



А. А. ГАВРИЛИК

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ИНОСТРАННЫХ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ПАЦИЕНТОВ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г. ГРОДНО

Филиал ООО «ЛОДЭ», Гродно, Беларусь

Приведены результаты оценки удовлетворенности иностранных потребителей медицинской помощью, полученной ими в организациях здравоохранения г. Гродно, а также мнение о комфортности условий в организациях здравоохранения и о доступности получения медицинских услуг в Беларусь для иностранных граждан. Особенностью выборки являлся исключительно английский язык коммуникации с медицинскими работниками.

Ключевые слова: медицинская услуга, экспорт, удовлетворенность, доверие, социология медицины.

Assessment of the satisfaction of foreign consumers with medical care received by them in healthcare organizations in Grodno, as well as an opinion on the comfort of conditions in healthcare organizations and on the availability of medical services in Belarus for foreign citizens. The peculiarity of the sample was exclusively the English language of communication with medical professionals.

Key words: medical service, export, satisfaction, trust, sociology of medicine.

HEALTHCARE. 2024; 9: 43—49
**SATISFACTION OF FOREIGN ENGLISH-SPEAKING PATIENTS WITH THE PROVISION OF MEDICAL CARE
IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS IN GRODNO**
A. A. Gavrilik

Согласно Национальной стратегии развития туризма в Республике Беларусь до 2035 года, утвержденной протоколом заседания Межведомственного экспертно-координационного совета по туризму при Совете Министров Республики Беларусь от 07.10.2020 № 05/34пр, «медицинский туризм — организованное самостоятельно или с помощью субъектов туристической деятельности путешествие (поездка, передвижение, пребывание) физических лиц за пределы их места жительства (места пребывания) в целях получения медицинских услуг, а также деятельность юридических и физических лиц, в том числе индивидуальных предпринимателей, по его организации» [1]. Наиболее точным является определение Российской ассоциации медицинского туризма, согласно которому медицинский туризм — это выезд туристов за пределы постоянной страны проживания с целью получения медицинской помощи [2]. В соответствии с подпрограммой 2 Государственной программы «Беларусь гостеприимная» на 2021—2025 годы продвижение туристического потенциала Республики Беларусь на внутреннем и внешнем туристических рынках осуществляется среди прочих и за счет проведения маркетинговых исследований рынка [3]. Несмотря на значительное количество научных и методических

публикаций по вопросам маркетинга и менеджмента в различных отраслях экономики, работ по менеджменту и продвижению медицинских услуг в Беларусь немного. Данная тема частично изучена и белорусскими учеными: лечебно-оздоровительный и медицинский туризм (В. В. Максименюк), правовое регулирование медицинских услуг иностранным гражданам (В. А. Коврей, Р. И. Довнар), экономические аспекты медицинского туризма (М. А. Герасименко, О. А. Кульпанович, Т. В. Калинина) [4; 5].

Вопросы маркетинга и продвижения экспорта медицинских услуг находятся в фокусе внимания со стороны руководителей организаций здравоохранения: осуществляются оптимизация стоимости медицинских услуг с учетом востребованности, введение системы скидок на дополнительные услуги, изыскание дополнительных резервов по созданию комфортных условий пребывания иностранных граждан в учреждениях здравоохранения в первую очередь за счет увеличения количества палат повышенной комфортности, усовершенствования сервиса и логистики предоставления медицинских услуг [6]. По данным Министерства здравоохранения, в 2023 г. на лечение в страну прибыли 134 тыс. иностранных граждан. Приоритетные направления по наращиванию экспорта медицинских услуг: развитие

тепемедицинских услуг, обеспечение доступа иностранных граждан к ним; строительство и модернизация инфраструктуры организаций здравоохранения, в том числе научно-практических центров; проведение информационной кампании по продвижению экспорта медицинских услуг представительствами Республики Беларусь на территории иностранных государств; реализация программ дополнительного профессионального образования [7].

Особенно важным компонентом привлечения иностранных граждан является качество медицинских услуг: техническое оборудование и перечень услуг, для эффективной презентации которых необходимы маркетинговые стратегии и оценка качества. Доверие в здравоохранении основано не только на доказательствах и объективных данных, сколько на эмоциях и социальных установках пациентов: более важным является доверие, чем информированный выбор.

Материал и методы

Для социологического опроса иностранных пациентов была создана авторская анкета, материал подвергался экспертной оценке, получена положительная рецензия на анкету от специалистов кафедры социологии и специальных социологических дисциплин

учреждения образования «Гродненский государственный университет имени Я. Купалы». Объем выборки составил 297 англоязычных иностранцев (184 (61,95 %) женщины и 113 (38,05 %) мужчин), которые обратились за медицинской помощью в организации здравоохранения г. Гродно в течение 2021—2022 гг. Предмет исследования — субъективная оценка иностранными англоязычными пациентами опыта взаимодействия с медицинскими работниками в организациях здравоохранения г. Гродно, уровень их доверия и удовлетворенности полученными медицинскими услугами. Для статистической обработки и представления результатов опроса использованы программа Microsoft Excel 2010, пакет программ Statistica 10.

Результаты и обсуждение

В табл. 1 представлена оценка англоязычными иностранными пациентами комфортности пребывания в организациях здравоохранения г. Гродно по ряду характеристик.

Из табл. 1 следует, что граждане иностранных государств, которые получали медицинскую помощь в г. Гродно, отмечают частичную удовлетворенность комфортностью пребывания в организациях здравоохранения по следующим характеристикам: эстетика помещений (33 %) и качество питания (21,89 %).

Таблица 1

Оценка комфортности пребывания в организациях здравоохранения г. Гродно

Услуга	Оценка комфортность пребывания, % (95 % ДИ)					
	1	2	3	4	5	Затрудняюсь оценить
Удобство расположения кабинетов	3,7 (1,72; 7,81)	7,41 (4,3; 12,46)	26,6* (20,43; 33,84)	29,97** (23,48; 37,37)	27,61** (21,34; 34,91)	4,71 (2,38; 9,12)
Эстетика помещений	2,69 (1,1; 6,46)	8,42 (5,06; 13,68)	28,28* (21,95; 35,61)	33** (26,26; 40,51)	21,21 (15,65; 28,09)	6,4 (3,56; 11,23)
Заполнение времени ожидания	10,44 (6,63; 16,06)	14,81 (10,18; 21,06)	31,31** (24,71; 38,77)	17,51 (12,45; 24,05)	16,16 (11,31; 22,56)	9,76 (6,1; 15,27)
Качество питания	13,8 (9,35; 19,92)	11,78 (7,7; 17,62)	21,89* (16,24; 28,82)	21,89* (16,24; 28,82)	15,15 (10,47; 21,43)	15,49 (10,75; 21,81)
Объем питания	10,77 (6,9; 16,45)	10,77 (6,9; 16,45)	27,27* (21,03; 34,55)	18,86 (13,61; 25,53)	14,48 (9,9; 20,68)	17,85 (12,74; 24,42)
Туалет	8,75 (5,32; 14,08)	9,76 (6,1; 15,27)	22,22 (16,54; 29,18)	27,61* (21,34; 34,91)	23,91* (18,02; 30,98)	7,74 (4,55; 12,87)
Другое	7,07 (4,05; 12,06)	7,41 (4,3; 12,46)	20,2* (14,77; 27)	20,54* (15,06; 27,36)	14,81 (10,18; 21,06)	29,97* (23,48; 37,37)

П р и м е ч а н и я. 1. 5 — полностью удовлетворен; 4 — скорее, удовлетворен; 3 — частично удовлетворен; 2 — скорее, не удовлетворен; 1 — совершенно не удовлетворен.

2. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

Относительно высокую оценку получили показатель удобства расположения кабинетов (57,38 % полностью или практически удовлетворены) и санитарно-гигиенические характеристики помещения (51,52 % полностью или практически удовлетворены). Ниже среднего были отмечены показатели заполнения времени ожидания (33,31 %), а также качества (21,89 %) и объема (27,27 %) питания.

На сегодняшний день новые социальные роли пациентов и врачей противопоставляются нормативной модели, описанной Т. Парсонсом. Согласно его теории, пациент приходит к врачу не по желанию, а по необходимости и вступает с ним в отношения подчинения, врач оказывает медицинскую помощь в соответствии с социальной ответственностью, пациент доверяет врачу [8]. При оказании медицинской услуги пациент выбирает врача, а затем врач — лечение, при этом пациенты при наличии выбора и платной услуги занимают активную позицию в процессе диагностики и лечения, их возможности выбора широки, а применение социальных медиа способствует конкуренции на рынке платных медицинских услуг (пациенты осваивают медицинскую терминологию, повышают компетенции, самостоятельно ищут и выбирают информацию, врача, организацию здравоохранения) [9]. В связи с этим представлялось интересным

оценить мнение англоязычных иностранных пациентов о работе врачей и медицинских сестер в организации здравоохранения по ряду позиций (табл. 2, 3).

Анализ табличных данных показал преимущественно высокие оценки работы белорусских врачей при оказании помощи иностранным англоязычным пациентам по всем предложенным в анкете характеристикам, респонденты указали наибольший балл при оценке профессионализма белорусских врачей (69,02 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо») и психологической поддержки (57,24 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо»). При этом ниже удовлетворенность по показателям субъективной, с точки зрения пациента, заинтересованности и ответственности врача за результат (31,31 % оценили как среднюю) и коммуникабельности (33,33 % оценили как среднюю). Данные характеристики напрямую связаны с уровнем владения врачом английским языком.

При анализе субъективных оценок респондентов о работе среднего медицинского персонала установлены в основном высокие значения по всем предложенным параметрам, особого внимания заслуживают оценки пациентами профессиональных навыков (63,64 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо»), добросовестности медицинских сестер

Таблица 2

Оценка работы врачей организаций здравоохранения г. Гродно

Характеристика	Оценка работы врачей организаций здравоохранения, % (95 % ДИ)					
	1	2	3	4	5	Затрудняюсь оценить
Профессионализм	3,03 (1,3; 6,91)	1,35 (0,39; 4,53)	23,91* (18,02; 30,98)	33,33** (26,57; 40,86)	35,69** (28,76; 43,28)	2,69 (1,1; 6,46)
Психологическая поддержка	6,06 (3,32; 10,82)	6,4 (3,56; 11,23)	26,26* (20,12; 33,49)	31,99* (25,33; 39,47)	25,25* (19,22; 32,42)	4,04 (1,93; 8,25)
Адекватность методов диагностики и лечения	3,37 (1,5; 7,37)	4,04 (1,93; 8,25)	30,3** (23,79; 37,72)	30,3** (23,79; 37,72)	29,29** (22,86; 36,67)	2,69 (1,1; 6,46)
Коммуникабельность	7,07 (4,05; 12,06)	8,42 (5,06; 13,68)	33,33** (26,57; 40,86)	26,6* (20,43; 33,84)	21,89* (16,24; 28,82)	2,69 (1,1; 6,46)
Заинтересованность и ответственность за результат	4,38 (2,15; 8,69)	5,39 (2,84; 9,97)	31,31** (24,71; 38,77)	29,29** (22,86; 36,67)	25,93* (19,82; 33,13)	3,7 (1,72; 7,81)
Другое	3,7 (1,72; 7,81)	6,4 (3,56; 11,23)	22,22** (16,54; 29,18)	19,87 (14,48; 26,63)	19,53 (14,19; 26,27)	28,28 (21,95; 35,61)

П р и м е ч а н и я. 1. 5 — максимальная оценка (очень хорошо); 4 — хорошо; 3 — средняя оценка (удовлетворительно); 2 — плохо; 1 — минимальная оценка (очень плохо).

2. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

(59,6 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо»), четкости выполнения манипуляций и процедур (63,3 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо»), а также дисциплинированности (64,31 % оценили как «хорошо» или «очень хорошо»).

В табл. 4 отражены основные аспекты доверия англоязычных иностранных пациентов медицинским работникам. Поскольку выбор медицинской услуги предполагает важность доверия медицинским работникам (особенно при обращении за медицинской услугой в другой стране), этика, профессионализм и опыт

нами были определены как ключевые характеристики, которые могут сформировать доверие к врачу.

Большинство опрошенных (66,67 %) высоко оценили (4 и 5 баллов) этическую сторону лечебного процесса; 67,68 % доверяют опыту врачей в медицинских учреждениях г. Гродно; 68,35 % доверяют профессионализму, однако практически каждый пятый респондент (21,55—22,9 %) оценил на средний уровень (3 балла) свое доверие к предложенным аспектам работы врачей организаций здравоохранения г. Гродно.

Таблица 3

Оценка работы среднего медицинского персонала организаций здравоохранения г. Гродно

Характеристика	Оценка работы среднего медицинского персонала организации здравоохранения, % (95 % ДИ)					
	1	2	3	4	5	Затрудняюсь оценить
Профессиональные навыки	3,7 (1,72; 7,81)	3,37 (1,5; 7,37)	25,93* (19,82; 33,13)	27,95* (21,64; 35,26)	35,69*** (28,76; 43,28)	3,37 (1,5; 7,37)
Добросовестность	4,38 (2,15; 8,69)	5,05 (2,61; 9,55)	26,94* (20,73; 34,2)	33,67** (26,88; 41,21)	25,93* (19,82; 33,13)	4,04 (1,93; 8,25)
Четкость выполнения манипуляций и процедур	2,69 (1,1; 6,46)	4,38 (2,15; 8,69)	24,92* (18,92; 32,06)	31,99** (25,33; 39,47)	31,31** (24,71; 38,77)	4,71 (2,38; 9,12)
Дисциплинированность	3,37 (1,5; 7,37)	3,03 (1,3; 6,91)	25,25* (19,22; 32,42)	31,65* (25,02; 39,12)	32,66** (25,95; 40,16)	4,04 (1,93; 8,25)
Заинтересованность и ответственность за результат	5,05 (2,61; 9,55)	5,05 (2,61; 9,55)	24,58* (18,62; 31,7)	30,64** (24,09; 38,07)	28,62** (22,25; 35,97)	6,06 (3,32; 10,82)
Другое	4,71 (2,38; 9,12)	2,36 (0,91; 5,99)	19,87 (14,48; 26,63)	25,93** (19,82; 33,13)	17,85 (12,74; 24,42)	29,29** (22,86; 36,67)

П р и м е ч а н и я. 1. 5 — максимальная оценка (очень хорошо); 4 — хорошо; 3 — средняя оценка (удовлетворительно); 2 — плохо; 1 — минимальная оценка (очень плохо).

2. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; *** — $p < 0,001$.

Таблица 4

Оценка доверия к отдельным аспектам работы врачей организаций здравоохранения г. Гродно

Характеристика	Оценка доверия к работе врачей организации здравоохранения, % (95 % ДИ)					
	1	2	3	4	5	Затрудняюсь оценить
Этика	2,69 (1,1; 6,46)	5,39 (2,84; 9,97)	21,55** (15,94; 28,46)	33,67** (26,88; 41,21)	33** (26,26; 40,51)	3,7 (1,72; 7,81)
Профессионализм	1,68 (0,55; 5,03)	3,37 (1,5; 7,37)	22,9 (17,13; 29,9)	28,96** (22,56; 36,32)	39,39** (32,24; 47,03)	3,7 (1,72; 7,81)
Опыт	2,36 (0,91; 5,99)	3,37 (1,5; 7,37)	22,56* (16,83; 29,54)	32,66* (25,95; 40,16)	35,02** (28,13; 42,59)	4,04 (1,93; 8,25)
Другое	3,7 (1,72; 7,81)	4,04 (1,93; 8,25)	19,53 (14,19; 26,27)	22,22 (16,54; 29,18)	22,22 (16,54; 29,18)	28,28** (21,95; 35,61)

П р и м е ч а н и я. 1. 5 — полностью доверяю; 4 — в основном доверяю; 3 — доверяю частично; 2 — скорее, не доверяю; 1 — совершенно не доверяю.

2. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

Среди 297 англоязычных иностранцев, получивших медицинскую помощь в организациях здравоохранения г. Гродно, 166 (55,9 %) согласны, что белорусские медицинские работники добросовестно выполняют свои обязанности по отношению к иностранным гражданам, 26,94 % (95 % ДИ (20,73; 34,2)) опрошенных оценивают данный критерий как «частично», а 13,13 % (39 человек) считают, что есть зона развития по этой оценке при оказании медицинской помощи иностранцам.

Согласно дизайну исследования, нами были оценены прозрачность для потребителя деятельности белорусских медицинских работников и ее субъективная открытость для понимания и контроля со стороны иностранного гражданина. Установлено, что в группе англоговорящих пациентов 36,36 % удовлетворены прозрачностью и открытостью деятельности медицинских работников при оказании медицинской помощи (в проведенных нами ранее исследованиях среди русскоязычных иностранных потребителей медицинских услуг этот показатель существенно выше —

63,97 % опрошенных), 30,64 % (91 человек) не удовлетворены изучаемыми характеристиками лечебного процесса (среди русскоязычных иностранцев — 6,62 % (95 % ДИ (4,04; 10,65), или 27 человек). Этот важный результат свидетельствует о непонимании англоговорящими пациентами медицинских работников и недостаточном ощущении субъективного контроля. Обращает внимание отрицательный ответ респондентов на два вопроса анкеты: «Перед проведением различных процедур объясняла ли вам медсестра, с какой целью, каким образом будет проводиться процедура?», «Перед проведением различных процедур объяснял ли вам врач, с какой целью, каким образом будет проводиться процедура?» Только 44 (14,81 % (95 % ДИ (11,22; 19,3)) пациентам была разъяснена информация, каким образом будет проводиться процедура (*binom test p = 0,0000*).

Удовлетворенность иностранных англоязычных пациентов после посещения организаций здравоохранения г. Гродно была оценена по ряду характеристик (табл. 5).

Таблица 5

Удовлетворенность пациентов оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения г. Гродно

Характеристика	Оценка удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи, % (95 % ДИ)					Затрудняюсь оценить
	1	2	3	4	5	
Полнота информации о состоянии здоровья, методах обследования и лечения	4,04 (1,93; 8,25)	6,4 (3,56; 11,23)	25,59* (19,52; 32,78)	33** (26,26; 40,51)	28,28** (21,95; 35,61)	2,69 (1,1; 6,46)
Комфорт нахождения в организации	5,72 (3,08; 10,4)	5,39 (2,84; 9,97)	32,66** (25,95; 40,16)	29,29** (22,86; 36,67)	18,86** (13,61; 25,53)	8,08 (4,81; 13,28)
Соответствие цены качеству оказанных услуг	6,06 (3,32; 10,82)	11,78 (7,7; 17,62)	27,95* (21,64; 35,26)	28,28* (21,95; 35,61)	21,89** (16,24; 28,82)	4,04 (1,93; 8,25)
Общая оценка работы организации здравоохранения	3,7 (1,72; 7,81)	8,42 (5,06; 13,68)	31,65* (25,02; 39,12)	31,31* (24,71; 38,77)	20,54** (15,06; 27,36)	4,38 (2,15; 8,69)
Удобство записи на прием	4,38 (2,15; 8,69)	10,44 (6,63; 16,06)	24,24* (18,32; 31,34)	33,67** (26,88; 41,21)	22,56* (16,83; 29,54)	4,71 (2,38; 9,12)
Доступность цены	6,73 (3,81; 11,64)	11,78 (7,7; 17,62)	31,31** (24,71; 38,77)	26,6* (20,43; 33,84)	17,51** (12,45; 24,05)	6,06 (3,32; 10,82)
Оправданность ожиданий	5,05 (2,61; 9,55)	9,09 (5,58; 14,48)	30,3** (23,79; 37,72)	28,96** (22,56; 36,32)	19,53* (14,19; 26,27)	7,07 (4,05; 12,06)
Другое	5,72 (3,08; 10,4)	4,38 (2,15; 8,69)	21,55** (15,94; 28,46)	21,89** (16,24; 28,82)	17,17** (12,17; 23,68)	29,29 (22,86; 36,67)

П р и м е ч а н и я. 1. 5 — полностью удовлетворен; 4 — вполне удовлетворен; 3 — частично удовлетворен; 2 — скорее, не удовлетворен; 1 — совершенно не удовлетворен.

2. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

Ожидания от пребывания в организациях здравоохранения г. Гродно оправдались полностью только у 58 (19,53 %) из 297 опрошенных иностранцев, практически у каждого третьего респондента (30,3 %) ожидания оправдались на половину, полностью не оправдались ожидания у 15 (5,05 %) англоязычных иностранцев (в группе русскоязычных иностранцев аналогичный параметр составил 2,7 % выборки). Отрадно, что общая оценка работы организации здравоохранения, по мнению потребителей медицинских услуг, средняя (31,65 %) и выше среднего (31,31 %). Соответствие цены качеству медицинской услуги и доступность услуги иностранцы также оценили как средние и выше среднего, что, безусловно, нужно понимать как приоритет в экспорте белорусских медицинских услуг.

Полностью или практически удовлетворены полученными медицинскими услугами в исследуемой выборке 179 (60,27 %) англоговорящих иностранцев, частично — 81 (27,24 % (95 % ДИ (21,17; 34,37)) человек. Чуть более 12 % респондентов отметили в анкете субъективную неудовлетворенность полученной медицинской услугой. Один из вопросов социологического опроса отражал намерение респондента рекомендовать организацию здравоохранения своим друзьям: 190 (63,97 % (95 % ДИ (57,1; 70,32)) человек уверенно будут рекомендовать возможность получения медицинской помощи (в русскоязычной выборке — 82,11 % (95 % ДИ (77,13; 86,2)). Основные проблемы, с которыми столкнулись иностранные англоязычные пациенты при обращении за медицинскими услугами в организации здравоохранения г. Гродно: транспортное сообщение (16,16 % (95 % ДИ (12,41; 20,78)), оформление документов и сопровождение (20,88 % (95 % ДИ (16,64; 25,85))), языковой барьер (86,87 % (95 % ДИ (82,55; 90,24))), вопросы жилья (9,43 % (95 % ДИ (6,6; 13,29))), желание посетить одновременно туристические места (92,93 % (95 % ДИ (89,43; 95,33))), неудобная запись на прием (16,5 % (95 % ДИ (12,71; 21,14))), необходимость получения дополнительной информации о цене и специалистах (11,45 % (95 % ДИ (8,31; 15,57))).

Таким образом, в результате социологического опроса оценены оправданность ожиданий при оказании медицинской помощи, доверие англоязычных иностранных граждан белорусским врачам, определены ключевые направления для повышения удовлетворенности пациентов

иностранцев: повышение комфортности при нахождении в организации здравоохранения путем заполнения времени ожидания, разъяснение пациентам перед проведением различных процедур, с какой целью и каким образом будет проводиться процедура, повышение уровня владения разговорным английским языком у медицинских работников и др.

Выводы

1. Иностранные англоговорящие пациенты высоко оценивают комфортность пребывания в организациях здравоохранения г. Гродно. При оценке медицинских работников наиболее ценным для иностранных граждан является профессионализм врачей и среднего медицинского персонала, при этом ни медсестры, ни врачи не объясняли пациентам, с какой целью и каким образом будет проводиться процедура, приходилось самостоятельно искать информацию о предполагаемой манипуляции. Это свидетельствует о необходимости повышения языкового уровня у медицинских работников организаций здравоохранения. Более 60 % иностранных граждан высоко оценивают этику, профессионализм и опыт врачей и доверяют врачам по изучаемым параметрам. В целом у англоязычных иностранцев, получавших медицинскую помощь, оправдались ожидания от пребывания в организациях здравоохранения г. Гродно, и они намерены рекомендовать друзьям белорусские организации здравоохранения.

2. Фактором, привлекающим иностранных пациентов в белорусские клиники, является высокое качество медицинских услуг, которое возникает благодаря высокой квалификации белорусских врачей и хорошей технической оснащенности организаций здравоохранения. Следующим стимулом для привлечения иностранцев является наличие безвизового режима для граждан более чем 80 государств, что позволяет совместить непосредственно получение медицинской услуги с отдыхом и другими видами туризма, в чем, согласно данным опроса, иностранные пациенты заинтересованы.

3. Перспективным направлением дальнейшей работы по изучению экспорта белорусских медицинских услуг является разработка конкретных маркетинговых и организационных мероприятий по повышению удовлетворенности иностранных англоязычных пациентов медицинскими услугами.

Контактная информация:

Гаврилик Александр Анатольевич — директор.
Филиал ООО «ЛОДЭ».
Ул. Полиграфистов, д. 2, 230023, г. Гродно.
Сл. тел. +375 (152) 62-21-11.

Конфликт интересов отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА

1. Национальная стратегия развития туризма в Республике Беларусь до 2035 года [Электронный ресурс] / Министерство спорта и туризма Республики Беларусь // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — 2021. — Режим доступа: http://forumpravo.by/files/Proekt_Nacstrategija_turizm.pdf. — Дата доступа: 16.07.2024.
2. Какабадзе, Э. Ю. Преимущества и ключевые проблемы развития медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в странах СНГ / Э. Ю. Какабадзе, Г. А. Карпова // Вестник Национальной академии туризма. — 2019. — № 2 (50). — С. 41—43.
3. О Государственной программе «Беларусь гостеприимная» на 2021—2025 годы : постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 января 2021 г. № 58 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2021.

4. Герасименко, М. А. Роль экспорта медицинских услуг в повышении конкурентоспособности белорусской экономики : учеб.-метод. пособие / М. А. Герасименко, О. А. Кульпанович, Т. В. Калинина. — Минск : БелМАПО, 2017. — 131 с.

5. Коврей, В. А. Безвизовый въезд в Республику Беларусь как фактор развития медицинского туризма / В. А. Коврей, Р. И. Довнар // Гуманитарно-экономический вестник. — 2017. — № 1/2. — С. 138—145.

6. Шепшук, Е. А. Перспективы развития медицинского туризма в Республике Беларусь [Электронный ресурс] // Электронная библиотека БГУ. — 2021. — Режим доступа: http://www.elib.bsu.by/bitstream/123456789/153918/1/shepshuk_sbownik16.pdf. — Дата доступа: 10.07.2024.

7. Клиники Беларусь [Электронный ресурс] : информационный портал. — 2021. — Режим доступа: <http://clinicsbel.by>. — Дата доступа: 10.07.2024.

8. Яковлева, Л. А. Маркетинг в сфере здравоохранения / Л. А. Яковлева // Социально-экономические явления и принципы. — 2011. — № 3—4. — С. 352—357.

9. Маркетинг в медицинском туризме / В. Г. Климин [и др.]. — М. : Комментарий, 2020. — 158 с.

Поступила 06.08.2024

Принята к печати 19.08.2024

В статье А. А. Гаврилика, Л. Н. Кеды, С. Л. Бойко «О первом опыте внедрения в Гродненской области социологического подхода для повышения экспорта медицинских услуг (на выборке англоязычных пациентов)» (Здравоохранение. 2024; 8: 30—34) на с. 30 (вверху) следует читать:

¹А. А. ГАВРИЛИК, ²Л. Н. КЕДА, ³С. Л. БОЙКО

О ПЕРВОМ ОПЫТЕ ВНЕДРЕНИЯ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (НА ВЫБОРКЕ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ПАЦИЕНТОВ)

¹Филиал ООО «ЛОДЭ», Гродно, Беларусь

²Главное управление здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета, Гродно, Беларусь

³Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь