

## НАМ ПИШУТ

© ГУБИН А.В., КАМЫШЕВА В.В., 2018

УДК 614.2:617.3-089

*Губин А.В., Камышева В.В.*

### 30-ЛЕТНИЙ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ПАЦИЕНТАМ В ГОСУДАРСТВЕННОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

ФГБУ «Российский научный центр “Восстановительная травматология и ортопедия” имени академика  
Г.А. Илизарова» Минздрава России, 640014, г. Курган

*История медицинского туризма насчитывает несколько тысячелетий. Тем не менее медицинский туризм стал широко распространённым явлением только к концу XX века, в эпоху глобализации — вместе с резким ростом низкобюджетного массового туризма за счёт развития Интернета и доступности авиаперелётов.*

**Цель исследования** — поделиться опытом организации плановой медицинской помощи иностранным пациентам в условиях государственной ортопедической клиники.

*С 1983 по 2016 г. в Российском научном центре «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова пролечены 1304 иностранных пациента из 82 стран мира. Для решения всех парамедицинских вопросов пребывания иностранных пациентов с 14 июля 1988 г. в Центре Илизарова функционирует международный отдел (МО), созданный на базе группы, осуществлявшей работу по организации международного научно-технического сотрудничества. Главные задачи международного отдела -- организация и содействие в развитии международных связей Центра. Международного отдела -- уникальное подразделение, не имеющее аналогов в других федеральных учреждениях здравоохранения.*

*Опыт Центра Илизарова в оказании ортопедической помощи иностранным гражданам является передовым для России. Основной фактор, определяющий привлекательность Центра для иностранцев, — это уникальность технологии чрескостного остеосинтеза по Илизарову в сочетании с огромным опытом лечения ортопедической патологии.*

**Выводы.** Медицинский туризм становится одной из важнейших отраслей современной глобальной экономики. Улучшение качества и доступности высокотехнологичной медицинской помощи при целенаправленной политике государства, содействии законодательства, общественности и СМИ может если не превратить Россию из донора в реципиент пациентов, то по крайней мере резко сократить отток средств из страны и поддержать собственные центры компетенции.

**Ключевые слова:** медицинский туризм; чрескостный остеосинтез; метод Илизарова; организация медицинской помощи иностранным пациентам; международный отдел.

**Для цитирования:** Губин А.В., Камышева В.В. 30-летний опыт хирургической помощи иностранным пациентам в государственной ортопедической клинике. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2018; 62(1): 51—56.

DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-1-51-56>

*Gubin A.V., Kamysheva V.V.*

### THE THIRTY YEARS' EXPERIENCE OF SURGICAL CARE TO FOREIGN PATIENTS IN STATE ORTHOPEDICS CLINIC

The Academician G.A. Ilizarov Russian Research Center «Restorative Traumatology and Orthopedics», Kurgan, 640014, Russian Federation

*The history of medical tourism counts several millennia. however, medical tourism became a widespread occurrence only to the end of XX century, in the age of globalization that favored drastic increasing of low budget mass tourism at the expense of development of Internet and accessibility of air flights.*

**The purpose of study.** To share experience of organization of planned medical care to foreign patients in conditions of state orthopedics clinic.

*During 1983—2016 in the Academician G.A. Ilizarov Russian Research Center «Restorative Traumatology and Orthopedics» 1304 foreign patients coming from 82 countries were treated. In the Ilizarov Center, to resolve all paramedical issues related to stay of foreign patients, an international department is functioning since July 14 1988, organized on the basis of a group accomplishing organization of scientific technical cooperation. The major tasks of the international department are organization and promotion of development of international relationships of the Center. The international department is a unique section having no analogues in other federal health care*

*institutions. The experience of the Ilizarov Center in rendering orthopedic care to foreign citizen is a leading one for Russia. The main factor determining attractiveness of the Center to foreigners is a uniqueness of technology of Ilizarov transosseous osteosynthesis in combination with enormous experience in treatment of orthopedic pathology.*

*Conclusions. The medical tourism becomes one of major sections of modern global economics. The amelioration of quality and accessibility of high-tech medical care under dedicated state policy, legislation, community and mass media support can at least to shorten withdrawal of funds from our country and support one's own centers of competence.*

**Key words:** *medical tourism; transosseous osteosynthesis; Ilizarov technique; organization of medical care to foreign patients; international department.*

**For citation:** Gubin A.V., Kamysheva V.V. The thirty years experience of surgical care to foreign patients in state orthopedics clinic. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2018; 62 (1): 51—56. (In Russ.).  
DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-1-51-56>

**For correspondence:** Valentina V. Kamysheva, the head of international department of the Academician G.A. Ilizarov Russian Research Center «Restorative Traumatology and Orthopedics», Kurgan, 640014, Russian Federation. E-mail: [valentina.ilizarovcenter@gmail.com](mailto:valentina.ilizarovcenter@gmail.com)

**Information about authors:**

Gubin A.V., <https://orcid.org/0000-0003-3234-8936>

**Acknowledgment.** The study had no sponsorship.

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

Received 02 October 2017

Accepted 18 October 2017

История медицинского туризма насчитывает несколько тысячелетий. Эпидаврия — небольшая область в Греции, которая являлась храмом бога-целителя Асклепия, — стала первым упоминанием цели для страждущих в поиске лечения [1]. Во многих местах Европы в XVIII веке появились города-курорты с источниками минеральных вод и благоприятным климатом. Их, прежде всего, посещали состоятельные пациенты с заболеваниями лёгких (в первую очередь туберкулёзом), болезня-

ми кожи, почек и желудочно-кишечного тракта. С развитием научного подхода в медицине в XIX веке целью путешественников стали знаменитые терапевты, хирурги, психиатры. Тем не менее медицинский туризм превратился в широко распространённое явление только к концу XX века, в эпоху глобализации — вместе с резким ростом низкобюджетного массового туризма за счёт развития интернета и доступности авиаперелётов [2].

По данным ассоциации российских туроператоров, рынку медицинского туризма в ближайшее десятилетие прогнозируют не менее 25% ежегодного роста. В 2016 г. рынок медицинского туризма оценивался в 439 млрд долларов США. Согласно Индексу медицинского туризма (МТИ), составленному Visa и Oxford Economics, этот сектор к 2025 г. достигнет оборота в 3 трлн долларов США. Исходя из рейтинга МТИ, в настоящее время пятёрка лучших направлений медицинского туризма включает Канаду, Великобританию, Израиль, Сингапур и Индию. Также в Топ-10 входят Германия, Франция, Южная Корея, Италия и Колумбия. В общей сложности в рейтинге 41 государство. Россия в этом списке на 34-м месте — среди таких стран, как Турция (32-е место), Иордания (33-е), Оман (35-е), Тунис (36-е), Кувейт (37-е); замыкает рейтинг Иран. Лидером рынка выездного медицинского туризма в настоящее время являются США, затем следуют страны Азии: Таиланд, Сингапур, Южная Корея и Китай. По оценке экспертов, КНР к 2025 г. по расходам на медицинский туризм даже обгонит американцев [3].

В современной России выезд на лечение за рубеж приобрёл массовый характер из-за недоверия к отечественной медицине и агрессивной рекламной политики медицинских туроператоров. Причём по-



Рис. 1. Фото профессора Г.А. Илизарова с Карло Маури (слева) и Юрием Сенкевичем (справа).

Нам пишут

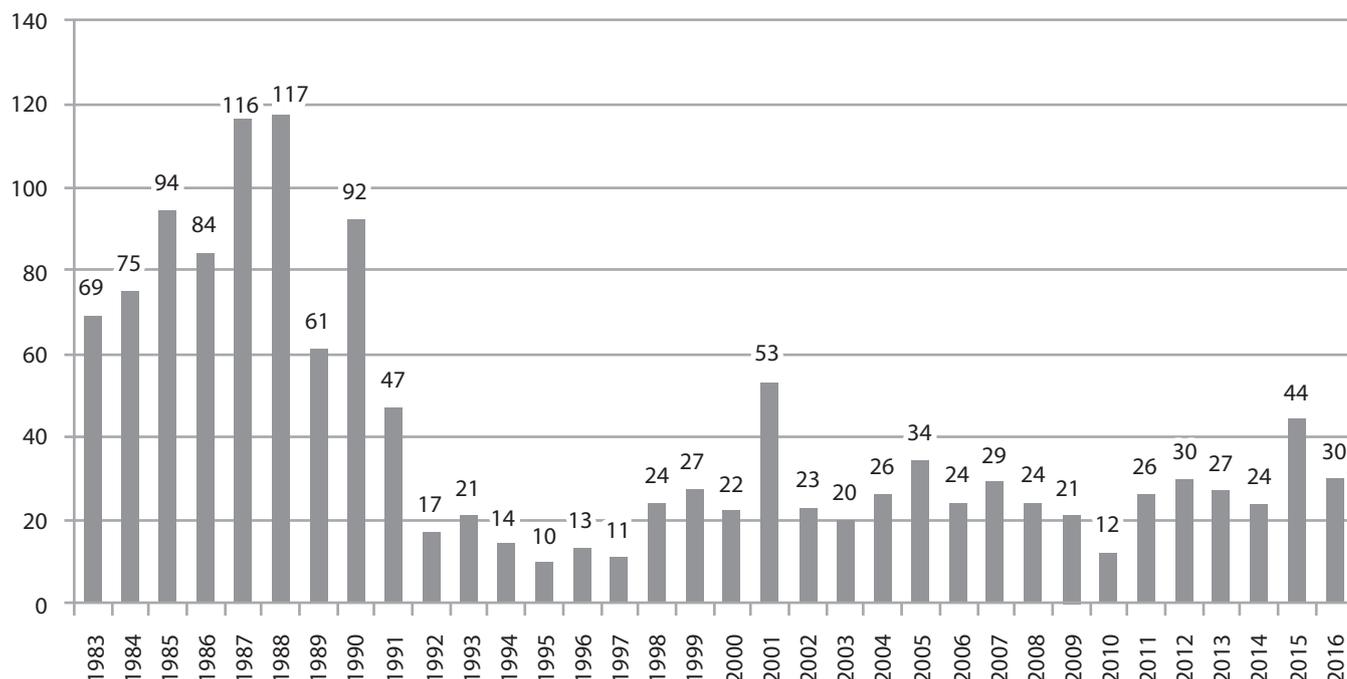


Рис. 2. Диаграмма количества иностранных пациентов, находившихся на лечении в РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова в 1983—2016 гг.

мимо личных средств пациентов обычной практикой является сбор денег через профессиональные благотворительные организации, использующие средства массовой информации (СМИ) и Интернет.

Последние 10 лет ознаменовались широким внедрением высокотехнологичных методов лечения в России за счёт государственных программ. Специалисты Российского научного центра «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова (РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова) освоили огромное количество используемых в лучших клиниках мира технологий. Тем не менее среди уникальных методов лечения есть и один отечественный — широко применяемый в мире и коренным образом изменивший ортопедию XX века.

Распространению метода Илизарова в западных странах способствовал известный учёный и путешественник — итальянец Карло Маури. В Альпах во время кругосветного путешествия, которое он совершал вместе с Юрием Сенкевичем, К. Маури сломал ногу. Помочь ему не смогла ни одна ведущая клиника мира, из-за остеомиелита не удалось добиться сращения костей, и тогда Ю. Сенкевич посоветовал другу поехать в Курган. За несколько месяцев К. Маури фактически обрёл новую конечность и, вернувшись в Италию, стал пропагандировать метод Илизарова [4] (рис. 1). Антонио Бьянки-Майокки и Маурицио Катани были первыми итальянскими врачами, которые приехали в Курган, обучились методу и потом уже сами распространили его по всей Европе.

Развитие метода Илизарова сейчас продолжается в ведущих ортопедических клиниках мира.

Мощные школы созданы в Италии, США, Индии, Египте и, конечно, в самом Кургане. Сегодня метод Илизарова как метод выбора спасает врача при решении самых сложных ортопедических задач у многократно оперированных пациентов с врождённой и приобретённой патологией, а также при гнойной инфекции. Благодаря эксклюзивным операциям, которые выполняются в РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова, поток пациентов из дальнего и ближнего зарубежья не прекращается по сей день [5].

Цель исследования — поделиться длительным опытом организации плановой медицинской помощи иностранным пациентам в условиях государственной ортопедической клиники.

### Материал и методы

С 1983 по 2016 г. в РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова пролечены 1304 иностранных пациента из 82 стран мира (рис. 2).

Географическое распределение наших пациентов отображено на рис. 3. В 80-е годы XX века было больше больных из бывших социалистических стран, таких как Польша, Чехословакия, Болгария, Монголия. Со временем география стала заметно расширяться, и добавились страны Европы (Италия, Германия, Греция), а также Северной и Южной Америки и Азии (рис. 3).

На протяжении всего периода существования Центра значительную часть пациентов составляли жители стран СНГ (рис. 4).

Для решения всех парамедицинских вопросов пребывания иностранных пациентов с 14 июля 1988 г. в Центре Илизарова функционирует меж-

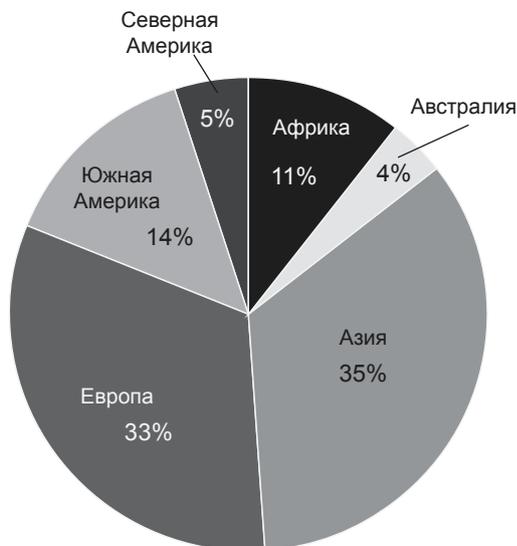


Рис. 3. Распределение иностранных пациентов по месту жительства.

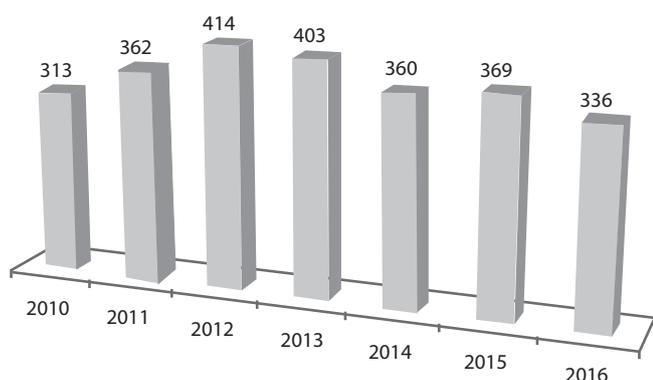


Рис. 4. Диаграмма распределения пациентов стран СНГ.

дународный отдел (МО). Он был создан на базе группы, осуществлявшей работу по организации международного научно-технического сотрудничества. Главными задачами МО являются организация и содействие в развитии международных связей Центра:

1. Обеспечение международного участия и перевод во время международных курсов и конференций на базе Центра и за рубежом.
2. Ведение деловой переписки с партнёрами Центра за рубежом.
3. Решение протокольных вопросов по приёму и пребыванию иностранных граждан в Центре.
4. Оказание методической и организационной помощи при приёме на лечение иностранных граждан.
5. Подготовка необходимых документов иностранных граждан при оформлении приглашений на въезд в Российскую Федерацию для Федеральной миграционной службы (ФМС).
6. Подготовка предложений по планированию международных связей Центра.

7. Продвижение на зарубежные рынки услуг, оказываемых Центром, с целью привлечения новых потребителей.

### Результаты

Опыт Центра Илизарова в оказании ортопедической помощи иностранным гражданам является передовым для России. Основным фактором, определяющим привлекательность Центра для иностранцев, — это уникальность технологии чрескостного остеосинтеза по Илизарову в сочетании с огромным опытом лечения ортопедической патологии. В связи с этим в 2015 г. наша клиника вошла в список медицинских учреждений, в которые Министерство здравоохранения Сербии направляет пациентов с редкими заболеваниями с государственной оплатой лечения. Тем не менее мы предприняли важные организационные действия для развития направления медицинского туризма, результатами чего стали:

1. Мультиязыковой сайт, где можно напрямую написать обращение в Центр.
  2. Прейскурант цен на услуги для иностранных граждан.
  3. Ведение дистрибьюторской деятельности.
  4. Сопровождение пациентов сотрудниками международного отдела, оказывающими услуги по обеспечению устного и письменного перевода для пациента, по организации госпитализации и созданию комфортных условий во время пребывания пациента в Центре (Интернет, сотовая связь, заказ и доставка блюд из ресторанов города, регистрация в местных органах Управления ФМС и продление виз при необходимости).
  5. Активная научная и образовательная деятельность с публикациями в высокорейтинговых зарубежных научных журналах, участие в работе международных ассоциаций, таких как Ассоциация по изучению и применению метода Илизарова (A.S.A.M.I., Россия), Ассоциация ортопедов франкоязычных стран (AOLF), Международная ассоциация спинальных хирургов (AOSpine), занимающаяся вопросами обучения врачей и лечения пациентов с заболеваниями позвоночника.
  6. Сертификат соответствия системы менеджмента качества ISO 9001:2008.
  7. Программы дружественной среды для пациента, многоязычный интерфейс указателей в Центре, специально оборудованные детские площадки и скверы для прогулок на территории Центра.
- Несмотря на это Международный отдел Центра сталкивается с рядом вопросов организационного характера:
1. В Кургане, расположенном в Зауралье, нет международного аэропорта. Пациентам удобнее планировать поездку на лечение в Курган через Москву. МО оказывает услуги по сопро-

Нам пишут

- вождению пациента от аэропорта до места назначения.
- Сложность в оформлении виз. Чтобы въехать в Россию на лечение, пациенту нужна специальная виза, и российские консульства запрашивают официальное приглашение от больницы для её выдачи. Срок готовности такого приглашения в органах Управления ФМС составляет 21 день. После обращения пациента в консульство за визой ожидание может занять от 3 до 14 дней. Пациенту необходимо планировать поездку заранее, как минимум за 1—2 мес.
  - Недостаточная развитость инфраструктуры Кургана, низкое качество сопутствующих услуг. За пределами Центра Илизарова пациентам и сопровождающим их лицам очень сложно самостоятельно организовать свое пребывание, если они не владеют русским языком. В гостиницах города, аэропорте, магазинах, службах такси не говорят на английском языке.

### Обсуждение

В XXI веке медицинский туризм стал высокотехнологичной отраслью экономики с огромным финансовым и интеллектуальным потенциалом — драйвером развития новых технологий в биоинженерии, электронике и материаловедении [6]. Границы доступа к качественному медицинскому обслуживанию начали распадаться, утверждают авторы исследования [7], по оценке которых в ближайшие 10 лет не менее 3—4% мирового населения будет путешествовать на международном уровне именно для получения медицинских процедур.

Одна из главных причин роста медицинского туризма — старение населения. По данным исследования [8], к 2025 г. 13% всех международных поездок будут совершены весьма пожилыми путешественниками. Среди других факторов, способствующих развитию отрасли, отмечают улучшение транспортной инфраструктуры, в частности открытие новых аэропортов по всему миру, а также повышение уровня глобального достатка [9].

Важными предпосылками для успеха отрасли медицинского туризма являются:

- Высокотехнологичная медицинская помощь, доступная в ограниченном количестве клиник.
- Очень высокая стоимость и (или) длинные очереди на лечение на родине.
- Активная государственная поддержка клиник, привлекающих иностранных пациентов.
- Высокопрофессиональная реклама дистрибьюторов медицинских услуг с появлением их офисов в странах — донорах пациентов.
- Массовая миграция высококвалифицированного медицинского персонала в страны с более высокой зарплатой и лучшими условиями для труда и профессионального роста.

При анализе опыта медицинского туризма в других странах интересны стратегии, которые

они применяют для привлечения медицинских туристов. Такие страны, как Мальдивы, Индия, Барбадос, Малайзия, Ямайка, используют свою известность в туристическом плане и развитую туристическую индустрию, чтобы привлекать пациентов из европейских стран (в основном из северной Европы) сравнительно доступными медицинскими услугами, совмещая их с организацией элитного отдыха [10].

Центр Илизарова обладает уникальной технологией — методом чрескостного остеосинтеза. Разработанный Г.А. Илизаровым, а впоследствии постоянно совершенствующийся, аппарат для чрескостного остеосинтеза выгодно отличается от ранее предлагавшихся тем, что он впервые позволил комплексно решить проблему оптимизации условий при лечении переломов и ортопедических заболеваний. Важной особенностью аппарата следует считать прежде всего универсальность и многоплановость его использования. Из небольшого числа деталей можно комплектовать практически неограниченное число различных его вариантов — применительно к поставленным лечебным задачам, особенностям заболевания или повреждения и его локализации.

Имеется возможность производить закрытую коррекцию положения отломков во всех направлениях на любом этапе лечения и обеспечивать прочную фиксацию, которая позволяет больным с первых его дней ходить с частичной или полной нагрузкой на больную конечность. Клиническое применение и экспериментальное обоснование заложили крепкий фундамент для рождения новых — наиболее эффективных и перспективных — способов лечения. Таким образом, была создана надёжная и взаимообуславливающая система единства науки и практики, чему предшествовал титанический труд как самого автора, так и коллектива учёных, врачей, инженеров и многих других специалистов [11].

Использование метода Илизарова для лечения сложной травматолого-ортопедической патологии — основа медицинского туризма в Кургане.

Чтобы сделать пребывание иностранцев за пределами больницы безопасным и комфортным, появилась идея создания медицинского кластера. В него вошли близлежащие больницы, а также предприятия гостиничного и ресторанного бизнеса. Центр Илизарова предлагает пациентам пользоваться услугами размещения и питания у наших партнёров, а партнёры гарантируют безопасность и соблюдение всех правил пребывания иностранца на территории РФ [12]. В структуре учреждения должен быть отдел, занимающийся всеми аспектами этого направления.

### Выводы

- Медицинский туризм становится одной из важнейших отраслей современной глобальной эко-

номики, драйвером развития интеллектуально-го, инфраструктурного и биотехнологического потенциала стран — реципиентов пациентов [6, 13].

2. В стратегическом успехе развития медицинского туризма роль государства является определяющей. Поддержка государства важна в политическом, юридическом и экономическом планах.
3. Клинике, привлекающей иностранных пациентов, необходимо (помимо уникальных компетенций) иметь чёткую стратегию рекламы, Интернет-поддержки, дистрибьюторской деятельности, ценообразования, а также специально обученный персонал и международный сертификат качества.
4. Наличие врачей с мировыми именами и высокой научной активностью, обучающая деятельность важны с точки зрения репутации и известности клиники за рубежом и делают её рекомендуемой для лечения ряда заболеваний даже при наличии организационных сложностей.
5. Улучшение качества и доступности высокотехнологической медицинской помощи при целенаправленной политике государства, содействии законодательства, общественности и СМИ может если не превратить Россию из донора в реципиент пациентов, то по крайней мере резко сократить отток средств из страны и поддерживать собственные центры компетенции.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 1, 2, 6—10, 13 см. REFERENCES)

3. Вести АТОР. Россия заняла 34 место в рейтинге стран медицинского туризма. Available at: <http://www.atorus.ru/news/press-centre/new/36350.html>
4. Нувахов Б.Ш. *Микеланджело ортопедии*. М.: Евразия+, 2004.

5. Нувахов Б.Ш. *Направляя силу природы*. М.: Наука; 2016.
11. Стасевич К. Эффект Илизарова. *Наука и жизнь*. 2016; (5). Available at: <https://www.nkj.ru/archive/articles/28712/>
12. Центр кластерного развития Курганской области. Available at: <http://innovation45.ru/cluster/102>

#### REFERENCES

1. Sarantopoulos I., Vicky K., Geitona M. Medical tourism and the role of e-medical tourism intermediaries in Greece. *Tourismos*. 2014; 9(2): 129-45.
2. Horowitz M.D., Rosensweig J.A., Jones C.A. Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. *Med. Gen. Med*. 2007; 9(4): 33-9.
3. Vesti АТОР. Russia ranked 34th in the ranking of countries of medical tourism. Available at: <http://www.atorus.ru/news/press-centre/new/36350.html> (in Russian)
4. Nuvakhov B.Sh. *Mikelandzhele of Orthopaedics [Mikelandzhelo ortopedii]*. Moscow: Evrasia +; 2004. (in Russian)
5. Nuvakhov B.Sh. *Directing the Force of Nature [Napravlyaya silu prirody]*. Moscow: Nauka; 2016. (in Russian)
6. Johnston R., Ormond M., Crooks V. Policy Implications of Medical Tourism Development in Destination Countries: Revisiting and Revising an Existing Framework by Examining the Case of Jamaica. *Globalization and health*. 2015; 11: 29.
7. Crooks V., Snyder J. Faith, Hope, and Trust in Medical Tourism. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/282254713>
8. Gola S. Have benefits of medical tourism 'trickled down' to India's poor? *International Trade & Health Equity: Medical Tourism*. 2015; 1: 1-20.
9. Crooks V., Neville I., Snyder J., Shafik D., Shelly B., Karen J., et al. You don't want to lose that trust that you've built with this patient': (Dis)trust, medical tourism, and the Canadian family physician-patient relationship. *BMC family practice*. 2015; 16(1): 25.
10. Johnston R., Adams K., Bishop L., Crooks V.A., Snyder J. Best care on home ground versus elitist healthcare: Concerns and competing expectations for medical tourism development in Barbados. *International journal for equity in health*. 2015; 14(1): 15.
11. Stasevich K. Ilizarov effect. *Nauka i zhizn'*. 2016; (5). Available at: <https://www.nkj.ru/archive/articles/28712/> (in Russian)
12. Center of cluster development in Kurgan region. Available at: <http://innovation45.ru/cluster/102> (in Russian)
13. Ormond M. Knowledge transfer in the "medical tourism" industry: The role of transnational migrant patients and health workers. In: Thomas F., ed. *Handbook of Migration and Health*. Cheltenham: Edward Elgar; 2016.

Поступила 02.10.17  
Принята в печать 18.10.17