

УДК 614.2:338.48

<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;20-34>

Экспорт медицинских услуг Тюменской области: нозологический анализ за 2023–2024 годы

Г.Д. Петрова^{1*}, О.С. Чернова²

¹ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

² Областная клиническая больница № 1, 625023, Россия, г. Тюмень, ул. Котовского, д. 55

*Автор, ответственный за переписку, email: petrovagd@zdrav.mos.ru

Аннотация

В условиях увеличения спроса на трансграничные медицинские услуги анализ российского регионального экспорта приобретает особую значимость. Тюменская область, обладающая развитой медицинской инфраструктурой, нуждается в системной оценке своих конкурентных преимуществ для интеграции в международный рынок. Нозологический анализ позволяет выявить наиболее востребованные направления медицинской помощи среди иностранных пациентов, что способствует оптимизации ресурсов и формированию целенаправленной маркетинговой политики региона. Несмотря на активное развитие федеральных программ по экспорту медицинских услуг, большинство исследований фокусируется на общероссийских данных, тогда как региональная специфика (включая географические, экономические и клинические особенности) остается малоизученной. **Цель.** Исследовать экспорт медицинских услуг субъекта Российской Федерации с учетом приоритетных нозологических групп и направить исследование на оценку структуры экспорта медицинских услуг региона, выделяя нозологии, обладающие наибольшим экспортным потенциалом. На основе графических данных определить вклад отдельных заболеваний в региональный экспорт медицинских услуг. Унифицированный формат отчетности обеспечивает сопоставимость данных, что позволяет применять данную методологию в качестве стандартизированного подхода к анализу нозологической структуры экспорта. **Результаты исследования** определяют ключевые приоритеты для развития экспортного потенциала медицинских услуг. Методологическое преимущество исследования основано на использовании унифицированной системы отчетности, которая обеспечивает сопоставимость данных между регионами; позволяет применять стандартизированные аналитические подходы; формирует единую методологическую базу для управленческих решений; может быть тиражирована в других субъектах РФ, участвующих в реализации федерального проекта по экспорту медицинских услуг.

Ключевые слова: медицинский туризм; экспорт медицинских услуг; нозологический анализ, медицинская помощь; востребованные нозологии; иностранные пациенты; здравоохранение Тюменской области

Для цитирования: Петрова Г.Д., Чернова О.С. Экспорт медицинских услуг Тюменской области: нозологический анализ за 2023–2024 годы. *Здоровье мегаполиса*. 2025;6(3):20-34. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;20-34>

УДК 614.2:338.48
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;20-34>

Export of Medical Services in the Tyumen Region: Nosological Analysis for 2023-2024

Galina D. Petrova^{1*}, Olga S. Chernova²

¹ Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 9, Sharikopodshipnikovskaya ul., 115088, Moscow, Russian Federation

² Regional Clinical Hospital No. 1, 625023, Tyumen, Kotovskogo Street, 55, Russia

*Corresponding author, email: petrovagd@zdrav.mos.ru

Abstract

In the context of increasing demand for cross-border medical services, the special significance of the analysis of Russian regional exports continues to grow. The Tyumen region, which has a developed medical infrastructure, needs a systematic assessment of its competitive advantages for integration into the international market. Nosological analysis allows to identify the most demanded areas of medical care among foreign patients, which helps to optimize resources and form a targeted marketing policy of the region. Despite the active development of federal programs for the medical service export, most studies focus on all-Russian data, while regional specifics (including geographical, economic and clinical features) remain poorly studied. **The objective** is to study the medical service export of this Russian Federation region while taking into account the priority nosological groups, as well as to direct the study to assess the structure of the region's medical service export, highlighting the nosologies with the greatest export potential. Another objective is to determine the contribution of individual diseases to the regional medical service export based on the graphical data. The unified reporting format ensures comparability of data, which allows the methodology to be used as a standardized approach to analyzing the nosological structure of exports. **The results** of the study identify key priorities for the development of the export potential of medical services. The methodological advantage of the study is based on the use of a unified reporting system, which provides comparability of data between regions; allows the application of standardized analytical approaches; forms a unified methodological base for management decisions and can be replicated in other Russian regions participating in the implementation of the Federal project on the medical service export.

Keywords: medical tourism; export of medical services; nosological analysis; medical care; popular nosologies; foreign patients; healthcare of the Tyumen region

For citation: Petrova G.D., Chernova O.S. Export of Medical Services in the Tyumen Region: Nosological Analysis for 2023-2024. *City Healthcare*. 2025;6(3):20-34. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;20-34>

Введение

Экспортная деятельность России является неотъемлемой частью глобальной экономики [1]. В последние годы государственная политика активно стимулирует диверсификацию экспорта с акцентом на несырьевые товары, включая медицинские услуги [2].

Экспорт медицинских услуг выполняет три ключевые функции: экономическую (привлечение внебюджетных средств в систему здравоохранения); политическую (реализация концепции мягкой силы в гуманитарной сфере); репутационную (укрепление международного авторитета российской медицины, усиленного признанием отечественных вакцин против COVID-19 [3, 4]).

Истоки экспорта медицинских услуг РФ восходят к советскому периоду, когда специализированные клиники начали оказывать платные услуги иностранным пациентам в рамках межправительственных соглашений [5]. Современное развитие данного направления связано с реализацией федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в рамках нацпроекта «Здравоохранение» [6].

Региональные органы управления здравоохранением играют ключевую роль в реализации данной программы. Субъекты РФ выступают основными исполнителями мероприятий по наращиванию экспортного потенциала медицинских услуг [7]. Институциональная структура проекта предполагает активное участие региональных властей в достижении стратегических показателей.

Анализ регионального опыта экспорта медицинских услуг представляет значительный исследовательский интерес. Его ключевые показатели (финансовые, статистические, аналитические) позволяют выявить перспективные направления развития [8]. Регионы России формируют экспортный потенциал посредством анализа стран-поставщиков медицинских туристов, изучения нозологической структуры спроса иностранных пациентов. Нозологический анализ в региональных медицинских центрах выполняет две важные функции: выявляет конкурентные преимущества конкретных субъектов РФ и определяет перспективные направления развития экспорта медицинских услуг. Данный подход позволяет объективно оценить экспортный потенциал, разработать адресные меры поддержки, оптимизировать ресурсное обеспечение.

Материалы и методы

Исследование выполнено с применением следующих методов: а) статистического анализа: использованы официальные данные медицинского информационно-аналитического центра Тюменской области (2023–2024)^{1, 2}, проанализированы статистические отчеты по экспорту медицинских услуг [9]; б) анализа нормативной правовой базы: изучены законодательные акты, регламентирующие экспорт медицинских услуг / медицинский туризм, оказание помощи нерезидентам; в) системного анализа литературы: рассмотрены отечественные и зарубежные публикации по проблематике, проведен анализ научных работ о роли нозологического подхода.

Этапы исследования: нормативно-правовой анализ (определение правовых рамок); теоретический анализ (научные концепции); статистический анализ (региональные данные Тюменской области). Методология обеспечивает комплексный подход к оценке экспортного потенциала региона.

Результаты исследования

Тюменская область демонстрирует активное участие в реализации федерального проекта по развитию экспорта медицинских услуг с момента его запуска [10]. Несмотря на объективные ограничения, обусловленные пандемией COVID-19 и внешними санкционными мерами, Тюменская область сохраняет значительные объемы оказания медицинской помощи иностранным пациентам [11].

Методика расчета показателей экспорта медицинских услуг в Тюменской области включает следующие источники финансирования: личные средства пациентов; средства добровольного медицинского страхования³. Для комплексной оценки рекомендуется дополнительно учитывать объемы оказанной помощи в рамках ОМС, совокупные показатели в денежном выражении (руб.).

Результаты по Тюменской области (2023–2024) представлены ниже: динамика финансовых показателей (рис. 1, 2) и средняя стоимость услуг (по источникам финансирования и условиям оказания помощи) (табл. 1).

¹ Центр медицинской статистики Тюменской области: данные по реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг Тюменской области за 2023 год». Медицинский информационно-аналитический центр Тюменской области. Тюмень. 2024. URL: <https://miac-tmn.ru/strukturnye-podrazdeleniya/med-stat/> (дата обращения: 06.11.2024).

² Центр медицинской статистики Тюменской области: данные по реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг Тюменской области за 2024 год». Медицинский информационно-аналитический центр Тюменской области. Тюмень. 2025. URL: <https://miac-tmn.ru/strukturnye-podrazdeleniya/med-stat/> (дата обращения: 06.11.2024).

³ Приказ Минздрава России от 01.09.2021 № 898 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», входящего в национальный проект «Здравоохранение»».

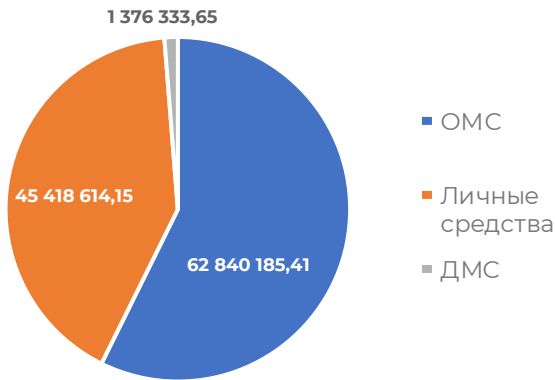


Рис. 1 – Привлеченные финансовые средства (руб.). 2023 г.
Fig. 1 – Funding obtained in 2023, in rubles

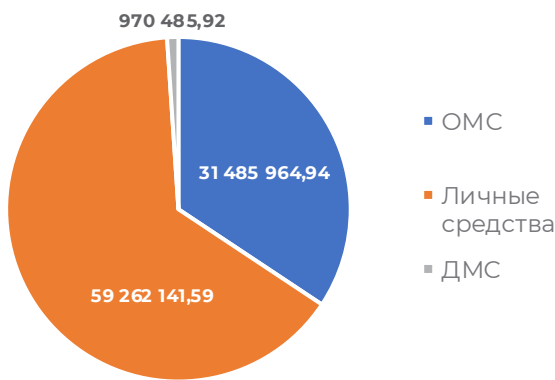


Рис. 2 – Привлеченные финансовые средства (руб.). 2024 г.
Fig. 2 – Funding obtained in 2024, in rubles

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Таблица 1 – Средний размер платежа по каналам финансирования и порядку предоставления медпомощи (руб.)
Table 1 – Average payment by financing channels and medical care provision procedure (in rubles)

Предоставленная медицинская помощь	2023			2024		
	Количество иностранных пациентов	Финансовые поступления (руб.)	Средний чек (руб.)	Количество иностранных пациентов	Финансовые поступления (руб.)	Средний чек (руб.)
Средства ОМС	15 447	62 840 185, 41	4068	9511	31 485 964,94	3310
Личные средства граждан	28 758	45 418 614,15	1579	30 140	59 262 141,59	1966
Средства ДМС	61	1 376 333,65	22 562	49	970 485,92	19 806
Итого за 2023 г.	44 266	109 635 133,21	–	–	–	–
Итого за 2024 г.	–	–	–	39 700	1 718 592,45	–

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Объемы оказания медицинской помощи иностранным пациентам в Тюменской области

В 2023 г. медицинские организации региона приняли 44 266 иностранных пациентов; общий объем оказанных услуг составил 109 635 133,21 руб. За аналогичный период 2024 г. зафиксировано 39 700 случаев оказа-

ния помощи иностранным гражданам; суммарная стоимость услуг – 91 718 592,45 руб.

Выявлена корреляция между формами оказания помощи (стационарная, амбулаторная, дневной стационар). Объемы финансирования представлены в таблице 2. Сравнительный анализ объемов оказания медицинской помощи и финансирования за 2023 и 2024 гг. представлен в таблице 3.

Таблица 2 – Зависимость условий оказания медицинской помощи (стационарной, амбулаторной, в условиях дневного стационара) к объему финансирования

Table 2 – Correlation between medical care provision type (inpatient, outpatient, day hospital) and the amount of financing

Предоставленная медицинская помощь	2023			2024		
	Количество иностранных пациентов	Финансовые поступления (руб.)	Средний чек (руб.)	Количество иностранных пациентов	Финансовые поступления (руб.)	Средний чек (руб.)
Средства ОМС	15 447	62 840 185, 41	4068	9511	31 485 964,94	3310
Личные средства граждан	28 758	45 418 614,15	1579	30 140	59 262 141,59	1966
Средства ДМС	61	1 376 333,65	22 562	49	970 485,92	19 806
Итого за 2023 г.	44 266	109 635 133,21				
Итого за 2024 г.				39 700	91 718 592,45	

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Таблица 3 – Сравнительный анализ объемов оказания медицинской помощи и финансирования за 2023 и 2024 гг.

Table 3 – Comparative analysis of provided medical care and financing in 2023 and 2024

1. Изменение количества иностранных пациентов				
Категория финансирования	2023	2024	Изменение (абс.)	Изменение (%)
ОМС	15 447	9511	-5936	-38,4
Личные средства граждан	28 758	30 140	+1382	+4,8
ДМС	61	49	-12	-19,7
Всего пациентов	44 266	39 700	-4566	-10,3
Выводы				
Значительно сократилось число пациентов по ОМС (-38,4%), что может быть связано с изменениями в законодательстве или доступности услуг.				
Небольшой рост пациентов, оплачивающих лечение самостоятельно (+4,8%).				
Общее снижение числа пациентов на 10,3%.				
2. Изменение финансовых поступлений				
Категория финансирования	2023 г. (руб.)	2024 г. (руб.)	Изменение (абс.)	Изменение (%)
ОМС	62 840 185,41	31 485 964,94	-31 354 220,47	-49,9
Личные средства граждан	45 418 614,15	59 262 141,59	+13 843 527,44	+30,5
ДМС	1 376 333,65	970 485,92	-405 847,73	-29,5
Всего поступлений	109 635 133,21	91 718 592,45	-17 916 540,76	-16,3

Выводы

Резкое падение доходов по ОМС (-49,9%), что коррелирует с уменьшением числа пациентов.

Существенный рост доходов от платных услуг (+30,5%).

Общее снижение финансирования на 16,3%, несмотря на рост частных платежей.

3. Изменение среднего чека

Категория финансирования	2023 г. (руб.)	2024 г. (руб.)	Изменение (абс.)	Изменение (%)
ОМС	4068	3310	-758	-18,6
Личные средства граждан	1579	1966	+387	+24,5
ДМС	22 562	19 806	-2756	-12,2

Выводы

Средний чек по ОМС снизился (-18,6%), возможно, из-за оптимизации затрат или изменения структуры услуг.

Существенный рост среднего чека у платных пациентов (+24,5%), что может говорить о повышении цен или изменении спектра услуг.

Источник: составлено авторами.

Compiled by the authors.

Сравнительный анализ объемов оказания медицинской помощи и финансирования за 2023 и 2024 гг. показал общие тенденции: сокращение госфинансирования (ОМС) – почти вдвое меньше пациентов и поступлений; рост коммерческих услуг – больше пациентов (+4,8%) и значительный рост доходов (+30,5%); падение спроса на ДМС – меньше пациентов (-19,7%) и снижение доходов (-29,5%); общее снижение объема медицинской помощи – на 10,3% меньше пациентов и на 16,3% меньше финансирования.

Исходя из общих тенденций, необходимо изучить причины снижения пациентов по ОМС (изменение миграционной политики, условий страхования?); проанализировать рост платных услуг (возможно, стоит развивать это направление); оценить причины падения ДМС (конкуренция, снижение интереса страховых компаний?).

Сравнительный анализ оказания медицинской помощи иностранным пациентам (2023–2024) представлен в таблице 4.

Таблица 4 – Сравнительный анализ оказания медицинской помощи иностранным пациентам (2023–2024)
Table 4 – Comparative analysis of medical care provided to foreign patients in 2023 and 2024

1. Основные показатели				
Категория	2023	2024	Изменение (абс.)	Изменение (%)
Общее количество пациентов	44 266	39 700	-4566	-10,3
Общие финансовые поступления	10 635 133,21 руб.	9 178 592,45 руб.	-17 916 540,76 руб.	-16,3
Средний чек (общий)	2477 руб. (109,6 млн / 44,3 тыс.)	2310 руб. (91,7 млн / 39,7 тыс.)	-167 руб.	-6,7
2. Анализ по источникам финансирования				
ОМС	15 447 пациентов (34,9%)	9511 пациентов (24,0%)	-38,4% (кол-во)	
	62,8 млн руб. (57,3% доходов)	31,5 млн руб. (34,3% доходов)	-49,9% (доход)	
	средний чек: 4068 руб.	средний чек: 3310 руб.	-18,6%	

Личные средства	28 758 пациентов (65,0%)	30 140 пациентов (75,9%)	+4,8% (кол-во)	
	45,4 млн руб. (41,4% доходов)	59,3 млн руб. (64,6% доходов)	+30,5% (доход)	
	средний чек: 1579 руб.	средний чек: 1966 руб.	+24,5%	
ДМС	61 пациент (0,1%)	49 пациентов (0,1%)	-19,7% (кол-во)	
	1,38 млн руб. (1,3% доходов)	0,97 млн руб. (1,1% доходов)	-29,5% (доход)	
	средний чек: 22 562 руб.	средний чек: 19 806 руб.	-12,2%	

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Сравнительный анализ оказания медицинской помощи иностранным пациентам за 2023–2024 гг. показывает, какие изменения произошли в 2024 г. по отношению к 2023 г. (абсолютное и в процентах), а именно:

- 1) снижение общего числа пациентов (-10,3%) и доходов (-16,3%). Основная причина – резкое сокращение пациентов по ОМС (-38,4%), что привело к падению доходов от ОМС почти на 50%. Возможные причины: изменения в законодательстве, сокращение квот, санкции (если речь о РФ);
- 2) рост платных услуг (+4,8% пациентов, +30,5% доходов). Увеличился средний чек по личным средствам (+24,5%), что может говорить о росте цен или сдвиге в сторону более дорогих услуг;
- 3) снижение числа пациентов по ДМС (-19,7%) и их доходности (-29,5%). Возможно, страховые

компании сократили сотрудничество с медучреждением;

4) средний чек снизился по всем категориям, кроме личных платежей. Наибольшее падение у ОМС (-18,6%), что может указывать на сокращение дорогостоящих услуг в этой категории.

Исходя из выявленных проблем, необходимо исследовать причины падения доходов в связи с сокращением количества пациентов по ОМС (изменение госрегулирования, миграционные процессы); усилить маркетинг платных услуг, так как этот сегмент растет; проанализировать динамику ДМС, возможно, требуется пересмотр условий сотрудничества со страховыми компаниями.

Научный интерес представляет анализ зависимости условий оказания медицинской помощи (стационарной, амбулаторной, в условиях дневного стационара) к объему финансирования (рис. 3, 4; табл. 5).

Таблица 5 – Медицинская помощь по линии ОМС, из личных средств, из средств ДМС в 2023–2024 гг.
Table 5 – Medical care provided using Compulsory Medical Insurance, personal and Voluntary Medical Insurance funds in 2023 and 2024

В рамках медицинской помощи	2023		2024		Иностранцам гражданам в 2023–2024 гг. (2024 к 2023)	
	Количество иностр. граждан	Финансовые поступления (руб.)	Количество иностр. граждан	Финансовые поступления (руб.)	Количество иностр. граждан, %	Финансовые поступления (руб.), %
По линии ОМС						
В стационаре	1127	42 773 726,21	502	21 626 556,20	44,5	50,6
Амбулаторно	14 212	14 312 731,73	8950	7 197 747,49	63,0	50,3
В дневном стационаре	108	5 753 727,47	59	2 661 661,25	54,6	46,3
Из личных средств граждан						
В стационаре	187	16 756 487,51	261	19 491 916,85	139,6	116,4
Амбулаторно	28 503	27 781 994,03	29 819	38 629 623,46	104,6	139,0
В дневном стационаре	68	880 132,61	60	1 140 601,28	88,2	129,6
Из средств ДМС						
В стационаре	22	1 321 046,65	10	909 046, 00	45,5	68,8
Амбулаторно	39	55 287	39	61 439, 92	100,0	111,1

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Исходя из анализа, представленного в таблице 5, можно сделать следующие выводы: ОМС – количество пациентов и финансовые поступления сократились на ~35–55%, кроме амбулаторных случаев (снижение на 37% по количеству и на 50% по финансовым средствам); личные средства граждан – рост числа пациентов в стационарах (+39,6%) и амбулаторно (+4,6%), финансовые затраты выросли на 16,4% (стационар) и 39% (амбулаторно); ДМС – в стационарах число пациентов упало вдвое (-54,5%), но расходы снизились меньше (-31,2%), амбулаторные случаи остались на том же уровне, но траты выросли на 11,1%.

Анализ структуры финансирования выявил сокращение доли ОМС в 2024 г. по отношению к 2023 г. при параллельном росте частных платежей. Однако следует подчеркнуть, что показатели ОМС в данном исследовании выполняют исключительно референсную функцию. Это обусловлено нормативными положениями методики расчета экспорта медицинских услуг.

Параллельно наблюдается, что вклад ДМС в экспорт медицинских услуг Тюменской области на текущем этапе остается статистически незначительным как в 2023 г., так и 2024 г. Более того, учитывая, что полисы ДМС принадлежат иностранным гражданам, временно пребывающим на территории региона, а не въехавшим с целью получения плановой медицинской помощи. Медицинские услуги, оказанные в рамках ДМС, были исключены из анализа по следующим причинам: полисы принадлежат временно пребывающим иностранным гражданам; отсутствие

целевого медицинского туризма; несоответствие критериям экспортных услуг.

Результаты анализа средних стоимостных показателей медицинских услуг за 2023–2024 гг. (см. табл. 1) свидетельствуют о следующих закономерностях: наибольшие финансовые показатели характерны для стационарного лечения, основной источник финансирования – личные средства пациентов. Кроме того, отмечаются минимальные значения среднего чека, преобладают услуги лабораторной диагностики, характеризующиеся относительно низкой стоимостью, массовостью оказания, стандартизированным характером процедур.

Выявленные особенности подтверждают приоритетность стационарного сегмента в экспорте услуг, отражают специфику спроса на амбулаторно-поликлиническую помощь, демонстрируют различия в ценовых параметрах разных видов медицинской помощи. Данные результаты позволяют сделать вывод о необходимости дифференцированного подхода к анализу и планированию экспортного потенциала различных видов медицинских услуг.

Фокус исследования и методологические основания

Маркетинговая стратегия региона: Тюменская область позиционирует на международном рынке преимущественно высокотехнологичную стационарную помощь. Данный акцент подтверждается ссылкой на официальные источники [12].

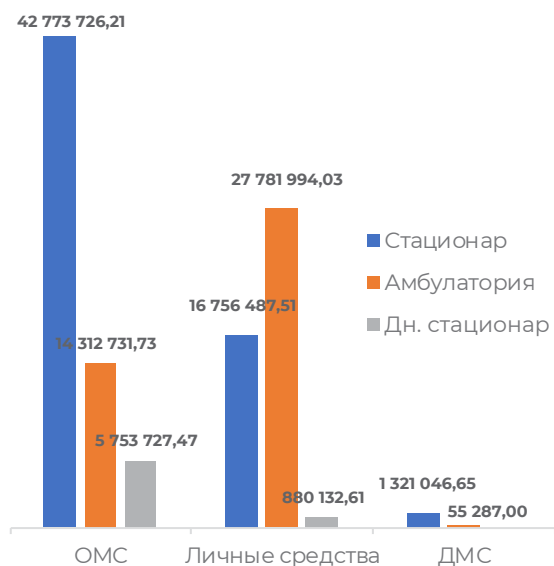


Рис. 3 – Структура финансирования медицинской помощи по источникам и формам оказания услуг (2023)
Fig. 3 – Structure of medical care financing by sources and service provision types in 2023

Источник: составлено авторами.
 Compiled by the authors.

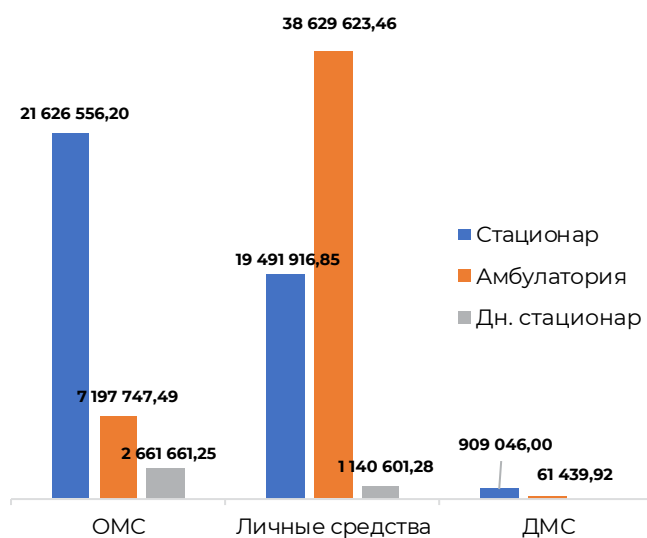


Рис. 4 – Структура финансирования медицинской помощи по источникам и формам оказания услуг (2024)
Fig. 4 – Structure of medical care financing by sources and service provision types in 2024

Методологический выбор исследования: основной анализ сосредоточен на стационарных услугах. Критериями отбора являются оплата из личных средств пациентов; соответствие критериям медицинского туризма; репрезентативность для экспортного потенциала.

Представление результатов: финансовые показатели систематизированы по источникам финансирования, формам оказания помощи.

Данные приведены в рублевом выражении за 2023–2024 гг. (табл. 6). Обоснованием подхода служит соответствие региональной специализации, возможность корректных межпериодных сравнений, релевантность для задач экспортного позиционирования.

Исходя из проведенного расчета процентного соотношения средних чеков в 2024 г. по сравнению с 2023 г., можно сделать следующие выводы: линия ОМС – увеличение среднего чека в стационаре (+13,5%), но снижение в амбулатории (-20,2%) и дневном стационаре (-15,3%), что, возможно, связано с перераспределением финансирования в пользу стационарного лечения; линия ДМС – значительный рост стоимости стационарного лечения (+51,3%) и небольшой рост амбулаторных услуг (+11,1%), что может указывать на увеличение спроса на платные услуги или повышение цен в рамках ДМС; личные средства граждан – снижение расходов на стационар (-16,7%), но резкий рост в амбулатории (+32,8%) и дневном стационаре (+46,9%), возможно, пациенты стали чаще выбирать менее затратные формы лечения (амбулаторное и дневной стационар) вместо полной госпитализации.

Общий тренд просматривается в росте стоимости в ДМС и частично в платных услугах (кроме стационара); снижении средних чеков по ОМС в амбулаторном и дневном стационаре, что может говорить об оптимизации расходов в системе обязательного страхования; смещении предпочтений пациентов в сторону амбулаторного и дневного стационара при оплате из личных

средств. Возможными причинами могут быть изменения в тарифах ОМС, рост цен на коммерческие медицинские услуги, а также изменение структуры спроса на медицинскую помощь.

Нозологический анализ стационарных медицинских услуг, оплаченных иностранными пациентами из личных средств за 2023–2024 гг., представлен в таблице 7.

Проведенный нозологический анализ стационарных медицинских услуг, оплаченных иностранными пациентами из личных средств в 2023–2024 гг., демонстрирует значительную динамику в структуре оказания медицинской помощи иностранным пациентам в 2024 г. по сравнению с 2023 г. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в следующих нозологических категориях.

1. Онкология. В 2024 г. зафиксирован трехкратный рост количества обращений, +197% (с 34 до 101 случая), однако финансовые поступления увеличились лишь на 44,4% (с 4 002 996 до 5 778 287 руб.). Это привело к снижению среднего чека более чем в два раза: со 117 735 руб. в 2023 г. до 57 210 руб. в 2024 г. Данная динамика может свидетельствовать об изменении структуры оказываемых онкологических услуг в сторону менее затратных медицинских вмешательств либо об увеличении доли пациентов с менее сложными нозологическими формами.
2. Офтальмология. Наблюдается двукратный рост числа обращений: +127% (с 15 до 34 случаев), однако средний чек снизился на 19,2% (с 70 689 до 57 138 руб.). Несмотря на увеличение объема оказанных услуг, общие финансовые поступления возросли незначительно (с 1 060 333 до 1 942 676 руб.), что может указывать на снижение стоимости отдельных офтальмологических процедур или изменение их номенклатуры.
3. Урология (включая детскую урологию-андрологию). Зафиксировано увеличение количества обращений: +150% в 2,5 раза (с 10 до 25 случаев)

Таблица 6 – Финансовые параметры оказания медицинской помощи по источникам финансирования и видам услуг (руб.), 2023–2024 гг.
Table 6 – Financial parameters of medical care provision by sources of funding and service types in 2023 and 2024 (in rubles)

Годы	2023			2024		
Финансирование	Стационар	Амбулатория	Дневной стационар	Стационар	Амбулатория	Дневной стационар
ОМС	37 954	1007	53 275	43 081	804	45 113
ДМС	60 047	1418		90 905	1575	
Личные средства граждан	89 607	975	12 943	74 682	1295	19 010

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

Таблица 7 – Нозологический анализ стационарных медицинских услуг, оплаченных иностранными пациентами из личных средств за 2023–2024 гг.
Table 7 – Nosological analysis of inpatient medical services paid by foreign patients using their personal funds in 2023 and 2024

Годы	2023		2024		Процентное соотношение количества иностранных пациентов в 2024 г. к 2023 г. по нозологиям
Нозологии	Финансовые поступления (руб.)	Количество иностранных пациентов	Финансовые поступления (руб.)	Количество иностранных пациентов	
Онкология	4 002 996	34	5 778 287	101	+197,06
Сердечно-сосудистая хирургия (ССХ)	3 869 330	10	3 365 357	8	-20,00
Травматология и ортопедия	2 331 444	18	2 753 244	22	+22,22
Хирургия	1 601 050	15	1 982 415	18	+20,00
Челюстно-лицевая хирургия			52 956	1	+100,00
Офтальмология	1 060 333	15	1 942 676	34	+126,67
Терапия	723 130	11	381 590	5	-54,55
Акушерство и гинекология	706 704	29	693 066	23	-20,69
Гематология	541 800	3			-100,00
Кардиология	466 030	2	344 625	3	+50,00
Нейрохирургия	434 159	7			-100,00
Урология (в том числе детская урология-андрология)	364 502	10	1 214 546	25	+150,00
Реабилитация	143 325	1			-100,00
Неврология	141 300	2	54 313	1	-50,00
Детская хирургия	133 050	3	202 381	3	0,00
Оториноларингология	122 236	2	396 695	7	+250,00
Гастроэнтерология	46 330	1	94 840	2	+100,00
Педиатрия	38 020	1	21 400	1	0,00
Инфекционные болезни	30 754	2			-100,00
Ревматология			14 420	1	+100,00

Источник: составлено авторами.
Compiled by the authors.

при одновременном росте финансовых поступлений в 3,3 раза (с 364 502 до 1 214 546 руб.). Средний чек повысился на 37% (с 36 450 до 48 582 руб.), что свидетельствует о росте стоимости урологических услуг или увеличении доли высокотехнологичных вмешательств в данной нозологической группе.

4. Прочие нозологии. По остальным направлениям (кардиохирургия, травматология и ортопедия, хирургия, акушерство и гинекология

и др.) значительных изменений не выявлено. В некоторых случаях (терапия, гематология, нейрохирургия) отмечается снижение как количества обращений, так и финансовых поступлений, что может быть связано с изменением спроса среди иностранных пациентов или перераспределением потоков в другие медицинские учреждения.

Проведенный анализ выявил неоднозначные тенденции: рост числа обращений по ключевым

нозологиям (онкология, офтальмология, урология) не всегда сопровождается пропорциональным увеличением финансовых поступлений; снижение среднего чека в онкологии и офтальмологии требует дополнительного изучения факторов, влияющих на стоимость лечения; урология демонстрирует положительную динамику как по объему услуг, так и по финансовым показателям, что может указывать на ее растущую привлекательность для иностранных пациентов.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на выявление причин изменения стоимости медицинских услуг и оптимизацию ценовой политики для повышения экономической эффективности оказания помощи иностранным пациентам.

Ключевые нозологические формы, демонстрирующие максимальные финансовые показатели в сегменте стационарной медицинской помощи, оказываемой иностранным гражданам на условиях частной оплаты в 2023–2024 гг., позволили выявить нозологии-лидеры (рис. 5, 6).

Анализ приоритетных нозологий, лидирующих по финансовым показателям в условиях стационарного лечения иностранных пациентов за счет личных средств в 2023 г., выявил общую выручку в 16 349 913 руб. Топ-5 направлений по объему выручки оказался следующим: онкология (24%) – лидер по объему выручки и коли-

честву пациентов; ССХ (23%) – самый высокий средний чек (420 670 руб.), но мало пациентов; травматология (14%) – стабильный спрос с умеренным средним чеком; хирургия (общая) – 10%; офтальмология – 6%.

Ключевые показатели других направлений: акушерство и гинекология – 706 704 руб. (4,3%), 29 пациентов (средний чек 24 369 руб.); гематология – 541 800 руб. (3,3%), 3 пациента (180 600 руб./пациент); урология – 364 502 руб. (2,2%), 10 пациентов (36 450 руб./пациент); нейрохирургия – 434 159 руб. (2,7%), 7 пациентов (62 023 руб./пациент).

Особенности 2023 г.:

- высокомаржинальные направления: ССХ лидирует по среднему чеку (386 933 руб.), онкология сочетает высокую выручку и значительный поток пациентов;
- специфические услуги: гематология показывает высокий средний чек при малом количестве пациентов, нейрохирургия демонстрирует устойчивый спрос;
- массовые направления: акушерство и гинекология демонстрирует наибольшее количество пациентов (29) при относительно низком среднем чеке, в терапии средний чек 65 739 руб.;
- оптимизация массовых услуг: повышение эффективности гинекологической помощи, развитие программ комплексной терапии;
- данные по челюстно-лицевой хирургии и рев-

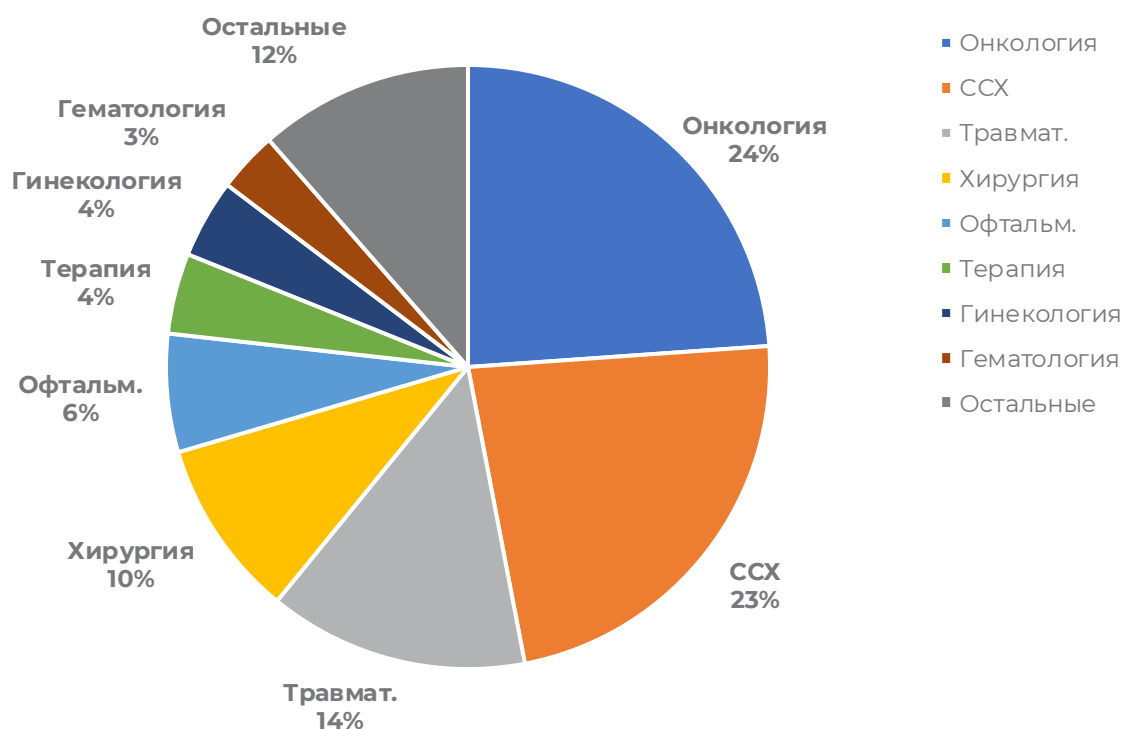


Рис. 5 – Приоритетные нозологии, лидирующие по финансовым показателям в условиях стационарного лечения иностранных пациентов за счет личных средств в 2023 г.

Fig. 5 – Priority nosologies leading by financial indicators for inpatient medical services paid by foreign patients using their personal funds in 2023

Источник: составлено авторами.

Compiled by the authors.

матологии отсутствуют в 2023 г., что указывает на их появление как новых направлений только в 2024 г.

Анализ приоритетных нозологий, лидирующих по финансовым показателям в условиях стационарного лечения иностранных пациентов за счет личных средств в 2024 г., показывает общую выручку 18 836 857 руб. Топ-3 направления (63,2% выручки): онкология (30,7%) – лидер по объему выручки и количеству пациентов; ССХ (17,9%) – самый высокий средний чек (420 670 руб.), но мало пациентов; травматология (14,6%) – стабильный спрос с умеренным средним чеком. Перспективными направлениями (рост в 2024 г.) стали урология (6,4%) – значительный рост выручки; офтальмология (10,3%) – удвоение выручки по сравнению с 2023 г. Нишевые услуги (<3% выручки): лор, кардиология, детская хирургия потенциально перспективны при увеличении потока пациентов; челюстно-лицевая хирургия, ревматология – новые направления с минимальной, но существующей выручкой. Нереализованные возможности: гематология, нейрохирургия, реабилитация, инфекционные болезни – отсутствие выручки в 2024 г.

Несмотря на то что показатели совокупной выручки по отдельным нозологическим группам могут служить косвенным маркером их экономической эффективности в структуре экспорта

медицинских услуг, ключевым фактором устойчивого развития экспортно ориентированной системы здравоохранения региона остается поддержание оптимального уровня загрузки имеющихся медицинских мощностей.

Заключение

Региональные программы по развитию экспорта медицинских услуг выступают в качестве структурного компонента реализации федерального проекта, обеспечивая его операционализацию на субнациональном уровне. Ключевым элементом данных программ является организация оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории субъектов Российской Федерации, основанная на строго детерминированном перечне экспортно ориентированных нозологий, составляющих номенклатуру предлагаемых медицинских услуг.

Формирование данного перечня осуществляется на основании критериев конкурентного преимущества медицинских организаций региона, что позволяет оптимизировать ресурсное обеспечение и повысить эффективность участия субъектов в системе международного медицинского туризма. Таким образом, региональные программы выполняют не только функцию инструмен-

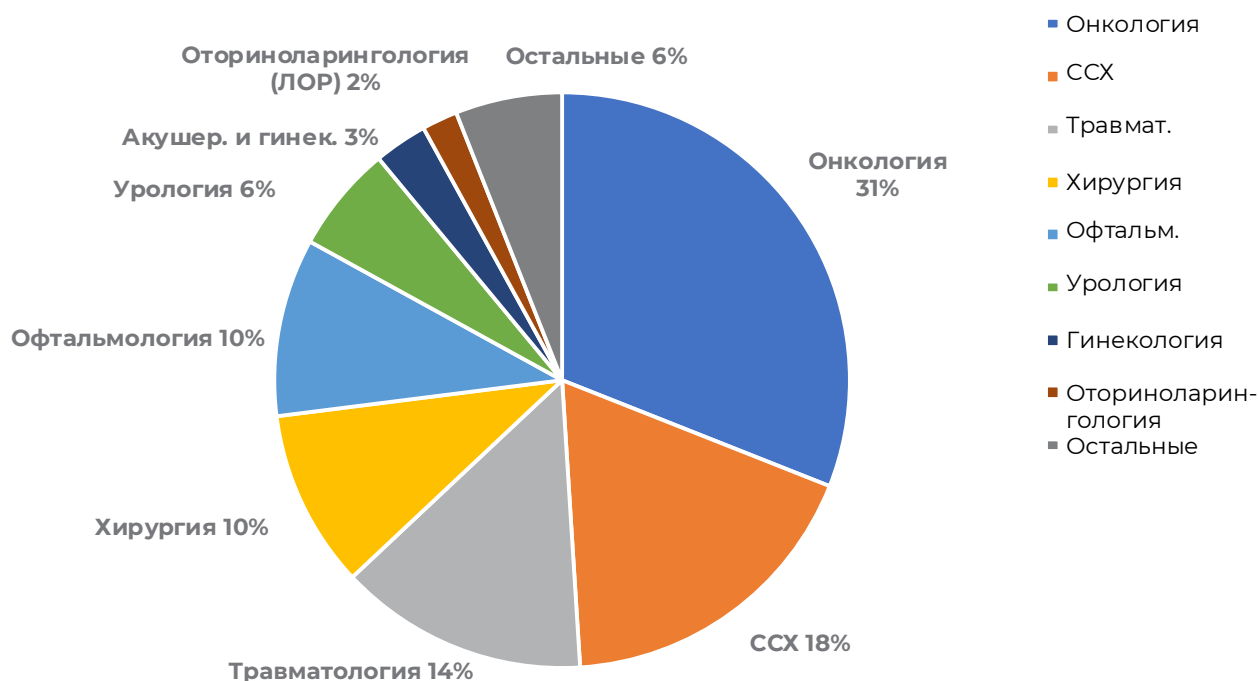


Рис. 6 – Приоритетные нозологии, лидирующие по финансовым показателям в условиях стационарного лечения иностранных пациентов за счет личных средств в 2024 г.

Fig. 6 – Priority nosologies leading by financial indicators for inpatient medical services paid by foreign patients using their personal funds in 2024

Источник: составлено авторами.

Compiled by the authors.

тария реализации федеральной инициативы, но и механизма селективного позиционирования медицинских услуг на глобальном рынке.

Проведенный нозологический анализ экспорта медицинских услуг в Тюменской области за 2023–2024 гг. позволил количественно оценить объемы оказанной медицинской помощи в зависимости от источников финансирования (включая бюджетные средства, средства обязательного медицинского страхования и частные платежи) и условий ее предоставления (стационарные, амбулаторные и условия дневного стационара). Особое внимание в рамках исследования было уделено анализу стационарной помощи, финансируемой за счет личных средств пациентов.

Результаты нозологического анализа за 2023–2024 гг. показали ключевые патологии, формирующие основу экспорта медицинских услуг региона. Применение методов графической визуализации данных позволило идентифицировать наиболее востребованные нозологические формы, определить перспективные направления развития экспортного потенциала.

Методологическое преимущество исследования основано на использовании унифицированной системы отчетности, которая обеспечивает сопоставимость данных между регионами; позволяет применять стандартизированные аналитические подходы; формирует единую методологическую базу для управленческих решений.

Данный подход может быть тиражирован в других субъектах РФ, участвующих в реализации федерального проекта по экспорту медицинских услуг.

Исследование формирует методологическую основу для систематизации нозологической структуры экспорта медицинских услуг, что способствует оптимизации управленческих решений на региональном уровне. Применение визуализационных инструментов позволяет не только идентифицировать ключевые патологии, но и прогнозировать динамику их развития, что имеет существенное значение для стратегического планирования в сфере медицинского туризма и международного оказания медицинских услуг.

Список литературы

1. Сваткова Е.Л., Кусков А.Н. Значимость государственной поддержки экспорта для развития экономики России. *Экономика и бизнес: теория и практика*. 2024;5-2(111):133-136. <https://doi.org/10.24412/2411-0450-2024-5-2-133-136>
2. Карачева А.А., Антипова Е.П. Характеристика несырьевого неэнергетического экспорта Российской Федерации. *Экономические исследования и разработки*. 2024;4:67-74.
3. Хальфин Р.А., Орлов С.А., Мадьянова В.В. и др. Обзор и оценка возможностей, финансово-экономических и медико-социальных эффектов ОТ развития экспорта медицинских услуг в Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(6):1008-1014. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2019-27-6-1008-1014>
4. Грин С.И., Крюкова К.К., Гатаулин Р.Г. и др. Сравнительный анализ правового регулирования экспорта медицинских услуг в Российской Федерации и некоторых странах СНГ. *Вестник Росздравнадзора*. 2021;2:41-48.
5. Чухраев А.М., Ходжаев Н.С., Саркизова М.Б. ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России отметило 35-летний юбилей. *Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации*. 2021;4:28-37.
6. Грин С.И., Крюкова К.К., Иванов И.В. и др. Экспорт медицинских услуг как драйвер формирования национальной системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020;28(3):459-463. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-459-463>
7. Москвичева М.Г., Сафина Е.Р. Проблемы реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» на региональном уровне. *Уральский медицинский журнал*. 2022;21(6):95-101. <https://doi.org/10.52420/2071-5943-2022-21-6-95-101>
8. Селезнев П.С., Домбровская Е.Н. Качественный и количественный анализ развития экспорта медицинских услуг за рубежом. *Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент*. 2019;9(5(34)):10-16.
9. Чернова О.С., Петрова Г.Д. Экспорт медицинских услуг Тюменской области: нозологический анализ за 2023 год. *Здоровье мегаполиса*. 2024;5(4):86-95. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i4p1;86-95>

10. ФедералПресс. Как в Тюмени развивают медтуризм: «Единственные в России». Опубликовано 24 августа 2022 г. URL: <https://fedpress.ru/interview/3080575> (дата обращения: 06.05.2025).
11. МКРУ Тюмень. В Тюменской области развивается медицинский туризм. Опубликовано 22.03.2023. URL: <https://tumen.mk.ru/economics/2023/03/22/v-tyumenskoy-oblasti-razvivaetsya-medicinskiy-turizm.html> (дата обращения: 06.05.2025).
12. Портал медицинского туризма Тюменской области. Об экспорте медицинских услуг Тюменской области. URL: <https://medcity.pro/about/> (дата обращения: 06.05.2025).

References

1. Svatkova E.L., Kuskov A.N. Importance of State Support for Exports for The Development of the Russian Economy. *Economy and business*. 2024;5-2(111):133-136. <https://doi.org/10.24412/2411-0450-2024-5-2-133-136> (In Russ.)
2. Karacheva A.A., Antipova E.P. Characteristics of non-resource non-energy exports of the Russian Federation. *Economic development research journal*. 2024;4:67-74. (In Russ.)
3. Khalfin R.A., Orlov S.A., Madianova V.V., Stolbov A.P., Kachkova O.E. The review and evaluation of possibilities, financial economical and medical social effects of development of medical services export in the Russian Federation. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2019 Nov;27(6):1008-1014. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2019-27-6-1008-1014>. PMID: 31884759. (In Russ.)
4. Grin S.I., Kryukova K.K., Gataulin R.G. et al. Comparative analysis of the legal regulation of the export of medical services in the Russian Federation and some CIS countries. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2021;2:41-48. (In Russ.)
5. Chukhraev A.M., Khodzhaev N.S., Sarkizova M.B. The S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution celebrates its 35th anniversary. *Compulsory medical insurance in the Russian Federation*. 2021;4:28-37. (In Russ.)
6. Grin S.I., Krukova K.K., Ivanov I.V., Matytsyn N.O., Schesyul A.G., Berseneva E.A. The export of medical services as a driver of development of the National system of quality management and safety a medical activities. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii i Istor Med*. 2020 May;28(3):459-63. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-459-463>. PMID: 32526128. (In Russ.)
7. Moskvicheva M.G., Safina E.R. Problems of implementing the federal project "Development of export of medical services" at the regional level. *Ural Medical Journal*. 2022;21(6):95-101. <https://doi.org/10.52420/2071-5943-2022-21-6-95-101> (In Russ.)
8. Seleznev P.S., Dombrovskaya E.N. Qualitative and quantitative analysis of the development of the export of medical services abroad. *Proc Southw State Univ Ser Econ Sociol Manag*. 2019;9(5):10-16. EDN: VNY-FVY. (In Russ.)
9. Chernova O.S., Petrova G.D. Export of Medical Services in the Tyumen Region: Nosological Analysis for 2023. *City Healthcare*. 2024;5(4):86-95. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i4p1:86-95> (In Russ.)
10. How medical tourism is being developed in Tyumen: "The only ones in Russia". 2022 Aug 24 [cited 2025 May 6]. Available from: <https://fedpress.ru/interview/3080575>. (In Russ.)
11. Medical tourism is developing in the Tyumen region; 2023. 2023 Mar 22 [cited 2025 May 6]. Available from: <https://tumen.mk.ru/economics/2023/03/22/v-tyumenskoy-oblasti-razvivaetsya-medicinskiy-turizm.html>. (In Russ.)
12. On the export of medical services of the Tyumen region / Portal of medical tourism of the Tyumen region. [cited 2025 May 6]. Available from: <https://medcity.pro/about/>. (In Russ.)

Информация о статье

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Article info

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: the authors received no financial support for the research.

Сведения об авторах

Петрова Галина Дмитриевна – д-р филос. наук, профессор, ведущий научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0001-9919-2548>

Чернова Ольга Сергеевна – руководитель отдела развития внебюджетной деятельности ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая больница № 1»

Вклад авторов

Авторы внесли эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.

Для корреспонденции

Петрова Галина Дмитриевна
petrovagd@zdrav.mos.ru

Статья поступила 23.06.2025
Принята к печати 21.08.2025
Опубликована 18.09.2025

About authors

Galina D. Petrova – Dr. Sci. in Philosophy, Professor, Leading Researcher of the Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, <https://orcid.org/0000-0001-9919-2548>

Olga S. Chernova – Head of the Department for the Development of Extra-Budgetary Activities of Regional Clinical Hospital No. 1 of the Tyumen Region

Authors' contributions

The authors contributed equally to this article. All co-authors read and approved the final manuscript.

Corresponding author

Galina D. Petrova
petrovagd@zdrav.mos.ru

Received 23.06.2025
Accepted for publication 21.08.2025
Published 18.09.2025