

УДК 614.2:378
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i3;179-188>

Привлекательность зарубежного медицинского образования в контексте образовательной миграции молодежи

А.А. Горский¹, Я.П. Довгялло²

¹ Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство), 119071, Российская Федерация, г. Москва, ул. Малая Калужская, д. 1

² Институт экономики и демографии Национальной академии наук Таджикистана, 734024, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. С. Айни, д. 44

* Автор, ответственный за переписку, email: aagors@list.ru

Аннотация

Введение. Расширение международной образовательной миграции сопровождается формированием глобального рынка медицинского образования, на котором государства и университеты конкурируют за иностранных абитуриентов. **Цель** исследования состоит в раскрытии содержания привлекательности зарубежного медицинского образования и систематизации факторов, определяющих выбор молодежью страны и образовательной организации для получения медицинской квалификации. **Материалы и методы.** Методологическую основу работы составили концепция притягивающих и выталкивающих факторов международной студенческой мобильности, теория человеческого капитала и траекторный подход к анализу образовательной миграции. Использованы методы сравнительного анализа, систематизации, группировки и содержательной интерпретации материалов ЮНЕСКО, Всемирной организации здравоохранения, Организации экономического сотрудничества и развития, Всемирной федерации медицинского образования, а также результатов эмпирических исследований иностранных студентов медицинских специальностей. **Результаты.** Установлено, что привлекательность зарубежного медицинского образования основана на интегральной оценке ожидаемых образовательных, профессиональных, миграционных и социально-статусных преимуществ обучения за рубежом, соотнесенных с его стоимостью и рисками. Выделены академические, инфраструктурно-клинические, экономические, институционально-регуляторные, профессионально-миграционные и социокультурные факторы привлекательности. Показано, что особое значение имеют доступность поступления, качество клинической подготовки, международная репутация университета, признание квалификации, стоимость обучения, безопасность страны пребывания и возможности профессиональной реализации после выпуска. Обосновано, что привлекательность медицинского образования должна оцениваться не только на этапе поступления, но и с учетом всей последующей профессиональной траектории выпускника.

Ключевые слова: международная образовательная миграция; молодежь; медицинское образование; иностранные студенты; человеческий капитал; профессиональная мобильность; признание квалификаций; миграционная траектория

Для цитирования: Горский А.А., Довгялло Я.П. Привлекательность зарубежного медицинского образования в контексте образовательной миграции молодежи. *Здоровье мегаполиса*. 2026;7(3):179-188. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i3;179-188>

УДК 614.2:378
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i3;179-188>

Reasons for Choosing Medical Education Abroad in the Context of Youth Educational Migration

Anton A. Gorskiy¹, Yana P. Dovgyallo²

¹ A.N. Kosygin Russian State University (Technology. Design. Art), 1, Malaya Kaluzhskaya ul., 119071, Moscow, Russian Federation

² Institute of Economics and Demography of the National Academy of Sciences of Tajikistan, 44, Sadridin Ayni ul., 734024, Dushanbe, Republic of Tajikistan

* Corresponding author, email: aagors@list.ru

Abstract

Background. The growth of international educational migration is accompanied by the development of a global medical education market, in which countries and universities compete to attract international applicants. **Objective.** To identify the reasons for choosing medical education abroad and systematize the factors determining the choice of a destination country and medical school by young people. **Materials and methods.** The methodological framework combines the “push-pull” model of international student mobility, human capital theory, and a trajectory-based approach to educational migration. The research uses the methods of comparative analysis, systematization, classification and interpretation of materials published by UNESCO, the World Health Organization, the OECD, the World Federation for Medical Education, and peer-reviewed empirical studies of medical students studying abroad. **Results.** It was revealed that the reasons for choosing medical education is defined as an integrated assessment of expected educational, professional, migration-related, and social benefits adjusted for costs and risks. Academic, clinical and infrastructural, economic, regulatory and institutional, professional and migration-related, social and cultural determinants were identified. Easier admission, clinical education quality, reputation of an educational institution, qualification recognition, tuition costs, personal safety, and post-graduation career opportunities seem to be particularly significant. The paper argues that the reasons for choosing medical education should be evaluated across the entire education-to-employment trajectory rather than solely at the point of university admission.

Keywords: international educational migration; youth; medical education; international students; human capital; professional mobility; qualification recognition; migration trajectory

For citation: Gorsky A.A., Dovgyallo Y.P. Reasons for Choosing Medical Education Abroad in the Context of Youth Educational Migration. *City Healthcare*. 2026;7(3):179-188. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i3;179-188>

Введение

Международная образовательная миграция превратилась в один из наиболее динамично развивающихся сегментов глобальной мобильности населения. По данным ЮНЕСКО, численность обучающихся в системе высшего образования в мире достигла 269 млн человек, а число студентов, получающих образование за пределами страны происхождения, увеличилось с 2,1 млн в 2000 г. почти до 7,3 млн в 2023 г.¹ Таким образом, международная студенческая мобильность за два десятилетия выросла более чем в три раза, хотя ею по-прежнему охвачено около 3% глобального контингента студентов.

Медицинское образование занимает особое место в международных миграционных процессах. Его получение связано с длительным периодом обучения, высокой стоимостью подготовки, обязательным освоением клинических компетенций и необходимостью последующего лицензирования профессиональной деятельности. В отличие от многих других направлений высшего образования, диплом медицинского университета сам по себе не всегда обеспечивает право на работу по профессии в стране обучения, стране происхождения или третьем государстве. Поэтому выбор зарубежной медицинской программы одновременно является выбором образовательной, профессиональной и потенциальной миграционной траектории.

Несмотря на рост общей международной студенческой мобильности, доля иностранных обучающихся по медицинским и социально-медицинским направлениям остается относительно невысокой. Согласно данным ОЭСР о международной студенческой мобильности, в среднем по странам организации иностранные студенты составляют около 11% обучающихся по направлениям здравоохранения и социальной защиты, тогда как в естественно-научных, математических и технологических областях их доля достигает примерно 30%². Это различие отражает более высокие институциональные барьеры входа в медицинское образование: ограниченность мест, требования к знанию языка, регулирование клинической подготовки и национальные правила допуска к профессии.

Одновременно глобальная потребность в медицинских кадрах продолжает возрастать. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) оценивает ожидаемый дефицит работников здравоохранения к 2030 г. примерно в 11 млн человек, причем наиболее остро проблема проявля-

ется в странах с низким и средним уровнем дохода³. В странах ОЭСР около 24% врачей являются уроженцами других государств, а около 20% получили медицинское образование за рубежом⁴. Число иностранных медицинских работников увеличивается быстрее общей занятости в здравоохранении, что свидетельствует о непосредственной взаимосвязи между международным образованием, профессиональной миграцией и воспроизводством кадровых ресурсов отрасли.

В этих условиях исследование привлекательности зарубежного медицинского образования имеет двойное значение. С одной стороны, оно позволяет раскрыть мотивы молодежи, принимающей решение о получении квалификации за рубежом. С другой стороны, оно необходимо для оценки последствий образовательной мобильности для стран происхождения и приема студентов, включая воспроизводство медицинских кадров, циркуляцию компетенций, возвратную миграцию и риски утраты человеческого капитала.

Цель исследования состоит в раскрытии содержания привлекательности зарубежного медицинского образования и систематизации факторов, определяющих выбор молодежью страны и образовательной организации для получения медицинской квалификации.

Материалы и методы

Исследование имеет теоретико-аналитический характер. Его информационную базу составили официальные материалы ЮНЕСКО, ВОЗ, ОЭСР, Всемирной федерации медицинского образования – WFME, Всемирного справочника медицинских школ – WDOMS и рецензируемые публикации, посвященные международной студенческой мобильности и обучению иностранных граждан в медицинских университетах Германии, Китая, Турции и Великобритании.

В работе применялись методы анализа и синтеза, сравнения, группировки, содержательной интерпретации научных результатов и систематизации факторов образовательного выбора. Теоретической основой выступает модель «выталкивающих» и «притягивающих» факторов международной студенческой мобильности, разработанная Т. Маззаролом и Дж. Саутаром [1]. Согласно данной модели, сначала экономические, институциональные и социальные условия страны происхождения формируют решение о необходимости обучения за рубе-

¹ Number of students in higher education more than doubled in 20 years, but inequalities remain. URL: <https://www.unesco.org/en/articles/number-students-higher-education-more-doubled-20-years-inequalities-remain> (дата обращения: 11.04.2026).

² International student mobility. URL: <https://www.oecd.org/en/topics/international-student-mobility.html> (дата обращения: 11.04.2026).

³ Ускорение действий по развитию медицинских и медико-социальных трудовых ресурсов во всем мире на период до 2030 г. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_R16-ru.pdf (дата обращения: 11.04.2026).

⁴ Щербакова Е. Медицинские кадры мира. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2020/0861/barom05.php> (дата обращения: 11.04.2026).

жом, после чего характеристики принимающих стран и конкретных университетов определяют выбор направления мобильности.

Вместе с тем применительно к медицинскому образованию классическая модель «выталкивания – притяжения» нуждается в дополнении. Решение о поступлении в зарубежный медицинский университет зависит не только от образовательных характеристик страны назначения, но и от вероятности признания квалификации, прохождения лицензирования, получения доступа к последипломной подготовке и трудоустройства. Поэтому в настоящем исследовании используется траекторный подход, связывающий следующие стадии: выбор медицинской профессии, решение об обучении за рубежом, выбор страны, выбор университета, получение квалификации, признание диплома, лицензирование, последипломная подготовка, трудоустройство, закрепление или возвращение в страну происхождения.

Результаты и обсуждение

Международно мобильными студентами являются люди, которые физически пересекли государственную границу с целью участия в образовательной деятельности в стране, отличной от страны получения предшествующего образования. Соответственно зарубежное медицинское образование может быть определено как получение молодым человеком полной или частичной медицинской квалификации в образовательной системе иностранного государства.

Основными формами такой мобильности являются:

- обучение по полной программе базового медицинского образования;
- получение последипломной медицинской квалификации;
- прохождение клинической ординатуры или резидентуры;
- краткосрочная академическая мобильность;
- клинические практики и элективные курсы;
- обучение по совместным и транснациональным образовательным программам.

Наиболее значимой с миграционной точки зрения является мобильность, предполагающая получение полного медицинского образования за рубежом. Она отличается продолжительностью, высокой стоимостью и выраженной зависимостью от национального регулирования. Студент включается не только в образовательную систему принимающей страны, но и в ее клиническую инфраструктуру, языковую среду и систему профессиональной социализации.

Международная мобильность в медицинском образовании поддерживается расшире-

нием предложения со стороны университетов, которых во всем мире насчитывается более чем 4 тысячи. При этом включение организации во Всемирный справочник медицинских школ не означает автоматического признания или аккредитации ее программ. Данное обстоятельство принципиально важно для иностранных абитуриентов: формальное наличие университета в международной базе должно дополняться проверкой его национального статуса, аккредитации и соответствия требованиям страны предполагаемого трудоустройства.

Рост предложения зарубежных программ сопровождается диверсификацией направлений мобильности. Наряду с традиционными образовательными центрами – США, Великобританией, Германией, Францией, Канадой и Австралией – расширяется прием иностранных студентов в университетах Китая, Турции, государств Центральной и Восточной Европы, Центральной Азии и Карибского региона. В результате формируется многоуровневый рынок, на котором университеты конкурируют не только качеством и репутацией, но также стоимостью, доступностью поступления, языком преподавания и возможностями дальнейшего профессионального перемещения.

В научной литературе привлекательность зарубежного образования часто рассматривается как совокупность характеристик страны и университета, побуждающих иностранного абитуриента выбрать соответствующее направление обучения. Однако применительно к медицине такой подход представляется недостаточным, поскольку не учитывает долгосрочные последствия выбора образовательной программы.

Предлагается определить привлекательность зарубежного медицинского образования как интегральную оценку молодежи и ее семьей ожидаемых образовательных, профессиональных, миграционных и социально-статусных преимуществ получения медицинской квалификации в иностранном государстве, соотнесенных с прямыми и косвенными затратами, а также рисками академической адаптации, признания диплома, лицензирования и трудоустройства.

В обобщенном виде привлекательность может быть представлена следующим концептуальным соотношением:

$$\text{ПЗМО} = \text{ОП} + \text{ПКП} + \text{ИНП} + \text{МП} + \text{СП} - \text{З} - \text{Р},$$

где **ПЗМО** – привлекательность зарубежного медицинского образования; **ОП** – ожидаемые образовательные преимущества; **ПКП** – преимущества клинической подготовки; **ИНП** – институциональные преимущества и репутация; **МП** – профессионально-миграционные перспективы; **СП** – социальные и статусные преимуще-

ства; **З** – совокупные затраты; **Р** – образовательные, регуляторные и социокультурные риски.

Представленное соотношение не является формулой статистического расчета. Оно отражает структуру принятия решения, при котором потенциальный студент сопоставляет ожидаемые выгоды и вероятные потери. Один и тот же университет может обладать высокой общей репутацией, но иметь низкую индивидуальную привлекательность для абитуриента, если его диплом сложно признать в стране предполагаемой работы либо стоимость обучения превышает ресурсы семьи.

Поэтому необходимо различать три уровня привлекательности.

Страновая привлекательность – безопасность, политическая стабильность, миграционная политика, стоимость жизни, язык, культурная близость и репутация национальной системы здравоохранения.

Институциональная привлекательность – качество конкретной программы, клиническая база, профессорско-преподавательский состав, аккредитация, инфраструктура и поддержка иностранных студентов.

Траекторная привлекательность – возможность признания квалификации, прохождения последипломного обучения, получения лицензии и построения профессиональной карьеры после выпуска.

Рассмотрим основные факторы привлекательности зарубежного медицинского образования.

1. Доступность медицинского образования. Одним из наиболее значимых выталкивающих факторов является ограниченность возможностей поступления на медицинские программы в стране происхождения. Медицинское образование традиционно характеризуется высоким конкурсом, количественными ограничениями приема и значительной стоимостью обучения в частных организациях.

В этих условиях зарубежное обучение может восприниматься не как предпочтительная, а как альтернативная траектория реализации устойчивого профессионального намерения стать врачом. Ранее проведенные исследования показывали, что часть студентов выбирает обучение за рубежом после неудачной попытки поступления в национальный медицинский университет. Следовательно, привлекательность иностранной программы может формироваться не абсолютным превосходством зарубежной системы, а ее сравнительно большей доступностью.

Доступность включает не только конкурсную ситуацию, но и прозрачность приема, перечень вступительных испытаний, возможность подачи документов дистанционно, наличие подготовительного отделения, требования к пред-

шествующему образованию и предсказуемость административных процедур.

2. Качество образования и клинической подготовки. Ключевым фактором притяжения выступает ожидаемое качество подготовки. Для студентов-медиков оно включает не только содержание учебного плана, но и доступ к лабораториям, симуляционным центрам, университетским клиникам, современным диагностическим технологиям и реальной работе с пациентами.

Исследование иностранных студентов медицинских университетов Китая, проведенное Ц. Цзян, Х. Хортой и М. Юэном, показало, что при выборе страны респонденты учитывали стоимость, качество медицинского образования, учебные ресурсы, безопасность и рекомендации социального окружения [2]. В качестве признаков успешности обучения они называли увеличение объема медицинских знаний, развитие клинических и коммуникативных навыков.

Исследование ценности британского медицинского диплома, охватившее 352 респондентов из 56 стран, установило, что 96% участников относили академические и клинические возможности к важнейшим причинам выбора Великобритании, а 88% выделяли качество жизни. Авторы пришли к выводу, что качество медицинского образования и международный престиж британской квалификации являются основными факторами привлечения иностранных студентов [3].

При этом оценка клинической подготовки должна включать не только наличие аффилированных больниц, но и фактический доступ иностранных студентов к пациентам. Обучение на английском языке не гарантирует полноценной клинической практики, если пациенты и медицинский персонал общаются преимущественно на национальном языке.

3. Репутация университета и национальной медицинской системы. Репутационный фактор действует на нескольких уровнях. Абитуриенты оценивают международный имидж страны, позиции университета в рейтингах, научную продуктивность, известность клинических центров и распространенность дипломов данного государства на международном рынке труда.

Однако рейтинговая позиция не всегда является определяющим фактором. Исследование 482 иностранных студентов из 30 медицинских школ Турции показало, что существенное значение имела воспринимаемая ценность медицинского образования при сравнительно низких расходах. Авторы отмечают, что приблизительно 70% опрошенных планировали после окончания обучения жить в Европе или Северной Америке. Следовательно, Турция для части студентов выступала прежде всего доступной образовательной площадкой, а не окончатель-

ным направлением трудовой миграции [4].

Данный результат позволяет разграничить репутацию университета и функциональную ценность квалификации. Молодежь может выбирать не наиболее престижное учреждение, а университет, обеспечивающий приемлемое соотношение стоимости, качества подготовки и перспектив последующего перемещения в третью страну.

4. Стоимость обучения и совокупные расходы. Экономическая доступность является одним из наиболее устойчивых факторов международного образовательного выбора. При этом студент и его семья оценивают не только размер платы за обучение, но и совокупные расходы за весь период получения квалификации:

- стоимость проживания и питания;
- транспортные расходы;
- медицинское страхование;
- визовые и регистрационные платежи;
- приобретение учебных материалов;
- расходы на изучение языка;
- оплату экзаменов и процедур признания диплома;
- стоимость последипломной подготовки;
- упущенный доход за продолжительный период обучения.

Исследование ожиданий иностранных студентов-медиков в Германии выявило, что доступность обучения, социальные связи и система отбора, основанная на академических достижениях, выступали значимыми причинами выбора места учебы. Одновременно студентов беспокоили языковые трудности, межкультурные различия и риск социальной изоляции [5].

Таким образом, низкая номинальная стоимость программы не всегда означает ее высокую экономическую привлекательность. В оценку должны включаться расходы, возникающие после получения диплома, особенно оплата квалификационных экзаменов, стажировок и дополнительных образовательных модулей, необходимых для допуска к профессиональной деятельности.

5. Признание диплома, аккредитация и лицензирование. Для медицинского образования институциональная надежность имеет более высокое значение, чем для большинства других образовательных направлений. Ошибка при выборе университета может привести к невозможности подтвердить квалификацию или получить право на медицинскую практику.

Всемирный справочник медицинских школ специально указывает, что само присутствие образовательной организации в базе не означа-

ет ее признания, аккредитации или одобрения со стороны WFME и FAIMER. Следовательно, абитуриенту необходимо проверять не только наличие университета в международном справочнике, но и статус конкретной программы, государственную аккредитацию и соответствие требованиям страны предполагаемой работы.

Начальная реализация политики международного признания аккредитации медицинских школ осуществляется с 2024 г., однако ее отображение в справочнике само по себе не заменяет национальных процедур допуска к профессии.

ОЭСР также относит признание квалификаций и лицензирование к основным барьерам интеграции иностранных медицинских работников. Даже при наличии дефицита врачей сложные и продолжительные процедуры подтверждения образования, языковые требования и необходимость прохождения дополнительных программ могут существенно задерживать выход выпускника на рынок труда⁵.

Поэтому признание диплома необходимо рассматривать не как технический вопрос, возникающий после выпуска, а как один из центральных факторов первоначальной привлекательности образовательной программы.

6. Язык преподавания и клинической коммуникации. Расширение англоязычных медицинских программ способствует международной мобильности, поскольку снижает первоначальные языковые барьеры. Однако медицинское образование предполагает общение не только с преподавателями, но и с пациентами, родственниками пациентов, средним медицинским персоналом и сотрудниками клинических организаций.

Исследование иностранных студентов в Китае показало, что к числу основных затруднений относились недостаточное владение английским языком отдельных участников образовательного процесса, незнание китайского языка, сложности повседневного общения, адаптация к новой образовательной системе и проблемы прохождения клинических практик.

Следовательно, необходимо различать:

- язык теоретического преподавания;
- язык учебной документации;
- язык клинического взаимодействия;
- язык национального квалификационного экзамена;
- язык последующей профессиональной деятельности.

Программа, формально реализуемая на английском языке, может обладать ограниченной практической привлекательностью, если ино-

⁵ International Migration Outlook 2025. URL: https://www.oecd.org/en/publications/international-migration-outlook-2025_ae26c893-en/full-report/international-migration-of-health-professionals-to-oecd-countries_fea88ae4.html (дата обращения: 17.04.2026).

странные студенты не получают достаточной языковой подготовки для работы с пациентами.

7. Профессиональные и миграционные перспективы. Для значительной части молодежи зарубежное медицинское образование выступает инструментом не только приобретения знаний, но и последующего профессионального перемещения. Выбор страны обучения может быть связан с ожиданием поступления в резидентуру, получения права на работу, долгосрочного проживания либо перехода на рынок труда третьего государства.

Международная миграция медицинских работников приобретает все более значительные масштабы. По данным ОЭСР, за два десятилетия численность родившихся за рубежом врачей в странах организации увеличилась на 86%, а медицинских сестер – на 136%. С 2010 г. число врачей с иностранной подготовкой выросло на 62%, а медицинских сестер – на 71%⁶. Наиболее крупными центрами приема мигрантов медицинских профессий остаются США, Германия и Великобритания.

Эти показатели формируют у потенциальных студентов представление о международной переносимости медицинской квалификации. Вместе с тем образовательная миграция не гарантирует автоматического профессионального успеха. Исследование К. Ван Мола, К. Каарлс и М. Соуто-Отеро показало, что положительная связь международной студенческой мобильности с ранними карьерными результатами может существенно сокращаться после учета предварительного отбора участников мобильности. Иными словами, более высокие результаты мобильных выпускников могут объясняться не только зарубежным обучением, но и их исходными способностями, мотивацией и социальными ресурсами [6].

Следовательно, профессионально-миграционная привлекательность должна оцениваться на основе реальных показателей признания дипломов, доступа выпускников к резидентуре, трудоустройства по специальности и длительности перехода от образования к профессиональной деятельности.

8. Безопасность, культурная близость и социальные связи. Решение о длительном обучении за рубежом зависит от оценки безопасности, политической стабильности, отношения к иностранцам, условий проживания и культурной дистанции между странами. Для молодых студентов, впервые покидающих страну происхождения, особое значение имеют наличие диаспоры, родственников, знакомых или выпускников выбранного университета.

Социальные сети выполняют несколько функций:

- передают информацию о программах и условиях поступления;
- снижают неопределенность образовательного выбора;
- обеспечивают помощь на этапе переезда;
- способствуют адаптации;
- формируют доверие к университету;
- влияют на последующий выбор страны трудоустройства.

В классической модели Т. Маззарола и Дж. Саутара рекомендации родственников, друзей и иных посредников входят в число важнейших факторов выбора страны обучения [1]. Для медицинской миграции их значение особенно велико из-за высокой стоимости ошибки и сложности проверки качества клинической подготовки.

Однако зависимость от неформальной информации создает риски. Рекомендации образовательных агентов или знакомых могут не учитывать изменение законодательства, аккредитационного статуса программы и правил допуска иностранных выпускников к профессии.

Зарубежное медицинское образование может приводить к нескольким вариантам дальнейшей мобильности.

Первая траектория – возвращение в страну происхождения после получения квалификации. В этом случае образовательная миграция способствует передаче знаний, технологий и профессиональных практик. Однако положительный эффект зависит от признания диплома, наличия рабочих мест и возможности применения полученных компетенций.

Вторая траектория – закрепление в стране обучения. Ее вероятность повышается при наличии доступной резидентуры, благоприятной миграционной политики, более высокой оплаты труда и сформированных социальных связей.

Третья траектория – переезд в третью страну. Некоторые государства выступают образовательными посредниками: они предлагают сравнительно доступное медицинское образование, тогда как профессиональная реализация выпускника происходит в другом государстве. Результаты исследования иностранных студентов в Турции подтверждают распространенность ориентации на последующее перемещение в Европу и Северную Америку.

Четвертая траектория – циркуляционная мобильность, при которой специалист обучается, стажировается и работает в нескольких странах, поддерживая профессиональные связи со страной происхождения. Такая модель способствует трансферу знаний и снижает однозначность

⁶ Щербакова Е. Медицинские кадры мира. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2020/0861/barom05.php> (дата обращения: 11.04.2026).

противопоставления «возвращение – невозвращение».

Пятая траектория – профессиональная деквалификация, возникающая при невозможности подтвердить образование или пройти лицензирование. В этом случае инвестиции семьи и государства в подготовку специалиста не обеспечивают соответствующей кадровой отдачи.

Следовательно, привлекательность зарубежного медицинского образования для отдельного студента может не совпадать с его результативностью для государства происхождения. Образовательная программа, обеспечивающая высокую вероятность закрепления выпускников за рубежом, привлекательна с позиции индивидуальной карьеры, но может усиливать дефицит медицинских кадров в направляющей стране.

Заключение

Высокая входная привлекательность может сочетаться с низкой результативной привлекательностью. Например, сравнительно недорогая программа с упрощенным поступлением способна оказаться малоценной, если ее выпускники сталкиваются с непреодолимыми барьерами лицензирования. Напротив, дорогостоящая и конкурсная программа может иметь высокую результативную привлекательность благодаря устойчивой репутации, качеству клинической подготовки и доступу к международному рынку труда.

Проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что привлекательность зарубежного медицинского образования имеет динамический характер. На этапе поступления доминируют доступность, стоимость, репутация и безопасность. В процессе обучения возрастает значение качества преподавания, языковой среды, клинического доступа и университетской поддержки. На выпускных курсах основными становятся признание диплома, лицензирование, резидентура и трудоустройство.

Поэтому целесообразно разграничивать:

- входную привлекательность, определяющую решение о поступлении;
- процессуальную привлекательность, отражающую качество и условия обучения;
- результативную привлекательность, характеризующую профессиональную отдачу полученной квалификации.

Научное значение предложенного подхода состоит в переходе от статического понимания привлекательности как набора характеристик страны или университета к ее рассмотрению как свойства всей образовательной и профессиональной траектории. Такое понимание позво-

ляет объединить анализ мотивов студенческой мобильности, качества медицинской подготовки, международного признания квалификаций и кадровых последствий миграции.

Международная образовательная миграция молодежи в сфере медицины развивается под воздействием глобального роста спроса на высшее образование, неравномерности образовательных возможностей и сохраняющегося дефицита медицинских кадров. Зарубежное медицинское образование привлекает молодежь возможностью получить качественную клиническую подготовку, доступ к современной инфраструктуре, международно востребованную квалификацию и расширенные перспективы профессиональной мобильности.

Вместе с тем привлекательность медицинского образования не определяется исключительно престижем страны или университета. Она формируется в результате сопоставления доступности поступления, содержания программы, качества клинической практики, стоимости обучения, аккредитационного статуса, языковых условий, безопасности и возможностей профессиональной реализации.

Авторский подход заключается в рассмотрении привлекательности зарубежного медицинского образования как интегральной и динамической характеристики всей траектории – от выбора университета до признания диплома, лицензирования, трудоустройства и миграционного закрепления выпускника. Это позволяет выделить входную, процессуальную и результативную привлекательность образовательной программы.

Основным условием устойчивого развития международного медицинского образования является повышение прозрачности программ и правил профессионального допуска. Иностранному абитуриенту должен получать до поступления достоверную информацию о государственной аккредитации, клинических базах, языке работы с пациентами, полной стоимости обучения, процедурах признания квалификации и профессиональных результатах выпускников.

Для государств происхождения образовательная миграция будущих врачей может стать источником обновления человеческого капитала при наличии механизмов возврата, циркуляции компетенций и профессионального взаимодействия с диаспорой. При отсутствии таких механизмов она способна трансформироваться в канал устойчивого оттока медицинских кадров. Поэтому политика в данной сфере должна сочетать свободу образовательного выбора молодежи, требования к качеству подготовки и интересы сбалансированного воспроизводства кадровых ресурсов здравоохранения.

Список литературы / References

1. Mazzarol T., Soutar G.N. "Push-pull" factors influencing international student destination choice. *International Journal of Educational Management*. 2002;16;2:82-90. <https://doi.org/10.1108/09513540210418403>
2. Jiang Q., Horta H., Yuen M. International medical students' perspectives on factors affecting their academic success in China: a qualitative study. *BMC Medical Education*. 2022;22:574. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03597-z>
3. Li C.H., Ganesananthan S., Pinchemain T. et al. Value of a UK medical degree for international students (VISION): a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023;13:e065062. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065062>
4. Karadag E., Tekel E., Su A. et al. International medical students in Türkiye: a cross-sectional study on their reasons for choosing Türkiye and their demographic and socioeconomic characteristics. *BMC Medical Education*. 2024;24:1171. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06200-9>
5. Huhn D., Huber J., Ippen F.M. et al. International medical students' expectations and worries at the beginning of their medical education: A qualitative focus group study. *BMC Medical Education*. 2016;16:33. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0549-9>
6. Van Mol C., Caarls K., Souto-Otero M. International student mobility and labour market outcomes: an investigation of the role of level of study, type of mobility, and international prestige hierarchies. *High Education*. 2021;82:1145-1171. <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00532-3>

Информация о статье

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Сведения об авторах

Горский Антон Александрович – канд. экон. наук, старший преподаватель кафедры управления Российского государственного университета им. А.Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство), <https://orcid.org/0000-0003-1905-4191>

Довгялло Яна Павловна – канд. экон. наук, ведущий научный сотрудник Института экономики и демографии Национальной академии наук Таджикистана, <https://orcid.org/0000-0003-3085-3445>

Вклад авторов

Горский А.А. – концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, анализ материала; Довгялло Я.П. – поиск литературы и анализ существующих практик, написание текста, редактирование текста. Все авторы – утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Article info

Conflict of interest: the author declares no conflict of interest.

Funding: the study had no sponsorship.

About authors

Anton A. Gorskiy – Cand. Sci. in Economics, Senior Lecturer at the Department of Management, A.N. Kosygin Russian State University (Technology. Design. Art), <https://orcid.org/0000-0003-1905-4191>

Yana P. Dovgyallo – Cand. Sci. in Economics, Leading Researcher, Institute of Economics and Demography of the National Academy of Sciences of Tajikistan, <https://orcid.org/0000-0003-3085-3445>

Authors' contributions

A.A. Gorskiy – study concept and design, data collection and processing, data analysis; Y.P. Dovgyallo – literature search and analysis of existing practices, text writing, text editing. All authors – approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.

Для корреспонденции

Горский Антон Александрович
aagors@list.ru

Статья поступила 17.04.2026
Принята к печати 21.08.2026
Опубликована 22.09.2026

The authors read and approved the final version of the manuscript.

Corresponding author

Anton A. Gorskiy
aagors@list.ru

Received 17.04.2026
Accepted for publication 21.08.2026
Published 22.09.2026