

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Е.А. Кочкурова^{1,2}, elenakochkurova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6316-1192>

О.Л. Васильева¹, ola3447@yandex.ru, <https://orsid.org/0000-0001-9723-4740>

В.А. Носкова¹, jeslaver@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8253-6121>

А.С. Кочкуров¹, kochkurov64@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7501-1693>

¹ Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия

² Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Нижний Новгород, Россия

Аннотация. Цель. На основе комплексного исследования выявить организационные, коммуникативные, методические и сервисные проблемы, препятствующие развитию отечественного регионального медицинского туризма. **Материалы и методы.** На основе комплексного применения аналитического и социологических методов, ретроспективного анализа и изучения статистических данных определены проблемы и направления развития региональной туристской активности, а также проведен мониторинг новых атрибутов организации экспорта медицинских услуг и медицинского туризма. **Результаты.** Обзор специализированных изданий и анализ релевантной информации показал, что прослеживается тенденция увеличения туристских прибытий с целью оздоровления из экономически благополучных стран в страны Азиатско-Тихоокеанского региона. Российские государственные программы и проекты нацеливают на развитие медицинского туризма на всех уровнях управления. Необходимо формирование «бесшовного» подхода в организации экспорта медицинских и немедицинских услуг. Проблемы развития медицинского туризма связаны с организацией отраслевой информационно-методической и маркетинговой поддержки, стандартизацией, кадровым, технологическим и материально-техническим обеспечением. **Заключение.** Масштабирование лучших зарубежных и отечественных практик организации экспорта медицинских услуг позволит регионам иметь дополнительные источники финансирования и развивать репутацию отечественного здравоохранения на международном уровне. Необходимы дальнейшее «выстраивание» взаимодействия медицинского и туристского секторов, синхронизация региональных усилий с государственными программами.

Ключевые слова: региональный медицинский туризм, организация экспорта медицинских услуг

Для цитирования: Региональные проблемы организации экспорта медицинских услуг и развития медицинского туризма / Е.А. Кочкурова, О.Л. Васильева, В.А. Носкова, А.С. Кочкуров // Человеч. Спорт. Медицина. 2023. Т. 23, № S1. С. 188–194. DOI: 10.14529/hsm23s125

Original article
DOI: 10.14529/hsm23s125

REGIONAL PROBLEMS OF MEDICAL TOURISM AND THE EXPORT OF MEDICAL SERVICES

E.A. Kochkurova^{1,2}, elenakochkurova@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6316-1192>

O.L. Vasileva¹, ola3447@yandex.ru, <https://orsid.org/0000-0001-9723-4740>

V.A. Noskova¹, jeslaver@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8253-6121>

A.S. Kochkurov¹, kochkurov64@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7501-1693>

¹ Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia

² Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod, Russian Federation

Abstract. Aim. This comprehensive study was aimed at identifying organizational, communicative, methodical, and service problems that impeded the development of Russian regional health tourism. **Materials and methods.** The problems and directions of the development of regional tourism, as well as

the monitoring of emerging aspects of the export of medical services and medical tourism, were defined based on a comprehensive use of analytical, sociological, retrospective, and statistical methods. **Results.** A review of specialized publications and the analysis of relevant information showed a tendency towards the increase of medical tourism from more economically developed countries to the countries of the Asia-Pacific region. Russian state programs and projects are aimed at the development of medical tourism at all levels of management. The so-called 'seamless approach' is required to provide the export of medical and non-medical services. The problems of medical tourism are associated with informational, methodical, and marketing support, as well as standards development, personnel, technologies, and equipment. **Conclusion.** The use of the best foreign and Russian practices in the export of medical services will allow regions to have additional financial sources and improve the image of Russian healthcare at the international level. A further connection between the medical and tourist sectors is required, along with a synchronous performance of regional and state activities.

Keywords: regional medical tourism, export of medical services

For citation: Kochkurova E.A., Vasileva O.L., Noskova V.A., Kochkurov A.S. Regional problems of medical tourism and the export of medical services. *Human. Sport. Medicine.* 2023;23(S1):188–194. (In Russ.) DOI: 10.14529/hsm23s125

Введение. Медицинский туризм – это уникальная система, которая является активной частью жизни населения более 50 стран мира, где ее развитие рассматривают как одну из целей национальной политики. За последние 15 лет международный медицинский туризм значительно изменился, приобрел единые стандарты оценки, системность и свою специфическую структуру: агентства медицинского туризма, медицинский менеджмент, органы по аккредитации, юридические компании, специализирующиеся в этой сфере, и др. Созданные международные организации, такие как Ассоциация медицинского туризма (МТА, США), Европейский альянс международного туризма (EUMTA, Венгрия), Международная ассоциация медицинского туризма (ИМТА, Сингапур), Совет по глобальной интеграции здравоохранения (CGIH) и др., способствуют формированию динамичных площадок для эффективного взаимодействия провайдеров, пациентов, работодателей, страховых компаний и посредников.

По данным ИМТА, уже в 2017 г. около 11 млн туристов путешествовали с целью получения медицинской помощи. В 2019–2020 гг. мировой рынок экспорта медицинских услуг оценивался соответственно в \$44,8 млрд и \$51,2 млрд США, совокупный среднегодовой темп роста 21,1 и 19,2 % соответственно [4]. По прогнозу, прирост финансовых показателей рынка медицинского туризма в мире составит до 25 % в год и к 2025 г. у оборот сектора коммерческих медицинских услуг достигнет \$3 трлн США. Такое активное развитие данного сектора туристической индустрии и здравоохранения в мире основывается на рас-

четах, свидетельствующих, что не менее 3–4 % населения планеты будет ездить за границу на лечение и оздоровление [10]. Сегодня на подъеме популярность медицинских центров Германии, Израиля, Турции, Швейцарии, Франции и других стран, где данное направление медицины стало практически самостоятельным сектором экономики, обеспечивающим не только независимость, ликвидность и дополнительную финансовую устойчивость медицинских учреждений, но и оказывающим весомое влияние на рост валового национального дохода страны. В сегодняшних реалиях четко прослеживается тенденция перемещения центральных площадок медицинского туризма из экономически развитых европейских стран, Канады и США в страны Азиатско-Тихоокеанского региона – например, в Корею, Индию, Таиланд, Сингапур.

Медицинский туризм в России по привлекательности отрасли и объемам уступает зарубежным странам. На мировом рынке наша страна имеет долю в 0,4 % от всего экспорта медицинских услуг и в международном индексном рейтинге Medical Tourism Index (MTI) в 2019 г. занимала только 34-е место из 41 заявленной страны, а в 2021 г. опустилась на 41-е место из 46 стран-участниц [6]. Отметим, что индексация в МТИ проводится еще и с учетом сопутствующих туристских сервисов, прямо не влияющим на качество оказания медицинской помощи. В подтверждение значимости развития исследуемого направления Указом Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 в рамках Национального проекта «Здравоохранение» был принят федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг», где

Целевые показатели ФП «Развитие экспорта медицинских услуг»
по объему экспорта медицинских услуг
Target indicators of a federal program on the development of the export of medical services

Название региона Region	Объем экспорта медицинских услуг (\$ млн США) Volume of exports of medical services (mln US \$)							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Российская Федерация Russian Federation	250 (факт) (calculated)	360 (факт) (calculated)	470 (факт) (calculated)	197 (факт) (calculated)	348 (факт) (calculated)	565 (план) (estimated)	782 (план) (estimated)	1000 (план) (estimated)

Примечание. Составлено авторами на основании источника [7].
Note. Compiled by the authors based on [7].

перед регионами поставлена цель «увеличить объем экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом».

Вопросами экспорта медицинских услуг и развития медицинского туризма, связанными с государственным регулированием, нормативно-правовой поддержкой, логистическими и маркетинговыми аспектами, оценкой отраслевой цифровизацией, кадровых и технологических возможностей и состояния материально технической базы, занимались такие отечественные специалисты, как С.И. Грин, К.К. Крюкова, А.В. Егоркина, М.В. Ефремова, А.С. Байменова, О.Г. Крестьянинова и др. Множество исследователей отмечают, что существуют разнонаправленные проблемы, препятствующие динамичному развитию туристкой медицинской индустрии в регионах страны [1–5].

Материалы и методы. На основе ретроспективного анализа аналитического метода и изучения статистических данных определены проблемы региональной туристско-медицинской активности, проведен мониторинг новых атрибутов организации экспорта медицинских услуг и развития медицинского туризма.

Результаты. Медицинский туризм имеет место быть, когда получение медицинской услуги в родной стране не представляется возможным по причине высокой стоимости, или отсутствия технических и технологических практик, или недостаточного качества, или длительного времени ожидания и др. В сегодняшних реалиях экспортирование медицинских услуг может стать «триггером» для развития данного вида отечественного туризма.

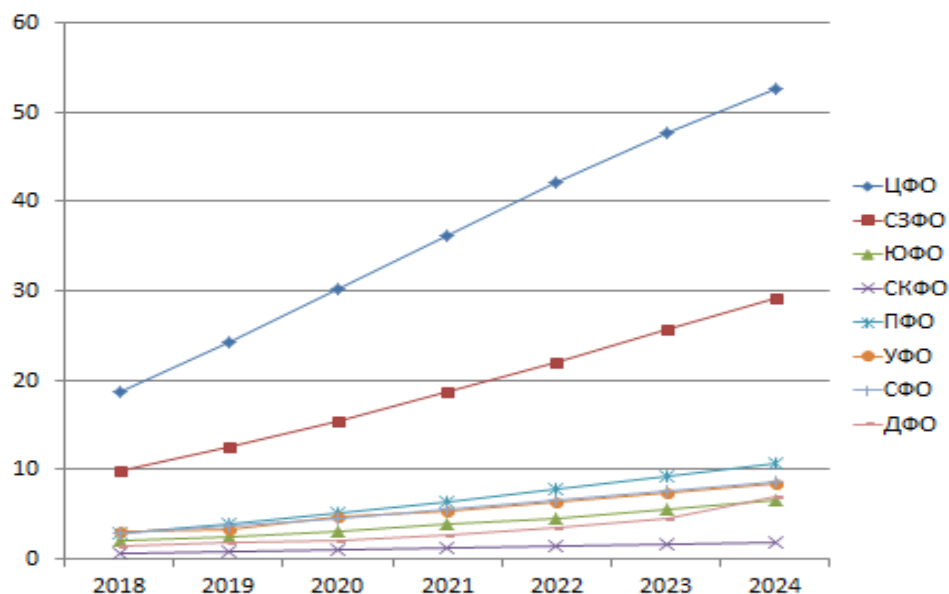
В России с 2018 г. идет реализация федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг». В рамках проекта субъекты РФ разработали региональные паспорта, где

определились с основными целевыми показателями по объему дохода от экспорта медицинских услуг (см. таблицу) и по количеству пролеченных иностранных пациентов (см. рисунок).

Отметим, что в долевым выражении основной вклад в валютный доход страны от экспорта медицинских услуг за 2019–2020 гг. внесли Центральный (40 и 43,4 %), Северо-Западный (16 и 13,4 %), Уральский (16,9 и 16,9 %), Приволжский (7 и 8,4 %), Сибирский (8,6 и 7,8 %) федеральные округа.

Основные целевые показатели по количеству пролеченных иностранных пациентов представлены на рисунке.

Однако в условиях локдауна в 2020 г. число международных туристических прибытий резко сократилось и объем экспорта медицинских услуг снизился на 11,7 % по сравнению с предыдущим годом и составил 197 \$млн США. Нагрузку по выполнению федерального проекта взяли на себя частные медицинские компании, их объем экспорта в суммарном выражении вырос в 3 раза. Этот же показатель по региональным организациям продемонстрировал увеличение всего на 3,9 %. Анализ отечественной структуры распределения показал, что наибольшее число иностранных пациентов из азиатских стран наблюдалось из Узбекистана (33 %), Азербайджана (26 %), Таджикистана (23 %), Киргизии (8 %), Казахстана (7 %), европейских стран – из Украины (40 %), Армении (22 %), Молдавии (20 %), Белоруссии (10 %), Грузии (3 %) [5]. Лидирующими клиниками по объему оказанных медицинских услуг за 2019–2020 гг. в РФ были ФГАУ «НМИЦ МНТК «Микрохирургия глаза» им. С.Н. Федорова», ФГБУ «СПб НИИ ЛОР», ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», ФГБУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. Наиболее популяр-



Региональные показатели ФП «Развитие экспорта медицинских услуг» по числу пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.) Составлено авторами на основании источника [7]
Regional indicators of a federal program on the development of the export of medical services in terms of the number of treated foreign citizens (thousand people). Compiled by the authors based on [7]

ными профилями оказания медицинской помощи являлись акушерство и гинекология (19 и 22 % соответственно), check-up или медицинские обследования (6 и 7 %), онкология (6 и 7 %), травматология и ортопедия (4 и 6 % соответственно) [9].

Анализ состояния региональной информационно-методической поддержки медицинского туризма показал, что федеральным Координирующим центром проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» создан официальный сайт-витрина – это единственная площадка, которая информирует иностранных граждан о правилах въезда в страну на лечение, знакомит с актуальным реестром медицинских организаций в 40 регионах РФ (среди них Москва представлена 26 медицинскими организациями, Санкт-Петербург и область – 12, Волгоградская область – 11, Татарстан – 8, Башкортостан – 7, Екатеринбург – 5). Однако связаться с ними напрямую нельзя, связь осуществляется только через федеральный Координирующий центр. Портал не предусматривает личного кабинета пользователя, нет возможности бронирования и покупки туристских и «околомедицинских» услуг, нельзя ознакомиться с прайсом, нет информации о преимуществах региональных клиник, персонах врачей и т. д. Из-за отсутствия общей методологии сбора статистических данных по учету экспорта медицинских услуг нет возможности провести глубокий анализ спроса пользовате-

лей и сформировать региональные базы статистических данных по прибытиям.

Исследование выявило, что в подавляющем числе отечественных регионов из-за того, что нет единого подхода к продвижению медицинских и еще не сформулированы маркетинговые стратегии привлечения иностранных пациентов, отсутствует запланированное финансирование коммуникационных мероприятий. Это объясняет наличие малого количества зарубежных партнеров, привлекающих потенциальных туристов для получения медицинских услуг в регионах России. Вопрос может решиться профилированием медучреждений специально под туризм. В свою очередь для популяризации и продвижения медучреждений необходимы штатные специалисты по коммуникационным проектам, рекламе, таргетированным механизмам в сети Интернет, PR.

В отечественной консульской практике отсутствует категория «медицинская виза» и нет возможности в ускоренном режиме получить визу на основании медицинских документов. В России распространён «целевой туризм», когда иностранные туристы прибывают на лечение на основании туристической визы. В последнее время стали выдаваться и деловые визы для прибывающих на «лечение» и по «особым случаям». Для сравнения: в Малайзии визу на прибытие (VOAS) медицинский турист может получить на срок до 6 месяцев; в Сингапуре практикуется социальная

гостевая, социальная виза на срок до 89 дней. Индия – медицинские туристические визы (M-Viza) открываются для путешествия по стране в течение целого года и с возможностью продления еще до 12 месяцев. Таиланд предоставляет специальную «MT-Viza» сроком на 90 дней и более, если лечение будет длиться дольше. Ускорение в получении будет возможно при введении электронных виз. С октября 2022 г. в тестовом режиме это стало возможно на Дальнем Востоке, в Калининградской и Ленинградской областях [8].

Экспортировать медицинские услуги имеют право клиники, сертифицированные на международном уровне. В 2021 г. в РФ только 5 клиник имели аккредитацию по международной системе Joint Commission International (JCI) – 4 частные в Москве и 1 бюджетная в Татарстане. Для сравнения: в Саудовской Аравии по JCI сертифицировано более 96 организаций, КНР – 57, Бразилии – 63, Индии – 36, Японии – 31, Израиле – 30, Турции – 31, Испании – 22, Южной Корее – 11 [10]. Проблемы международной сервисной стандартизации связаны с отсутствием системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи на территории России и недостаточной материально-технической развитостью региональных медицинских учреждений, готовых принимать иностранцев (90% пациентов едут в Москву и Санкт-Петербург). Для получения аккредитации JCI региональным медицинским организациям необходимо пересматривать и организационные процессы, переходя из «реактивного режима работы», когда нужно аврально реагировать на проблему, в «проактивный режим» – динамично повышать качество оказания услуг в соответствии со стандартами ISO и требованиями JCI.

Отсутствие международной аккредитации медицинской деятельности тянет за собой проблемы в работе с международными страховыми компаниями. Туристический страховой полис в стандартном варианте не предусматривает покрытие медицинских расходов за все время пребывания за рубежом, если целью путешествия является лечение. Исключения составляют экстренные случаи оказания медицинской помощи. Страховые полисы не включают затраты в связи с задержкой оказания медицинской услуги, некачественно выполненной операцией, лечением сопутствующего заболевания или осложнением в течение проведенного лечения. Ретроспективный анализ показал, что за последние три года

большинство иностранных пациентов-туристов оплачивали услуги из собственных средств по фактическому случаю их оказания (78–95 % – личные средства, 3–12,3 % – ДМС, 3–9,4 % приходится на средства некоммерческих организаций, благотворительных фондов и др.). Региональным властям следует либо предусмотреть специальные страховые продукты, отвечающие международным требованиям, либо усилить взаимодействие с международными страховыми компаниями.

Развитие медицинского туризма предполагает формирование новых атрибутов путешествий, и здесь необходим «бесшовный» интегрированный подход в организации всего комплекса медицинских и немедицинских услуг. Каждый регион должен создать свою цифровую платформу, способную создать удобный «региональный ландшафт» и позволяющую сопровождать туриста-пациента на всех этапах медицинского тура, начиная с осознания потребности (сервисы с виртуальными медицинскими турами), планирования поездки (рекомендательные сервисы, личные кабинеты, приложения для формирования персональных предложений, где представлены календари доступности услуг, реестры медицинских организаций, медицинского персонала, дополнительных услуг). Далее необходимо обеспечить сопровождение на этапе реализации принятого решения (системы бронирования, моментальной оплаты, системы лояльности, расчета акций для целевых групп потребителей), на этапе обеспечения комфорта в поездке (геоинформационные системы местоположения организаций, транспортные и туристские терминалы, роботы, бесконтактные технологии регистрации) и, наконец, на этапе обмена впечатлениями и отзывами (сервисы с «картами клиентского опыта»). Таким образом, медицинское путешествие (бизнес-трип) можно превратить в «smart-путешествие».

Заключение. Медицинский туризм в России системно начал развиваться только с 2018 г. Ежегодный прирост рынка экспорта медицинских услуг в РФ составляет 15 %, несмотря на отсутствие до 2019 г. государственной поддержки данной сферы. Правительство страны обязало регионы до 2024 г. экспорт медицинских услуг увеличить в 4 раза по сравнению с 2017 г., доведя объем рынка до \$ 1,0 млрд США.

Для эффективного взаимодействия государственных, общественных, коммерческих, частных организаций в стране созданы Национальный совет медицинского туризма, Нацио-

нальная межрегиональная ассоциация медицинского туризма. Такой подход, когда государство планирует и создает условия для развития медицинского туризма, а региональное профессиональное сообщество и бизнес реализуют отраслевой потенциал, дает положительные результаты, о чем и свидетельствует региональная статистика последних двух лет.

Однако развитию медицинского туризма препятствуют организационные проблемы, связанные с международным маркетингом, международной сервисной стандартизацией, информационной поддержкой, методическим сопровождением сбора и обработки данных.

Консолидация и масштабирование лучших практик организации экспорта медицинских услуг и медицинского туризма позволит региональным медицинским организациям иметь дополнительные источники финансирования и развивать репутацию отечественного здравоохранения на международном уровне. Для системной организации экспорта медицинских услуг необходима дальнейшая синхронизация региональных программ с государственными проектами при участии Минэкономразвития РФ, Ростуризма, Банка России, МИД, МВД и Российского экспортного центра и др.

Список литературы

1. Анализ возможностей диверсификации внутреннего туризма в условиях новых вызовов / М.В. Ефремова, Е.А. Кочкурова, Т.В. Зыкова, О.В. Рябова // *Человек. Спорт. Медицина*. – 2021. – № S1, Т. 21. – С. 159–165. DOI: 10.14529/hsm21s124
2. Байменова, А.С. Рынок медицинских услуг на международном уровне (медицинский туризм): обзор литературы / А.С. Байменова, С.Р. Жакенова, Б.Н. Кошеров // *Сибир. науч. мед. журнал*. – 2019. – № 5. – С. 5–11. DOI: 10.15372/SSMJ20190501
3. Егоркина, А.В. Тенденции развития медицинского туризма / А.В. Егоркина, А.С. Ямицков // *Молодой ученый*. – 2019. – № 16 (254). – С. 47–49. – <https://moluch.ru/archive/254/58188/>
4. Крестьянинова, О.Г. Механизм сопряженного развития медицинских услуг и туристской дестинации // *Теория и практика сервиса: экономика, социальная сфера, технологии*. – 2019. – № 1. – С. 29–32.
5. Маркетинговое исследование российского экспорта медицинских услуг. – static-0.minzdrav.gov.ru.
6. Научное обоснование организации экспорта медицинских услуг в регионе РФ. – <https://www.sechenov.ru/upload/iblock/5a2/Daykhes.pdf>.
7. Реализация ФП «Развитие экспорта медицинских услуг». – <http://www.garant.ru/files/2/6/1257562/1257562.zip>.
8. Россияне хотят сделать свои регионы привлекательнее для иностранных туристов // *Официальный сайт аналитического агентства НАФИ*. – <https://nafii.ru/analytics/rossiyane-khotyat-sdelat-svoi-regiony-privlekatelnee-dlya-inostrannykh-turistov/>.
9. Факты о медицинском туризме в России // *Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики*. – <https://rosstat.gov.ru/folder/23457>.
10. *Medical Tourism Index*. – <https://www.medicaltourismindex.com/overview/destination-ranking/>.

References

1. Efremova M.V., Kochkurova E.A., Zykova T.V., Ryabova O.V. Analysis of the Possibilities of Diversifying Domestic Tourism in the Face of New Challenges. *Human. Sport. Medicine*, 2021, no. S1, vol. 21, pp. 159–165. (in Russ.) DOI: 10.14529/hsm21s124
2. Baymenova A.S., Zhakenova S.R., Kosherova B.N. [The Market of Medical Services at the International Level (Medical Tourism). Literature Review]. *Sibirskiy nauchnyy meditsinskiy zhurnal* [Siberian Scientific Medical Journal], 2019, no. 5, pp. 5–11. (in Russ.) DOI: 10.15372/SSMJ20190501
3. Egorkina A.V., Yamshchikov A.S. [Trends in the Development of Medical Tourism]. *Molodoy uchenyy* [Young Scientist], 2019, no. 16 (254), pp. 47–49. (in Russ.)
4. Krest'yaninova O.G. [Mechanism of Conjugated Development of Medical Services and Tourist Destination]. *Teoriya i praktika servisa: ekonomika, sotsial'naya sfera, tekhnologii* [Theory and Practice of Service. Economics, Social Sphere, Technologies], 2019, no. 1, pp. 29–32. (in Russ.)
5. *Marketingovoye issledovaniye rossiyskogo eksporta meditsinskikh uslug* [Marketing Research of Russian Export of Medical Services]. Available at: static-0.minzdrav.gov.ru.

6. *Nauchnoye obosnovaniye organizatsii eksporta meditsinskikh uslug v regione RF* [Scientific Justification for Organizing the Export of Medical Services in the Region of the Russian Federation]. Available at: <https://www.sechenov.ru/upload/iblock/5a2/Daykhes.pdf>.

7. *Realizatsiya FP "Razvitiye eksporta meditsinskikh uslug"* [Implementation of the FP Development of the Export of Medical Services]. Available at: <http://www.garant.ru/files/2/6/1257562/1257562.zip>.

8. *Rossiyanе khotyat sdelat' svoi regiony privlekatel'nye dlya inostrannykh turistov. Ofitsial'nyy sayt analiticheskogo agentstva NAFI* [Russians Want to Make their Regions More Attractive for Foreign Tourists. Official Website of the NAFI Analytical Agency]. Available at: <https://nafi.ru/analytics/rossiyane-khotyat-sdelat-svoi-regiony-privlekatelnee-dlya-inostrannykh-turistov/>.

9. *Fakty o meditsinskom turizme v Rossii* [Facts about Medical Tourism in Russia]. Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/23457>.

10. Medical Tourism Index. Available at: <https://www.medicaltourismindex.com/overview/destination-ranking/>.

Информация об авторах

Кочкурова Елена Адольфовна, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики, менеджмента и медицинского права, Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия; доцент кафедры сервиса и туризма, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Нижний Новгород, Россия.

Васильева Ольга Львовна, доцент кафедры экономики, менеджмента и медицинского права, Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия.

Носкова Вера Анатольевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры экономики, менеджмента и медицинского права, Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия.

Кочкуров Алексей Сергеевич, преподаватель кафедры физической культуры и спорта, Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород, Россия.

Information about the authors

Elena A. Kochkurova, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management, Economics and Medical Law, Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia; Associate Professor of the Department of Service and Tourism, Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod, Nizhny Novgorod, Russia.

Olga L. Vasileva, Associate Professor of the Department of Management, Economics and Medical Law, Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia.

Vera A. Noskova, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Economics, Management and Medical Law, Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia.

Aleksey S. Kochkurov, Lecturer, Department of Physical Education and Sports, Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 16.02.2023

The article was submitted 16.02.2023