russian healthcare services.

Conclusions. Amid geopolitical tensions and stringent anti-Russian sanctions from Western countries, Russian clinics face challenges in developing medical tourism and attracting tourists, even from friendly countries. However, inbound medical tourism remains a promising field since Russia offers several competitive advantages as a medical tourism destination, including affordable yet high-quality medical care, skilled doctors and medical personnel, advanced medical technologies, visa-free travel, direct flights, and the absence of language barriers with Central Asian tourists.

Keywords: *medical services, export of medical services, inbound medical tourism, Central Asian countries, healthcare, medical treatment abroad, high-tech medical care, Russia, medical tourism market*

For citation: Oparin E.V. Prospects for the development of inbound medical tourism in Russia from Central Asian countries. *Ekonomika i upravlenie = Economics and Management*. 2024;30(10):1188-1200. (In Russ.). <http://doi.org/10.35854/1998-1627-2024-10-1188-1200>

Введение

Медицинский туризм является одной из стремительно развивающихся отраслей в мире. По данным Market.us Media, индустрия медицинского туризма переживает бум с ежегодным ростом на 15–25 %, и к 2032 г. объем мирового рынка медицинского туризма достигнет 35,9 млрд долл. по сравнению с 11,7 млрд долл. в 2022 г. [1].

Ранее медицинский туризм в России был связан преимущественно с выездом российских граждан для лечения за рубеж, в Израиль, Германию и другие страны. Вместе с тем у отечественной системы здравоохранения существует целый ряд существенных преимуществ для развития въездного медицинского туризма: наличие классиче-

ской школы российской медицины, широко признаваемой за рубежом; высокий уровень оказания высокотехнологичной медицинской помощи; сравнительно низкая стоимость медицинских услуг; низкая стоимость сопутствующих услуг; транспортная доступность; небольшие сроки ожидания медицинской помощи.

Импульс для развития въездного медицинского туризма в конце 2018 г. — начале 2019 г. придал федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» на период до 2024 г., реализуемый в рамках национального проекта «Здравоохранение», в соответствии с которым медицинский туризм стали рассматривать в качестве одного из приоритетных направлений развития туризма [2; 3; 4]. Однако сначала

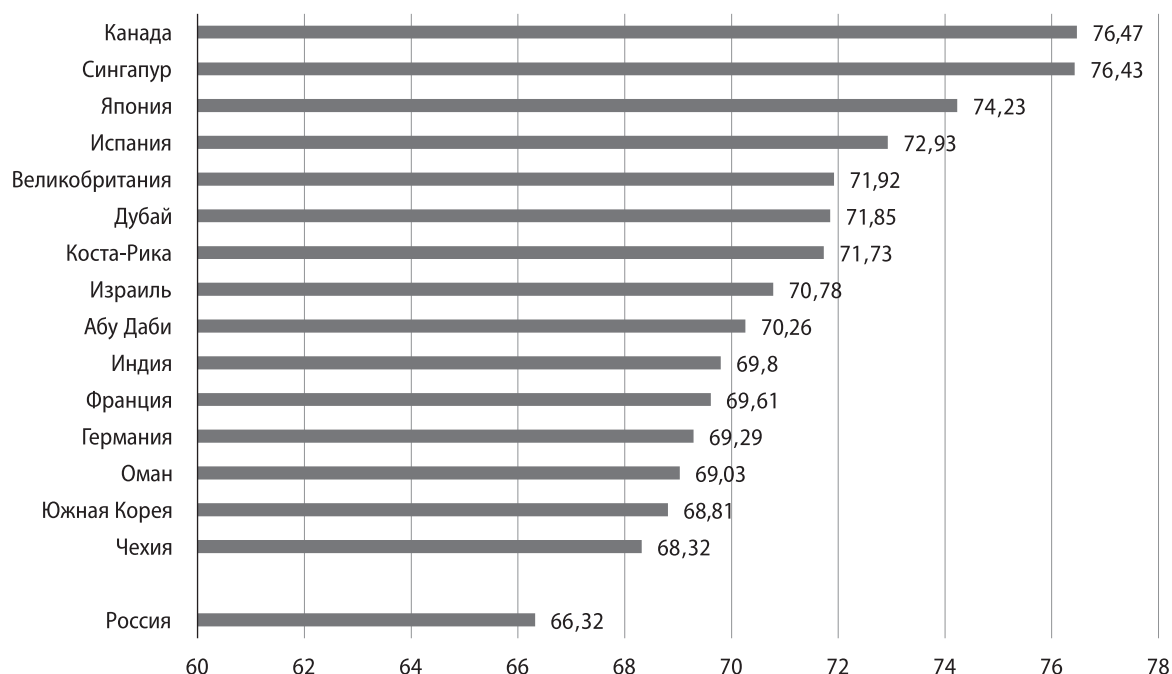


Рис. 1. Россия в рейтинге Международной ассоциации медицинского туризма
 Fig. 1. Russia in the ranking of the International Association of Medical Tourism

Источник: составлено по данным [6].

ограничения, вызванные пандемией коронавируса COVID-19, а позднее жесткие анти-российские санкции со стороны стран Запада существенно тормозят развитие этого направления.

При наличии высокого потенциала развития въездного медицинского туризма в 2022 г. только 5 % иностранных граждан из 12 млн, получивших медицинскую помощь в России, являются медицинскими туристами, посетившими нашу страну с целью лечения [5]. Остальные иностранные граждане, обратившиеся за медицинской помощью, проживают в России постоянно. В связи с резким обострением геополитической ситуации в последние два года у российских клиник возникают сложности с привлечением медицинских туристов даже из дружественных стран.

Россия на мировом рынке медицинского туризма

В рейтинге Международной ассоциации медицинского туризма Россия занимает 41-е место из 46 направлений медицинского туризма с индексом (MTI) 60,17 [6], как видно на рисунке 1. Основными оцениваемыми параметрами рейтинга являются качество медицинских организаций и медицинских услуг, включая репутацию

врачей и/или медицинской организации; индустрия медицинского туризма и туристическая привлекательность страны (наличие культурно-исторических и природных объектов, стоимость проживания, стоимость транспортных услуг, расходы на медицинский туризм); окружающая среда (природно-климатические факторы, уровень социально-экономического развития страны, стабильность национальной валюты, уровень безопасности, уровень коррупции, язык и т. д.

Россия, хотя и не является первым направлением медицинского туризма, но, благодаря значительным инвестициям в инфраструктуру здравоохранения и медицинские исследования, уверенно набирает обороты в сфере предоставления медицинских услуг гражданам других стран. Россия имеет репутацию страны, предлагающей самые современные методы лечения по более низким ценам, чем в Западной Европе или Северной Америке.

Россия известна и своей давней историей медицинских исследований, инноваций, и современными достижениями в области кардиологии и неврологии, новаторской работой в таких областях, как радиология, трансплантация органов и аэрокосмическая медицина. Государственные и частные организации здравоохранения предоставляют

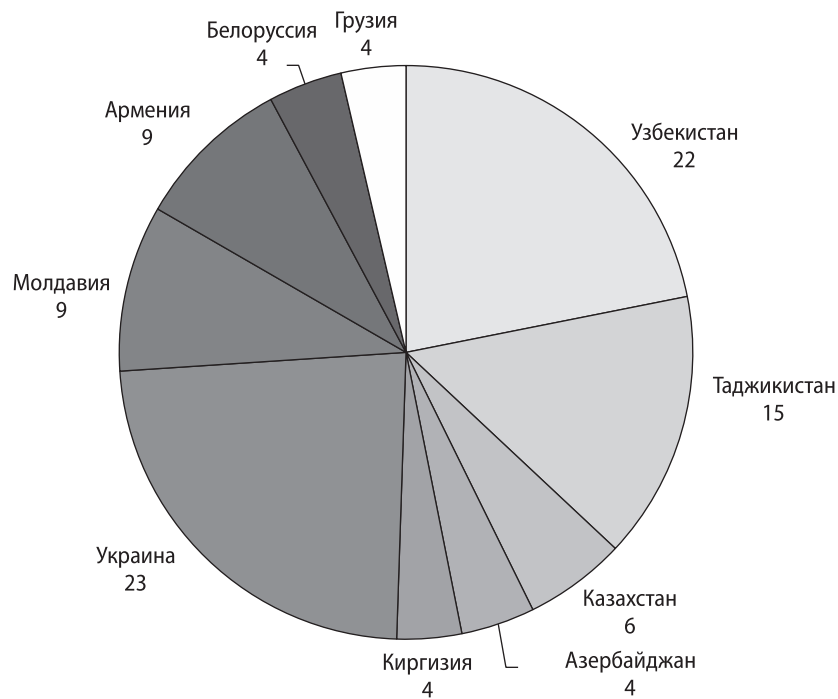


Рис. 2. Структура пролеченных в России иностранных граждан из стран постсоветского пространства в 2019 г., %
Fig. 2. Structure of foreign citizens from post-Soviet countries treated in Russia in 2019, %

Источник: составлено автором на основе [8].

широкий спектр услуг, от общей медицины до специализированных высокотехнологичных операций, соответствующих мировым стандартам. Тем не менее въездной медицинский туризм в России развит слабо. Даже до начала специальной военной операции (СВО) около 80 % потока медицинских туристов составляли русскоязычные граждане стран СНГ [7], из которых около 50 % — жители стран Центральной Азии, что отражено на рисунке 2, и русскоязычные граждане западных стран.

В настоящее время, кроме сложной политической обстановки и резкого обострения отношений со многими западными странами, в развитии въездного медицинского туризма прослеживаются и внутренние проблемы, тормозящие его развитие. В их числе — вопросы въезда иностранных граждан в Россию с целью лечения из визовых стран, меры поддержки экспортеров медицинских услуг, недостаточная развитость инфраструктуры во многих регионах страны, отсутствие качественного современного медицинского оборудования и узкопрофильных специалистов, низкая информированность иностранных туристов о возможностях медицинского туризма в России, отсутствие информации о медицинских центрах, специализации лечебных заведений, недостаток

медицинского персонала, владеющего иностранными языками. В связи с этим основной поток иностранных туристов едет в Москву и Санкт-Петербург.

Существенным препятствием для въездного медицинского туризма является отсутствие у многих российских клиник международной аккредитации, которой зарубежные пациенты придают большое значение [2; 9].

Анализ спроса на получение медицинских услуг за рубежом в странах Центральной Азии

Здравоохранение стран Центральной Азии

Страны Центральной Азии унаследовали от Советского Союза разветвленную инфраструктуру здравоохранения с преобладанием государственного сектора, централизованным финансированием и централизованной системой распределения ресурсов. Сегодня, по индексу здравоохранения стран Центральной Азии, Казахстан занимает 78-е место из 110 стран, Узбекистан — 64-е, Туркменистан — 95-е, как следует из таблицы 1.

Проблемы, влияющие на работу здравоохранения в странах Центральной Азии, многочисленны и взаимосвязаны. К числу

Индекс здравоохранения (Health Care Index) стран мира в 2023 г.

Table 1. Health Care Index of countries of the world in 2023

Место	Страна	Медицинская инфраструктура и специалисты	Доступность и стоимость лекарств	Готовность правительства	Индекс здравоохранения (в целом) ¹
1	Тайвань	87,16	83,59	82,3	78,72
2	Южная Корея	79,05	78,39	78,99	77,7
3	Австралия	90,75	82,59	92,06	74,11
4	Канада	86,18	78,99	88,23	71,32
5	Швеция	78,77	74,88	74,18	70,73
6	Ирландия	92,58	96,22	67,51	67,99
7	Нидерланды	77,86	71,82	55,1	65,38
8	Германия	86,28	75,81	83,82	64,66
9	Норвегия	72,48	68,68	64,78	64,63
10	Израиль	88,63	75,61	90,25	61,73
42	Россия	88,12	72,84	91,25	42,31
46	Китай	69,67	55,99	65,36	41,4
60	Турция	70,83	54,54	73,01	37,16
64	Узбекистан	64,57	50,87	59,31	36,26
78	Казахстан	73,69	54,62	59,64	34,28
95	Туркменистан	69,8	50,88	50,95	27,3

Источник: составлено автором на основе [10].

ключевых проблем можно отнести низкие расходы на здравоохранение, устаревшую инфраструктуру, низкую обеспеченность медицинским оборудованием, низкие заработные платы медицинских работников и неравный доступ населения к медицинским услугам.

Доля совокупных расходов Казахстана на здравоохранение составляет 3,3 % от валового внутреннего продукта (ВВП) страны, что в два раза меньше от рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), в частности 6 % от ВВП; Казахстан планирует довести долю расходов на медицину до 5 % ВВП к 2027 г. [11] В рейтинге стран мира по уровню расходов на медицину Казахстан находится на 174-м месте из 189, Узбекистан — на 93-м (с 6,4 %) [12], что видится недостаточным для лечения хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, являющихся основными причинами смертности в этих странах [13; 14]. Недостаточное государственное финансирование здравоохранения [15; 16; 17] вынуждает население

тратить личные средства на медицинские услуги [18].

По данным Всемирного банка, самая густонаселенная страна Центральной Азии — Узбекистан, население которого составляет более 35,6 млн человек (40 % от общей численности населения Центральной Азии). Казахстан — вторая по численности населения страна, в которой проживают 19,6 млн человек [19]. В сельской местности проживают более половины населения Таджикистана (72,03 %), Кыргызстана (62,5 %) и почти половина населения Узбекистана (49,5 %), Туркменистана (46,51 %), Казахстана (42,01 %), как показано в таблице 2. Это обуславливает неравный доступ к медицинской помощи в этих странах [20; 21] из-за неразвитой транспортной инфраструктуры, низкой плотности населения в сельской местности и неравномерного распределения медицинского персонала [22; 23; 24; 25].

При высокой обеспеченности медицинским персоналом в Казахстане наблюдается дисбаланс обеспечения медицинскими кадрами в сельской (дефицит) местности

¹ Индекс здравоохранения включает в себя оценку инфраструктуры здравоохранения; компетенции медицинских работников (врачей, младшего медицинского персонала и других медицинских работников); стоимость медицинских услуг на душу населения; доступность качественных лекарств и готовность правительства.

Ключевые демографические показатели и показатели системы здравоохранения стран Центральной Азии и России в 2022 г.

Table 2. Key demographic indicators and indicators of the healthcare system of Central Asian countries and Russia in 2022

	Казахстан	Кыргызстан	Таджикистан	Узбекистан	Туркменистан	Россия
Население всего, млн чел.	19, 621	6,974	9,953	35,648	6,431	144,236
Сельское население, %	42,01	62,54	72,03	49,5	46,51	24,87
ВВП на душу населения по ППС, тыс. долл.	30,82	5,98	4,89	9,54	15,62	36,31
Продолжительность жизни (лет)						
мужчин,	66,3	67,9	69,6	68,3	65,9	64
женщин	74	76,1	73,7	73,4	72,7	75
Расходы на здравоохранение на душу населения по ППС, долл.	275,28	123,69	203,95	283, 0	698,30	632,47
Наличные расходы населения, % от текущих расходов на здравоохранение	27	45	65	53	76	27
Обеспеченность врачами на 1 000 чел.	4,028	2,168	1,708	2,147	2,373	3,827

Источник: составлено автором на основе [19].

и городской (профицит), между первичным звеном (дефицит) и больницами (профицит) [26]. В других государствах Центральной Азии средняя по стране обеспеченность врачами находится на низком уровне. Еще одним фактором, ухудшающим качество медицинской помощи и состояние системы здравоохранения, исследователи признают низкие заработные платы медицинского персонала. Средняя заработная плата врачей в Казахстане ниже средней заработной платы служащих, а в Узбекистане врач — одна из самых низкооплачиваемых профессий наряду с учителями [27].

В настоящее время правительство Казахстана продвигает Государственную программу развития здравоохранения на 2020–2025 гг., целью которой служит обеспечение доступности качественной медицинской помощи, а целевыми показателями на 2025 г. — рост продолжительности жизни до 75 лет и снижение уровня риска преждевременной смертности от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета, снижение материнской и младенческой смертности. В Казахстане применяют и меры по повышению заработной платы медицинского персонала для предотвращения их оттока за границу, активно внедряют услуги телемедицины.

Реформа здравоохранения в Узбекистане активно продвигается с 2017 г. Сегодня в Узбекистане с привлечением международных организаций, в том числе специалистов Южной Кореи, разрабатывают национальную стратегию «Здоровье населения — 2030» [28].

Развитие выездного медицинского туризма в странах Центральной Азии

В отличие от жителей развитых государств, главным движущим мотивом медицинского туризма которых является экономия денежных средств [29] (так называемый ценовой разрыв), жители развивающихся стран едут в другие страны для получения медицинской помощи вследствие более высокого в них уровня качества оказываемой медицинской помощи, наличия современных медицинских технологий и оборудования, более высокого профессионализма медицинского персонала (технологический разрыв), по причине отсутствия некоторых видов медицинских услуг, вплоть до запрета на оказание отдельного вида медицинских услуг, длительных сроков ожидания (институциональный разрыв) [30].

В странах Центральной Азии к главным причинам смерти можно отнести онкозаболевания. Например, в Кыргызстане рак ежедневно выявляют у 15–20 жителей, а в действительности показатели намного больше, поскольку жители отдаленных районов не могут своевременно пройти обследование. В Таджикистане в 2023 г. зарегистрировано 18,34 тыс. онкобольных, ежегодный прирост составляет около 4,5 тыс. человек, а показатель смертности от рака, по разным данным, достигает от 2 до 3 тыс. чел. [31]. Кроме оказания медицинской помощи при онкологии, спросом на внешних рынках у пациентов из Центральной Азии пользуются и иные направления высокотехнологичной

медицинской помощи, в том числе нейрохирургия, кардиохирургия, травматология, ортопедия, офтальмология.

В Казахстане при наличии показаний для получения высокотехнологичной медицинской помощи или заболеваний, которые невозможно вылечить на местном уровне, граждан направляют на лечение за рубеж за счет Фонда социального медицинского страхования. Пациентов направляли на лечение по двенадцати профилям заболеваний, таким, например, как онкология, онкогематология, врожденные пороки, кардиология, пульмонология, желудочно-кишечные заболевания. Однако количество квот на бесплатное лечение за рубежом ограничено: например, за десять месяцев 2023 г. насчитывается 84 случая. Перечень зарубежных медицинских организаций для направления граждан Казахстана на лечение за рубеж за счет бюджетных средств утверждается решением специальной комиссии Министерства здравоохранения Казахстана. В 2019–2023 гг. пациентов направляли на лечение в клиники Турции, России, Индии, Беларуси, Германии, Южной Кореи, Испании и Украины [32].

За счет собственных средств жители Казахстана предпочитают лечиться в Турции (15 тыс. чел. ежегодно), лидирующей за счет стоимости, сервиса и индустрии гостеприимства; Южной Кореи (12,5 тыс. чел.) — по причине государственной политики продвижения этого направления; Израиле (7 тыс. чел.), который выступает одним из признанных мировых лидеров в сфере высококачественных медицинских услуг, но не всем доступным по цене. Кроме того, ежегодно 2,8 тыс. чел. отправляют на лечение в Германию, которая из-за высоких цен недоступна большинству населения Казахстана [33]. Наименее обеспеченные жители Казахстана в качестве направления для получения медицинской помощи выбирают Узбекистан (9,9 тыс. чел. за 11 месяцев 2023 г.) [34]. Турция через филиалы и представительства турецких медицинских клиник на территории Казахстана (сеть клиник Acibadem, клинику Orhun Medical, клинику ASIA KOZ [35; 36; 37] и др.) направляет пациентов из Казахстана на лечение в головные клиники, расположенные на территории Турции.

Среди жителей Кыргызстана популярными направлениями медицинского туризма являются Германия и Израиль. Однако ввиду очень высоких цен на медицинские

услуги рядовые жители Кыргызстана отправляются в эти страны в основном по благотворительной линии. Среди азиатских стран, в которые жители Кыргызстана едут для получения высокотехнологичной помощи, лидируют Индия, Турция, Китай и Пакистан. В Россию жители Кыргызстана отправляются за хирургической помощью и для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы [38].

Жители Таджикистана в качестве направления медицинского туризма выбирают Узбекистан (139,6 тыс. чел. в 2023 г.) [39] и Иран в случаях сердечно-сосудистой и глазной хирургии, операций на суставах и позвоночнике. В 2010 г. в Душанбе начала работу совместная клиника Ибн Сино, в которой вместе с таджикскими работают иранские врачи, а также иранские врачи приезжают для проведения сложных операций. Кроме того, в Таджикистан из Ирана поступает значительная часть фармацевтической продукции [40]. Таджикистан расширяет и укрепляет сотрудничество в сфере здравоохранения с Турцией [41].

Жители Узбекистана отправляются на лечение в Южную Корею [13], Турцию [42], а наиболее обеспеченные — в Израиль. Вопрос развития медицины в стране рассматривают в Узбекистане на высшем уровне. При этом страна полагается на привлечение инвестиций из зарубежных стран, и для повышения доступности медицинских услуг для местного населения Президентом Узбекистана предложено открывать представительства ведущих медицинских клиник, в том числе российских. Тем более что врачи из России и других государств-партнеров периодически приезжают в Узбекистан для показательных операций и обмена опытом. В целях развития частного сектора здравоохранения в Узбекистане с 2019 г. отдельные лечебно-профилактические учреждения передают в доверительное управление инвесторам. В настоящее время в Узбекистане работают более 100 медицинских клиник из США, России, Германии, Индии, Турции [43], а также Южной Кореи [13].

Конкурентными преимуществами России, как направления медицинского туризма, кроме ценового фактора при высоком уровне качества, служат транспортное сообщение, в том числе прямое авиасообщение; отсутствие визового режима; отсутствие языкового барьера; присутствие в России крупных национальных диаспор рассмотренных

стран, которые могут оказать организационную поддержку приезжающим на лечение, а также сохранившаяся со времен СССР схожесть систем здравоохранения.

Ключевым фактором, препятствующим более активному развитию медицинского туризма в странах Центральной Азии, считают низкий уровень доходов населения и высокий уровень бедности. В 2022 г. уровень бедности в Казахстане составил 12,4 %, в 2021 г. в Кыргызстане — 33,3 %, Узбекистане — 11 %, Таджикистане — 25,9 % [44]. Цены российских частных клиник, хотя и значительно ниже, чем на аналогичные услуги в западных странах, для большинства населения стран Центральной Азии слишком высоки.

Еще одним фактором, не способствующим притоку медицинских туристов из стран Центральной Азии, являются проводимая в них политика диверсификации миграционных потоков и дистанцирование их от России. В условиях военного противостояния России странам НАТО на территории Украины в 2022–2023 гг., а также в русле политического курса этих государств на «многовекторность» при поддержке «внешних» сил в Таджикистане, Узбекистане и Кыргызстане прослеживается тренд на формирование альтернативных миграционных векторов. Так, Узбекистан заключил соглашения о трудовой миграции с Южной Кореей, Саудовской Аравией, Великобританией, Израилем, готовится соглашение с Японией. Кыргызстан направляет своих граждан на работу в Южную Корею, Турцию, Германию, страны Персидского залива. В 2022 г. правительство Кыргызстана подписало соглашение с международной

рекрутинговой компанией AGRI-HR о направлении кыргызских граждан на сельскохозяйственные работы в Великобританию.

Выводы

Анализ состояния здравоохранения стран Центральной Азии и потребностей населения показал наличие спроса среди местных жителей на получение высокотехнологичных медицинских услуг за рубежом. Факторами, ограничивающими спрос населения на платные медицинские услуги, являются низкий уровень доходов населения, высокий уровень бедности. Дополнительно негативное влияние на спрос населения на услуги российского здравоохранения оказывает многовекторная политика этих стран, вплоть до предпочтительного сотрудничества на уровне правительства с Южной Кореей.

Кроме того, интерес к рынку медицинских услуг и медицинского туризма Центральной Азии со стороны Южной Кореи, Турции, Израиля, Германии и других стран сформировал конкурентную среду, что осложняет развитие медицинского туризма в регионе для российских клиник. Тем не менее Россия, как принимающая страна для медицинских туристов из Центральной Азии, обладает рядом конкурентных преимуществ. Среди них — сравнительно низкие цены при высоком качестве медицинских услуг, высокий уровень профессионализма врачей и медицинского персонала, наличие новейших медицинских технологий, отсутствие визового режима, прямое авиасообщение, отсутствие языкового барьера, присутствие в России многочисленных диаспор стран Центральной Азии.

Список источников

1. *Deb T.* Medical tourism statistics 2024: By landscape, healthcare, treatments // Market.us Media. April 10. 2023. URL: <https://media.market.us/medical-tourism-statistics/> (дата обращения: 16.02.2024).
2. *Кочкурова Е. А., Васильева О. Л., Носкова В. А., Кочкуров А. С.* Региональные проблемы организации экспорта медицинских услуг и развития медицинского туризма // Человек. Спорт. Медицина. 2023. Т. 23. № S1. С. 188–194. DOI: 10.14529/hsm23s125
3. *Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Юдина Н. Н.* Рекреационный потенциал медицинского туризма России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № S2. С. 1180–1185. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1180-1185
4. *Ананченкова П. И.* Некоторые аспекты законодательной поддержки развития медицинского туризма в Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30. № S. С. 956–960. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-956-960
5. РСТ: доля медицинских туристов не превышает 5 % от числа обращающихся в клиники иностранцев // Интерфакс. 2023. 19 июня. URL: <https://tourism.interfax.ru/ru/news/articles/99090/> (дата обращения: 17.02.2024).

6. Overall MTI ranking // Global Healthcare Resources & International Healthcare Resource Center. URL: https://assets.website-files.com/5d8aac42c851d2d6528d50d4/5f0df13e57906e9f895e3767_2020-2021%20Medical%20Tourism%20Index%20Overall%20Ranking.pdf (дата обращения: 14.03.2024).
7. Дворяшина М. М., Тарасенко Е. А. Въездной медицинский туризм или экспорт медицинских услуг: какой рынок нам нужен? // Псковский регионологический журнал. 2021. Т. 17. № 3. С. 18–33. (На англ.). DOI: 10.37490/S221979310015230-6
8. Маркетинговое исследование российского экспорта медицинских услуг // Центральный НИИ организации и информации здравоохранения. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/053/035/original/Маркетинговое_исследование_российского_экспорта_медицинских_услуг.pdf?1606730049 (дата обращения: 14.03.2024).
9. Alshamsi A. I. A review of the United Arab Emirates healthcare systems on medical tourism and accreditation // *Frontiers in Health Services*. 2024. Vol. 4. Article 1329252. DOI: 10.3389/frhs.2024.1329252
10. Wilson D. Countries with the best health care systems, 2024 // *CeoWorld Magazine*. April 2. 2024. URL: <https://ceoworld.biz/2023/08/25/revealed-countries-with-the-best-health-care-systems-2023/> (дата обращения: 14.03.2024).
11. Итоги года: повышение качества здравоохранения и строительство новых медучреждений // Офиц. информационный ресурс Премьер-министра Республики Казахстан. 2023. 20 декабря. URL: <https://primeminister.kz/ru/news/itogi-goda-povyshenie-kachestva-zdravookhraneniya-i-stroitelstvo-novykh-meduchrezhdeniy-26732> (дата обращения: 15.02.2024).
12. В рейтинге стран мира по уровню расходов на медицину Казахстан находится на 174 месте из 189 // Казахстанский фармацевтический вестник. 2023. 11 мая. URL: https://pharmnews.kz.com/ru/news/v-reytinge-stran-mira-po-urovnyu-rashodov-na-medicinu-kazahstan-nahoditsya-na-174-meste-iz-189_21156 (дата обращения: 14.02.2024).
13. Jung S. Current situation and tasks for public health and medical cooperation between South Korea and Central Asia: Focusing on Kazakhstan and Uzbekistan // *Journal of Eurasian Studies*. 2022. Vol. 13. No. 2. P. 212–221. DOI: 10.1177/18793665221123596
14. Cho M. J., Haverkort E. Out-of-pocket health care expenditures in Uzbekistan: Progress and reform priorities // Rusangwa C., ed. *Rural health – investment, research and implications*. London: IntechOpen, 2023. P. 1–22. DOI: 10.5772/intechopen.110022
15. Yessimzhanova S. Health capital in Kazakhstan and factors of its development // *Eurasian Journal of Economic and Business Studies*. 2022. Vol. 66. No. 4. P. 43–54. DOI: 10.47703/ejeb.v4i66.93
16. Doskeyeva G. Zh., Rakhimbekova A. E., Zhamkeyeva M. K., Saudambekova I. D., Bekova R. Zh. Health care financing system in the Republic of Kazakhstan // *European Research Studies Journal*. 2018. Vol. 21. No. 2. P. 282–288. DOI: 10.35808/ersj/1002
17. Панченко Д. В., Тургамбаева А. К., Хисметова З. А. Казахская модель финансирования здравоохранения по принципу общественного здравоохранения: опыт и перспективы // *Наука и здравоохранение*. 2022. Т. 24. № 1. С. 79–89. (На англ.). DOI: 10.34689/SH.2022.24.1.010
18. Bukatov Y., Gimranova G. Government measures to address out-of-pocket health expense in Kazakhstan // *Cogent Economics & Finance*. 2023. Vol. 11. No. 1. Article 2164409. DOI: 10.1080/23322039.2022.2164409
19. Population, total // World Bank Group. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?view=chart> (дата обращения: 24.02.2024).
20. Bernd R., Sydykova A., Moldoisaeva S., et al. Primary care reforms in Central Asia – on the path to universal health coverage? // *Health Policy OPEN*. 2023. Vol. 5. Article 100110. DOI: 10.1016/j.hopen.2023.100110
21. Eriksen A., Litvinova Y., Rechel B. Health systems in action: Kazakhstan. Copenhagen: World Health Organization, European Region, 2022. 25 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362324/9789289059145-eng.pdf?sequence=1> (дата обращения: 24.02.2024).
22. Adambekov S., Kaiyrykyzy A., Igissinov N., Linkov F. Health challenges in Kazakhstan and Central Asia // *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2016. Vol. 70. No. 1. P. 104–108. DOI: 10.1136/jech-2015-206251
23. Gulis G., Aringazina A., Sangilbayeva Z., et al. Population health status of the Republic of Kazakhstan: Trends and implications for public health policy // *International journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18. No. 22. Article 12235. DOI: 10.3390/ijerph182212235
24. Turgambayeva A., Ibrayev S., Yeaskendirov O. Kazakhstan healthcare system within independence: Main stages and the perspectives of the development // *Journal of Health Development*. 2021. Vol. 4. No. 44. P. 16–23. DOI: 10.32921/2225-9929-2021-4-44-4-23

25. Omir A., Satybaldin A., Ruzanov R., Khajiyeva G. Measuring healthcare efficiency in Kazakhstan: An application of data envelopment analysis // Journal of Eastern European and Central Asian Research (JEECAR). 2024. Vol. 11. No. 1. P. 1–15. DOI: 10.15549/jeeCAR.v11i1.1428
26. Turgambayeva A., Imanova Z., Tulegenova A. Rural healthcare in Kazakhstan: Problems and trends (literature review) // Journal of Health Development. 2021. Vol. 3. No. 43. P. 13–18. DOI: 10.32921/2225-9929-2021-3-43-13-18
27. Средняя зарплата медиков в Узбекистане превысила \$170 // Регнум. 2021. 27 января. URL: <https://regnum.ru/news/3174808> (дата обращения: 04.03.2024).
28. Стратегию «Здоровье населения – 2030» примут в Узбекистане // Газета.uz. 2023. 7 сентября. URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2023/09/07/healthy-lifestyle/> (дата обращения: 01.03.2024).
29. Singh L. Medical tourism motivations: The driving force // Journal of multidisciplinary academic tourism. 2019. Vol. 4. No. 2. P. 77–86. DOI: 10.31822/jomat.621874
30. Петрова Г. Д., Чернышев Е. В., Дьячек Е. С. Инструменты развития региональных программ медицинского туризма: международный опыт // Здоровье мегаполиса. 2023. Т. 4. № 2. С. 89–100. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;89-100
31. Больные онкологией в Таджикистане просят власти о помощи // Cabar Asia. 2023. 27 июня. URL: <https://cabar.asia/ru/bolnye-onkologiej-v-tadzhikistane-prosyat-vlasti-o-romoshhi> (дата обращения: 03.03.2024).
32. Квота на бесплатное лечение за рубежом: кому полагается и как ее получить // Казахстанский фармацевтический вестник. 2023. 14 ноября. URL: https://pharmnewskz.com/ru/news/kvota-na-besplatnoe-lechenie-za-rubezhom-komu-polagaetsya-i-kak-ee-poluchit_21991 (дата обращения: 02.03.2024).
33. Касымова А. Более 15 тысяч казахстанцев ежегодно уезжают на лечение в Турцию // Казинформ. 2023. 24 октября. URL: <https://www.inform.kz/ru/bole-15-tisyach-kazahstantsev-ezhegodno-uezzhayut-na-lechenie-v-turtsiyu-58e9d8> (дата обращения: 12.03.2024).
34. Ротенко У. Казахстанцы все чаще выбирают для лечения Узбекистан // Press.kz. 2023. 16 декабря. URL: <https://press.kz/novosti/kazahstancy-vse-chashhe-vybirayut-dlya-lecheniya-uzbekistan> (дата обращения: 13.03.2024).
35. Известная международная сеть клиник Acibadem открыла официальное представительство в Республике Казахстан // Acibadem. URL: <https://acibadem.com.ru/news/new-office/> (дата обращения: 10.03.2024).
36. Диагностический центр “Orhun Medical” // Idoctor. URL: <https://idoctor.kz/almaty/medcenter/328-diagnosticheskiy-tsentr-orhun-medical#:~:text=Клиника%20Orhun%20Medical%22%20%2D%20это,из%20пациентов%20на%20высочайшем%20уровне> (дата обращения: 10.03.2024).
37. Турецкая глазная клиника “ASIA KOZ” // Asiakoz. URL: <https://asiakoz.kz/1/asia-koz-clinic> (дата обращения: 11.03.2024).
38. Katalova A. Медицинский туризм в Кыргызской Республике: возможности и перспективы // International conference on Eurasian economies (2–4 September 2020, Baku). Istanbul: Eurasian Economists Association, 2020. P. 225–229. DOI: 10.36880/C12.02366
39. Караев С. Граждане Таджикистана чаще стали ездить в Узбекистан для лечения // ASIA-plus. 2023. 17 февраля. URL: <https://www.asiaplustj.info/ru/news/tajikistan/society/20230217/grazhdane-tadzhikistana-chatshe-stali-ezdit-v-uzbekistan-dlya-lecheniya> (дата обращения: 01.03.2024).
40. Джумъа М. Бизнес, лечение, учеба: зачем таджики летают в Иран? // ASIA-plus. 2023. 19 декабря. URL: <https://asiaplustj.info/ru/news/tajikistan/society/20231219/biznes-lechenie-ucheba-zachem-tadzhiki-letayut-v-iran> (дата обращения: 02.03.2024).
41. Таджикистан и Турция расширяют сотрудничество в области здравоохранения // Moh.Tj. 2022. 5 декабря. URL: <https://old.moh.tj/ru/tadzhikistan-i-turtsiya-rasshiryayut-sotrudnichestvo-v-oblasti-zdravooxraneniya/> (дата обращения: 02.03.2024).
42. Узбекистанцы вновь могут отправиться на лечение за рубеж // Газета.uz. 2020. 22 июля. URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2020/07/22/anadolu/> (дата обращения: 03.03.2024).
43. Хужаназаров А. З., Алламуратов Ш. А. Система здравоохранения в Узбекистане: проблемы и реформы // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. № 2. С. 405–410. DOI: 10.33619/2414-2948/63/46
44. Крицкий Д., Аржаев Ф., Андрюхин В., Котик А. Причины и следствия системной бедности в Центральной Азии: взгляд из 2022 // Российский совет по международным делам (РСМД). 2022. 24 октября. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/prichiny-i-sledstviya-sistemnoy-bednosti-v-tsentralnoy-azii-vzglyad-iz-2022/> (дата обращения: 14.03.2024).

References

1. Deb T. Medical tourism statistics 2024: By landscape, healthcare, treatments. Market.us Media. Apr. 10, 2023. URL: <https://media.market.us/medical-tourism-statistics/> (accessed on 16.02.2024).
2. Kochkurova E.A., Vasileva O.L., Noskova V.A., Kochkurov A.S. Regional problems of medical tourism and the export of medical services. *Chelovek. Sport. Meditsina = Human. Sport. Medicine*. 2023;23(S1):188-194. (In Russ.). DOI: 10.14529/hsm23s125
3. Aksenova E.I., Petrova G.D., Chernyshev E.V., Yudina N.N. Recreational potential of medical tourism of Russia. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020;28(S2):1180-1185. (In Russ.). DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1180-1185
4. Ananchenkova P.I. Some aspects of legislative support for the development of medical tourism in the Russian Federation. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2022;30(S):956-960. (In Russ.). DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-956-960
5. Russian Union of Tourist Industry: The share of medical tourists does not exceed 5% of the number of foreign visitors to the clinic. Interfax. Jun. 19, 2023. URL: <https://tourism.interfax.ru/ru/news/articles/99090/> (accessed on 17.02.2024). (In Russ.).
6. Overall MTI ranking. Global Healthcare Resources & International Healthcare Resource Center. URL: https://assets.website-files.com/5d8aac42c851d2d6528d50d4/5f0df13e57906e9f895e3767_2020-2021%20Medical%20Tourism%20Index%20Overall%20Ranking.pdf (accessed on 14.03.2024).
7. Dvoryashina M., Tarasenko E. Inbound medical tourism in Russia: First results of export of medical services and development prospects. *Pskovskii regionologicheskii zhurnal = Pskov Journal of Regional Studies*. 2021;17(3):18-33. DOI: 10.37490/S221979310015230-6
8. Marketing research of Russian export of medical services. Central Research Institute for the Organization and Information of Health Care. URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/053/035/original/Маркетинговое_исследование_российского_экспорта_медицинских_услуг.pdf?1606730049 (accessed on 14.03.2024). (In Russ.).
9. Alshamsi A.I. A review of the United Arab Emirates healthcare systems on medical tourism and accreditation. *Frontiers in Health Services*. 2024;4:1329252. DOI: 10.3389/frhs.2024.1329252
10. Wilson D. Countries with the best health care systems, 2024. CeoWorld Magazine. Apr. 02, 2024. URL: <https://ceoworld.biz/2023/08/25/revealed-countries-with-the-best-health-care-systems-2023/> (accessed on 14.03.2024).
11. Results of the year: Improvement of health care quality and construction of new medical institutions. Official information resource of the Prime Minister of the Republic of Kazakhstan. Dec. 20, 2023. URL: <https://primeminister.kz/ru/news/itogi-goda-povyshenie-kachestva-zdravookhraneniya-i-stroitelstvo-novykh-meduchrezhdeniy-26732> (accessed on 15.02.2024). (In Russ.).
12. In the ranking of countries in the world by level of expenditure on medicine, Kazakhstan is in 174th place out of 189. Kazakhstan Pharmaceutical Herald. May 11, 2023. URL: https://pharmnewskz.com/ru/news/v-reytinge-stran-mira-po-urovnyu-rashodov-na-medicinu-kazahstan-nahoditsya-na-174-meste-iz-189_21156 (accessed on 14.02.2024). (In Russ.).
13. Jung S. Current situation and tasks for public health and medical cooperation between South Korea and Central Asia: Focusing on Kazakhstan and Uzbekistan. *Journal of Eurasian Studies*. 2022;13(2):212-221. DOI: 10.1177/18793665221123596
14. Cho M.J., Haverkort E. Out-of-pocket health care expenditures in Uzbekistan: Progress and reform priorities. In: Rusangwa C., ed. Rural health – investment, research and implications. London: IntechOpen; 2023:1-22. DOI: 10.5772/intechopen.110022
15. Yessimzhanova S. Health capital in Kazakhstan and factors of its development. *Eurasian Journal of Economic and Business Studies*. 2022;66(4):43-54. DOI: 10.47703/ejeb.v4i66.93
16. Doskeyeva G.Zh., Rakhimbekova A.E., Zhamkeyeva M.K., Saudambekova I.D., Bekova R.Zh. Health care financing system in the Republic of Kazakhstan. *European Research Studies Journal*. 2018;21(2):282-288. DOI: 10.35808/ersj/1002
17. Panchenko D.V., Turgambaeva A.K., Khismetova Z.A. Kazakhstan model of healthcare financing through public health principle: Experience and prospects. *Nauka i zdravookhranenie = Science & Healthcare*. 2022;24(1):79-88. DOI: 10.34689/SH.2022.24.1.010
18. Bukatov Y., Gimranova G. Government measures to address out-of-pocket health expense in Kazakhstan. *Cogent Economics & Finance*. 2023;11(1):2164409. DOI: 10.1080/23322039.2022.2164409

19. Population, total. World Bank Group. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?view=chart> (accessed on 24.02.2024).
20. Bernd R., Sydykova A., Moldoisaeva S., et al. Primary care reforms in Central Asia – on the path to universal health coverage? *Health Policy OPEN*. 2023;5:100110. DOI: 10.1016/j.hopen.2023.100110
21. Eriksen A., Litvinova Y., Rechel B. Health systems in action: Kazakhstan. Copenhagen: World Health Organization, European Region; 2022. 25 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362324/9789289059145-eng.pdf?sequence=1> (accessed on 24.02.2024).
22. Adambekov S., Kaiyrlykzy A., Igissinov N., Linkov F. Health challenges in Kazakhstan and Central Asia. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2016;70(1):104-108. DOI: 10.1136/jech-2015-206251
23. Gulis G., Aringazina A., Sangilbayeva Z., et al. Population health status of the Republic of Kazakhstan: Trends and implications for public health policy. *International journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(22):12235. DOI: 10.3390/ijer-ph182212235
24. Turgambayeva A., Ibrayev S., Yeaskendirov O. Kazakhstan healthcare system within independence: Main stages and the perspectives of the development. *Journal of Health Development*. 2021;4(44):16-23. DOI: 10.32921/2225-9929-2021-4-44-4-23
25. Omir A., Satybaldin A., Ruzanov R., Khajiyeva G. Measuring healthcare efficiency in Kazakhstan: An application of data envelopment analysis. *Journal of Eastern European and Central Asian Research (JEECAR)*. 2024;11(1):1-15. DOI: 10.15549/jeecar.v11i1.1428
26. Turgambayeva A., Imanova Z., Tulegenova A. Rural healthcare in Kazakhstan: Problems and trends (literature review). *Journal of Health Development*. 2021;3(43):13-18. DOI: 10.32921/2225-9929-2021-3-43-13-18
27. The average salary of doctors in Uzbekistan exceeded \$170. Regnum. Jan. 27, 2021. URL: <https://regnum.ru/news/3174808> (accessed on 04.03.2024). (In Russ.).
28. The strategy “Population health-2030” will be adopted in Uzbekistan. Gazeta.uz. Sep. 07, 2023. URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2023/09/07/healthy-lifestyle/> (accessed on 01.03.2024). (In Russ.).
29. Singh L. Medical tourism motivations: The driving force. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*. 2019;4(2):77-86. DOI: 10.31822/jomat.621874
30. Petrova G.D., Chernyshev E.V., Diyachek E.S. Tools for the development of regional medical tourism programs: International experience. *Zdorov'e megapolisa = City Healthcare*. 2023;4(2):89-100. (In Russ.). DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2:89-100
31. Cancer patients in Tajikistan ask authorities for help. Cabar Asia. Jun. 27, 2023. URL: <https://cabar.asia/ru/bolnye-onkologiej-v-tadzhikistane-prosyat-vlasti-o-pomoshhi> (accessed on 03.03.2024). (In Russ.).
32. Quota for free medical treatment abroad: who is eligible and how to get it. Kazakhstan Pharmaceutical Herald. Nov. 14, 2023. URL: https://pharmnewskz.com/ru/news/kvota-na-besplatnoe-lechenie-za-rubezhom-komu-polagaetsya-i-kak-ee-poluchit_21991 (accessed on 02.03.2024). (In Russ.).
33. Kasymova A. More than 15 thousand Kazakhstanis go to Turkey for treatment every year. Kazinform. Oct. 24, 2023. URL: <https://www.inform.kz/ru/bole-15-tisyach-kazahstantsev-ezhogodno-uezzhayut-na-lechenie-v-turtsiyu-58e9d8> (accessed on 12.03.2024). (In Russ.).
34. Rotenko U. Kazakhstanis increasingly choose Uzbekistan for treatment. Press.kz. Dec. 16, 2023. URL: <https://press.kz/novosti/kazahstancy-vse-chashhe-vybirayut-dlya-lecheniya-uzbekistan> (accessed on 13.03.2024). (In Russ.).
35. The well-known international network of clinics Acibadem opened an official representative office in the Republic of Kazakhstan. Acibadem. URL: <https://acibadem.com.ru/news/new-office/> (accessed on 10.03.2024). (In Russ.).
36. Diagnostic center “Orhun Medical”. Idoctor. URL: <https://idoctor.kz/almaty/medcenter/328-diagnosticheskiy-tsentr-orhun-medical#:~:text=Клиника%20%22Orhun%20Medical%22%20%2D%20это,из%20пациентов%20на%20высочайшем%20уровне> (accessed on 10.03.2024). (In Russ.).
37. Turkish eye clinic “ASIA KOZ”. Asiakoz. URL: <https://asiakoz.kz/1/asia-koz-clinic> (accessed on 11.03.2024). (In Russ.).
38. Kamalova A. Medical tourism in the Kyrgyz Republic: Opportunities and prospective. In: International conference on Eurasian economies (Baku, September 2-4, 2020). Istanbul: Eurasian Economists Association; 2020:225-229. DOI: 10.36880/C12.02366
39. Karaev S. Citizens of Tajikistan have begun to travel to Uzbekistan for treatment more often. ASIA-plus. Feb. 17, 2023. URL: <https://www.asiaplustj.info/ru/news/tajikistan/society/20230217/grazhdane-tadzhikistana-chatshe-stali-ezdit-v-uzbekistan-dlya-lecheniya> (accessed on 01.03.2024). (In Russ.).

40. Dzhum"а M. Business, treatment, education: Why do Tajiks fly to Iran? ASIA-plus. Dec. 19, 2023. URL: <https://asiaplustj.info/ru/news/tajikistan/society/20231219/biznes-lechenie-ucheba-zachem-tadzhiki-letayut-v-iran> (accessed on 02.03.2024). (In Russ.).

41. Tajikistan and Türkiye expand cooperation in healthcare. Moh.Tj. Dec. 05, 2022. URL: <https://old.moh.tj/ru/tadzhikistan-i-turtsiya-rasshiryayut-sotrudnichestvo-v-oblasti-zdra-voohraneniya/> (accessed on 02.03.2024). (In Russ.).

42. Uzbeks can again travel abroad for treatment. Gazeta.uz. Jul. 22, 2020. URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2020/07/22/anadolu/> (accessed on 03.03.2024). (In Russ.).

43. Khujanazarov A.Z., Allamuratov Sh.A. Healthcare system in Uzbekistan: Problems and reforms. *Byulleten' nauki i praktiki = Bulletin of Science and Practice*. 2021;7(2): 405-410. (In Russ.). DOI: 10.33619/2414-2948/63/46

44. Kritskii D., Arzhaev F., Andryukhin V., Kotik A. Causes and consequences of systemic poverty in Central Asia: A view from 2022. Russian International Affairs Council (RIAC). Oct. 24, 2022. URL: <https://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/prichiny-i-sledstviya-sistemnoy-bednosti-v-tsentralnoy-azii-vzglyad-iz-2022/> (accessed on 14.03.2024). (In Russ.).

Сведения об авторе

Эдуард Валерьевич Опарин
кандидат экономических наук, генеральный директор
ООО «ММЦ ВТ»
188651, Ленинградская обл., м. р-н Всеволожский, с.п. Южковское, тер. «Клиника Белоостров», зд. 1 корп. 1

Поступила в редакцию 30.09.2024
Прошла рецензирование 18.10.2024
Подписана в печать 05.11.2024

Information about the author

Eduard V. Oparin
PhD in Economics, general manager
LLC "MMC HT"
1-1, territory "Clinic Beloostrov", Yukki urban settlement, Vsevolozhsk District, Leningrad Region, 188651, Russia

Received 30.09.2024
Revised 18.10.2024
Accepted 05.11.2024

Конфликт интересов: автор декларирует отсутствие конфликта интересов, связанных с публикацией данной статьи.
Conflict of interest: the author declares no conflict of interest related to the publication of this article.