

**РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ТУРИЗМА
КЛАССА ЛЮКС В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАК СТРАТЕГИЧЕСКОГО
ДРАЙВЕРА РОСТА ЭКОНОМИКИ СТРАНЫ И РЕГИОНОВ***DOI: <https://doi.org/10.24891/pqftct>EDN: <https://elibrary.ru/pqftct>**Эльвира Владимировна ТАРАСЕНКО**

кандидат экономических наук, доцент кафедры туризма и гостиничного бизнеса, Финансовый университет при Правительстве РФ, Москва, Российская Федерация

e-mail: tarasenko.ev@rea.ru

ORCID: 0000-0001-9233-593X

SPIN: 2771-0429

История статьи:

Рег. № 245/2025

Получена 14.04.2025

Одобрена 21.04.2025

Доступна онлайн

30.07.2025

Специальность: 5.2.3

УДК 379.85,

338.48(470+571),

338.46(470+571)

JEL: M21, P25, Q56,

R58, Z31

Ключевые слова:медицинский туризм,
лечебно-
оздоровительный
туризм, элитный
туризм, инвестиции**Аннотация****Предмет.** Развитие медицинского и лечебно-оздоровительного туризма класса люкс в Российской Федерации.**Цели.** Исследовать влияние пандемии COVID-19, технологических инноваций и изменений в потребительском поведении на развитие элитного медицинского и лечебно-оздоровительного внутреннего туризма.**Методология.** Использовались различные методы: анализ международных исследований, методы статистического анализа, критерий хи-квадрат Пирсона.**Результаты.** Показано, что пандемия COVID-19 оказала значительное влияние на туристическую отрасль, изменив поведение потребителей и повысив интерес к элитному туризму. Установлено, что возраст участников не оказывает существенного влияния на их предпочтения в выборе туристических направлений и видов отдыха. Однако туристы возраста 18–44 лет проявляют повышенный интерес к здоровому образу жизни и медицинскому туризму, что открывает новые возможности для развития этого сегмента. Россия не занимает лидирующих позиций в рейтинге популярных направлений для отдыха премиум-класса, что указывает на необходимость улучшения инфраструктуры и повышения качества услуг.**Выводы.** Премиальный медицинский и лечебно-оздоровительный туризм обладает значительным потенциалом для экономического развития российских регионов и удержания средств внутри страны. Инвестиции в строительство современных средств размещения и развитие инфраструктуры помогут удовлетворить растущий спрос на эти услуги.

© Издательский дом ФИНАНСЫ И КРЕДИТ, 2025

Для цитирования: Тарасенко Э.В. Развитие медицинского и лечебно-оздоровительного туризма класса люкс в Российской Федерации как стратегического драйвера роста экономики страны и регионов // Финансы и кредит. – 2025. – № 7. – С. 177 – 191. DOI: 10.24891/pqftct EDN: PQFTCT

Пандемия COVID-19 и рост новых технологий оказали сильное воздействие на тенденции в развитии туристического бизнеса класса люкс, изменили поведение потребителей премиальных гостиничных и туристических услуг во всем мире.

* Автор выражает признательность Виктории Санановне Калошиной, сотруднику отдела бронирования отеля «Стандарт» (г. Москва) за помощь в проведении исследования, результаты которого частично рассматриваются в данной статье.

Эксперты компании Travelline, занимающейся автоматизацией в сфере гостиничного бизнеса, включая модули управления отелем, управления бронированием и ценообразованием, созданием гостиничных сайтов и чат-ботов с применением генеративного ИИ Hotel GPT, к основным трендам на туристическом рынке 2025 г. отнесли: bileisure-путешествия, технологии, геймифицированные программы лояльности с персональными предложениями для гостей отелей и клиентов туристических компаний, JOMO-отдых¹, умные маршруты и дестинации, подсказанные ИИ после изучения потребностей гостя².

В соответствии с исследованием «Развитие туризма в регионах: тренды и итоги 2024 года», проведенным электронной платформой для организации путешествий «Туту», среди представителей туристских информационных центров (ТИЦ) и местных администраций по туризму в 43 регионах России, 93% экспертов по внутреннему туризму отметили рост турпотока в свои регионы в 2024 г. Основными двигателями роста туризма в регионах являются личное участие руководителей регионов и федеральных органов власти, уникальные природные условия и климат, наличие достопримечательностей, продвижение событийного маркетинга, создание новых инфраструктурных объектов и туристических мест, а также этнические аспекты – изучение местных обычаев, гастрономический туризм³.

По данным исследовательского центра НАФИ, который ведет исследование предпочтений отдыха жителей России с 2013 г., отдых в санаториях, который может быть отнесен к лечебно-оздоровительному туризму, был популярен в 2013 г., а в 2014 г. доля респондентов, которые выбирали отдых в санатории, снизилась с 24 до 17%. Выборка 2024 г. состояла из 1 800 жителей России возрастом старше 18 лет и была построена на данных Росстата, однако, к сожалению, в выборке не учитывался такой важный критерий, как уровень дохода, но учитывались пол, возраст, уровень образования и тип населенного пункта, статистическая ошибка измерений была заложена на уровне 3%, уровень доверия не опубликован в открытом доступе⁴. Подобный результат не коррелирует с общей тенденцией роста оздоровительных поездок во всем мире, поэтому допустимо предположение, что для обеспечения достоверности подобных исследований необходимо разделять выборку по уровню располагаемого дохода.

Так, П.И. Ананченкова и Н.С. Огурцова в своем исследовании ссылаются на данные международного института General Wellness Institute, в которых упоминается о темпах роста оздоровительного туризма на более чем 9% в год [1]. В то же время в исследовании говорится о слиянии концепций оздоровления и гостеприимства вследствие изменения в поведении потребителей туристических услуг – туристы отличаются более осознанным потреблением, заботятся о своем здоровье. В 2023 г. объем рынка wellness-туризма в мире составил 6,3 трлн долл. США, а доля в мировом ВВП превысила 6%⁵. Туристы, путешествующие в целях оздоровительного отдыха, как правило, обладают высоким уровнем рас-

¹ JOMO – Joy of missing out (англ.) – удовольствие от расслабления, выключения из цифровой среды, осознанный отдых наедине с природой, с самим собой.

² Трендовые направления туризма 2025: Bleisure II и минимализм в жизни. URL: <https://www.travelline.ru/blog/trendy-turizma-2025-bleisure-ii-i-minimalizm-v-zhizni>

³ Эксперты назвали пять факторов развития туризма в России в 2025 году. URL: https://www.economy.gov.ru/material/news/eksperty_nazvali_pyat_faktorov_razvitiya_turizma_v_rossii_v_2025_godu.html

⁴ Лето 2024: Как изменились отпускные предпочтения россиян? URL: <https://nafi.ru/analytics/leto-2024-kak-izmenilis-otpusknye-predpochteniya-rossiyan>

⁵ 120 лет счастливой жизни: концепция Longevity и рост велнес-индустрии. URL: <https://www.skolkovo.ru/card/120-let-schastlivoj-zhizni-koncepciya-longevity-i-rost-velnes-industrii>

полагаемого дохода и тратят больше, чем обычные туристы. Примечательно, что в соответствии с данными GWI внутренние туристы, основной целью поездки которых является оздоровление, тратят на поездку больше на 178%, а международные – только на 56% по сравнению с обычными туристами [1]. Комплексное развитие лечебно оздоровительного туризма (лечебно-оздоровительных услуг, технологий, инфраструктуры и т.д.) играет важную роль в позитивном воздействии на экономику сферы услуг принимающей страны. Состоятельные путешественники зачастую совмещают цели поездки, комбинируя лечение и оздоровление с другими целями путешествия, например, посещением уникальных и труднодоступных мест, JOMO-отдыхом, получением новых эмоций и впечатлений и т.д. В исследовании *Luxury Wellness Tourism Market Growth And Forecast 2024–2028* выделяются тенденции, способствующие дальнейшему росту премиального рынка оздоровительных путешествий в 2024–2025 гг. В частности, к новым тенденциям относится уточнение и расширение понятия «оздоровительный туризм», который для состоятельных клиентов стал включать медицинский туризм (непосредственно лечение хотя бы одного из участников поездки, зачастую включающее оперативные вмешательства), а также программы биохакинга, комплексного исцеления и индивидуальные маршруты оздоровления, направленные на увеличение продолжительности жизни и составляемые индивидуальными медицинскими консьержами при помощи технологий ИИ. Согласно данным доклада ООН, население Земли продолжит увеличиваться в следующие 50–60 лет, достигнув максимальной отметки в 10,3 млрд чел. к середине 2080-х гг. и сократится до 10,2 млрд к 2100 г.⁶ В это время многие молодые люди будут осознанно подходить к своему образу жизни – оздоровительный туризм становится интересным не только для стареющего населения, но и для миллениалов и поколения зумеров. Интеграция передовых технологий революционизирует рынок роскошного оздоровительного туризма – современные системы бронирования, приложения для здоровья и виртуальные медицинские консультации делают роскошный оздоровительный туризм более доступным и привлекательным для более молодой целевой аудитории 25–35 лет.

В соответствии с национальным проектом «Туризм и индустрия гостеприимства» реализуется программа льготного кредитования туристической инфраструктуры, утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации от 09.02.2021 № 141, прием заявок на участие в данной программе был продлен до конца февраля 2025 г.⁷ Представляется важным, что более 70% номерного фонда из 45 туристических проектов, уже профинансированных в рамках проекта в 23 субъектах РФ, приходится на отели высокого класса – категории «четыре звезды» и «пять звезд». При этом инвесторы заинтересованы в привлекательности территории для размещения объекта рекреации, а при финансовом моделировании практически каждого проекта просчитывается и подтверждается эффективность создания внутри отеля центра оздоровления, включая медицинские центры с получением лицензии на медицинскую деятельность⁸. Итак, наибольшую инвестиционную привлекательность для инвесторов в гостиничный и туристический бизнес в РФ имеют объекты и курорты с лечебно-оздоровительной или медицинской составляющей.

⁶ Старение населения мира. URL: <https://www.un.org/ru/global-issues/ageing>

⁷ Минэкономразвития объявляет новый конкурс туристических проектов на льготное кредитование. URL: https://www.economy.gov.ru/material/news/minekonomrazvitiya_obyavlyayet_novyy_konkurs_turisticheskikh_proektov_na_lgotnoe_kreditovanie.html

⁸ Отдых в кредит: государство поддержит тупопедаторов субсидиями. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/7076249>

В рамках проведенного международного исследования McKinsey и The Luxury Institute был изучен рынок шести стран – основных потребителей и производителей товаров и услуг класса люкс (Франция, Китай, Япония, Южная Корея, США и ОАЭ), было опрошено более 50 тыс. клиентов люксовых брендов по всему миру. Исследование доказало, что поведение потребителей роскоши к 2025 г. изменилось – более 80% респондентов готовы изучать новые и менее известные бренды, отвечающие индивидуальным потребностям клиентов, большинство (более 50%) заявило о снижении качества товаров роскоши и несоответствии цены и ценности товаров. Более 70% респондентов утверждают, что рассматривают траты на здоровье, путешествия, отели (то есть услуги) как приоритетные по сравнению с приобретением материальных товаров (ювелирных украшений, одежды haute couture и т.д.)⁹.

Изменение отношения к роскоши повлияло и на отношение потребителей роскошных туристических услуг к выбору гостиничного бренда при бронировании путешествия и изменило цели поездок. В связи с этим представляется важным исследовать, каким образом новые тенденции на рынке инвестиций в гостиничный бизнес, изменения на международном рынке роскоши и трансформации потребительского поведения в сегменте люксовых товаров и услуг повлияли на предпочтения потребителей туристических услуг, включая спрос на гостиничные услуги и туристические продукты, связанные с оздоровительными процедурами и лечением во время отдыха.

В России отсутствует унифицированный подход к формированию понятийного аппарата в области лечебно-оздоровительного туризма. В зарубежной научной литературе принято различать медицинский (medical) и велнесс (wellness) или health-туризм на основе наличия или отсутствия лечебных процедур, зачастую требующих оперативного вмешательства и подразумевающих восстановительный период в рамках туристических поездок [2]. Некоторые авторы рассматривают более общее понятие медицинского туризма. Например, A. Garcí'a-Alte's в своей статье [3] утверждает, что универсального определения медицинского туризма не существует, однако его можно широко трактовать как поездки людей из места их проживания по любым причинам, связанным со здоровьем. К подобным причинам относятся альтернативы традиционному туризму в условиях ограниченного времени для отдыха и ухода за собой; особенности национальных систем здравоохранения, запрещающих или не предоставляющих или не компенсирующих в рамках страхового покрытия определенные процедуры; старение и одновременный рост располагаемого дохода стареющего населения и т.д. G. Bathla, A. Raina, V.S. Rana [4] упоминают, что медицинский туризм, также известный как велнес-туризм или туризм в целях здравоохранения, первоначально использовался туристическими фирмами и средствами массовой информации для обозначения стремительно растущей тенденции, заключающейся в поездках людей за границу для получения медицинского лечения. Однако эти же ученые рассматривают изменения подходов к медицинскому туризму из-за роста технологий [3]. Некоторые ученые рассматривают медицинский туризм как лечение за рубежом, уделяя отдыху и инфраструктуре второстепенное внимание [4].

Медицинский туризм относится к такому виду туризма, когда пациенты выбирают поездку за границу или пересекают национальные границы для получения лечения. Данные виды лечения включают экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО); трансплантацию органов и тканей; кардиохирургические, ортопедические и бариатрические операции; а также пла-

⁹ McKinsey & Company. The State of Fashion: The Global Fashion Industry in the Year Ahead. URL: <https://www.mckinsey.com/industries/retail/our-insights/state-of-luxury>

стическую и стоматологическую хирургию [5]. S. Bolton и L. Skountridaki рассматривают медицинский туризм как практику, при которой люди выезжают за пределы своей страны происхождения для получения запланированного медицинского обслуживания, совмещая отдых с удовлетворением потребностей, связанных со здоровьем.

У ученых Z. Awang, A. Afthanorhan и M. Mohamad составными элементами медицинского туризма являются человеческий капитал, физическая инфраструктура и удовлетворенность пациентов [6]. Медицинский туризм, объединяющий в себе противоположные аспекты – удовольствие от путешествия и возможный стресс при получении медицинских услуг – представляет собой новую и динамично развивающуюся область бизнеса на мировом уровне [7]. T.C. Chuang, J.S. Liu, L.Y.Y. Lu и Y. Lee рассматривают медицинский туризм как альтернативу лечению и отдыху в стране проживания, при этом лечение имеет плановый, а не экстренный характер [8].

Пациенты, занимающиеся медицинским туризмом, готовы путешествовать за границу в поисках лучшего качества, более низкой стоимости, отсутствующих на внутреннем рынке или не требующих длительного ожидания направлений для получения неотложной медицинской помощи. Стоит отметить, что, с одной стороны, популяризация медицинского туризма в развивающихся странах обусловлена более низкими затратами на медицинские услуги параллельно с повышением качества и внедрения передовых технологий, а также привлечением квалифицированных зарубежных специалистов в систему здравоохранения этих стран. С другой стороны, спа- и велнес-туризм в первую очередь связаны с высоким уровнем располагаемого дохода и изменениями в поведении туристов, произошедшими вследствие пандемии COVID-19. Так, по исследованию L. Turner 2012 г., рост стоимости медицинского лечения в США вызвал развитие выездного медицинского туризма [9]. Финансовые затраты на обычные процедуры, такие как операция аортокоронарного шунтирования, могут составлять соотношение 12:1 между Соединенными Штатами Америки и Таиландом, замена коленного сустава 3:1 между США и Сингапуром [9].

Автор настоящей статьи рассматривает концептуальные аспекты данного исследовательского направления в отдельных публикациях, однако в рамках проведенного исследования при составлении анкеты для опроса медицинский, спа- и велнес-туризм выделялись как два отдельных вида туризма. В рамках исследования, проведенного автором статьи в феврале-марте 2025 г., было опрошено 35 ключевых менеджеров и директоров агентств из разных городов Российской Федерации, входящих в закрытое русскоязычное профессиональное сообщество Luxury Travel Club (более 2 000 участников в TG). Участниками сообщества являются не только представители туристического рынка (сотрудники агентств, туроператоров, консьерж-компаний), но и представители премиальных отелей, международных групп отелей. 35 участников исследования, которым отправлялась анкета из 10 вопросов, подразумевающая как выбор из нескольких предложенных вариантов ответов, так и возможность своего варианта ответа, работают на рынке премиального (элитного) туризма более 15 лет. Каждый респондент участвовал в исследовании на условиях полной анонимности, однако выборка формировалась индивидуально автором исследования, обладающим более чем 20-летним опытом работы в сфере премиального гостиничного бизнеса и имеющим личные профессиональные связи с ключевыми игроками рынка премиальных туристических услуг.

В отличие от исследований компании McKinsey, касающихся потребителей товаров класса люкс, прямой опрос потребителей роскошных туристических услуг и оценка их уровня

располагаемого дохода (для целей исследования уровень дохода клиента рассматривался от 10 млн руб. в год на члена семьи) оказывается затруднительным. Подобные исследования возможны лишь среди клиентских групп премиальных гостиничных сетей путем проведения опросов во время пребывания гостей в отелях или посредством анкетирования после выезда гостей из отелей. Такие опросы преимущественно направлены на изучение уровня удовлетворенности предоставляемыми услугами конкретного отеля или гостиничной сети, где респонденты являются постоянными клиентами.

В рамках данного исследования туристический агент, хорошо знакомый с клиентом на протяжении длительного времени, рассматривается как представитель мнения самого клиента. Ограниченная выборка обусловлена временными рамками проведения исследования, а также гомогенностью состава участников рынка премиальных туристических услуг. Тем не менее аналогичные исследования планируется продолжить в 2025 г. с расширением панели респондентов, причем отдельно будут опрошены поставщики медицинских и лечебно-оздоровительных услуг в Российской Федерации и других странах.

Вопросы, рассматриваемые в ходе исследования, затрагивали такие аспекты деятельности клиентов, как возраст, продолжительность сотрудничества с агентством, способы привлечения клиентов агентствами, цели путешествий клиентов, критерии выбора отеля для поездки, наиболее востребованные направления для роскошного туризма за последние три года, а также ключевые изменения и тенденции в поведении клиентов турагентств в контексте роскошного туризма (рис. 1). Важно отметить, что хотя участвующие в опросе агентства расположены в Российской Федерации, их клиенты проживают в разных странах мира и часто обладают различными видами на жительство или двойным гражданством. Рассмотрим наиболее интересные ответы и выявленные закономерности, полученные в результате данного исследования, направленного на изучение туристического поведения клиентов.

1. Выбор отеля для отдыха.

Примечательно, что 29% респондентов указали на свою неспособность существенно влиять на выбор клиентами как направления, так и отеля для отдыха. Это связано с тем, что клиенты стали достаточно опытными и осведомленными относительно своих предпочтений, поскольку активно путешествуют и редко сталкиваются с логистическими трудностями или визовыми барьерами, характерными для путешественников среднего класса. Они успели познакомиться с разнообразными брендами и самостоятельно принимают решения. Вместе с тем на втором месте по значимости при выборе отеля находится репутация гостиницы и бренда – когда клиент запрашивает мнение агентства, ключевыми факторами становятся именно престиж и надежность люксового бренда. Этот факт подтверждает выводы исследования McKinsey: потребители менее подвержены эффекту Веблена, а больше ориентируются на «эффект сноба» при выборе отеля и направления, основываясь главным образом на субъективном ощущении комфорта, предсказуемости опыта и доверии к бренду.

2. Цели поездок.

Следует отметить, что среди полученных ответов доминируют предпочтения в отношении пляжного отдыха и посещения горнолыжных курортов (сезонная миграция). Однако наблюдается рост популярности активного отдыха и отдыха, связанного с получением новых впечатлений, таких как приключенческие туры и сафари. Вместе с тем суммарное

количество ответов, указывающих на выбор спа и велнес-отдыха, а также медицинских и оздоровительных туров, позволяет заключить, что этот вид туризма выходит на лидирующую (вторую) позицию (рис. 2).

3. Соотношение возраста клиентов турагентов (возрастной группы), типа отдыха (цели поездки) и частоты поездок.

Наиболее активной в плане путешествий является возрастная группа от 27 до 44 лет (согласно текущим стандартам ВОЗ, возраст от 18 до 44 лет классифицируется как молодой). И именно представители этой возрастной категории, а не категории 61–80 лет, чаще всего выбирают в качестве основной цели поездки лечебно-оздоровительные программы, медицинский туризм, а также спа и велнес-туры, направленные на профилактику заболеваний и укрепление здоровья.

Это подчеркивает, что молодая группа более осознанно относится к образу жизни, меняет привычки и стиль поведения, готова тратить больше на профилактику, лечение и восстановление, применять новые технологии и рассматривает отдых как продолжение здорового образа жизни и заботы о здоровье (рис. 3).

4. Наиболее популярные дестинации в 2024 г. для отдыха среди премиальных туристов.

Примечательно, что Российская Федерация не вошла в топ-5 самых популярных направлений для отдыха в 2024 г. среди клиентов опрошенных VIP-агентств, что может косвенно подтверждать недостаточное количество качественных объектов размещения и лечебно-оздоровительного и премиального туризма в Российской Федерации (рис. 4).

Автором проведена проверка гипотезы о влиянии возраста путешественника на выбор целей поездки посредством анализа данных и выполнения статистических расчетов в среде программирования Python.

Гипотеза H0. Возраст участника опроса не влияет на выбор направлений путешествий.

Альтернативная гипотеза H1. Существует связь между возрастом участников и выбором ими определенных направлений путешествий.

Для проверки гипотезы использовали критерий χ^2 (хи-квадрат) Пирсона или, оценивающий соответствие между наблюдаемыми и ожидаемыми значениями, которые предполагаются в условиях независимости переменных. Значительное отклонение наблюдаемых значений от ожидаемых (высокий показатель χ^2) увеличивает вероятность отклонения нулевой гипотезы. Код на Python позволил сформировать контингентную таблицу (где строки представляют одну переменную (возраст), а столбцы – другую (направления или цели поездки)) и провести тест на независимость с применением критерия χ^2 . Этот критерий является одним из важнейших непараметрических тестов в статистике, который применяется для проверки гипотез о независимости двух категориальных переменных. После расчета статистики χ^2 и числа степеней свободы, необходимо определить p -значение. Оно представляет собой вероятность получить такую или большую величину χ^2 при условии истинности нулевой гипотезы (независимость переменных). P -значение служит мерой вероятности получения такого же или большего отклонения при условии справедливости нулевой гипотезы. Чем меньше p -значение, тем больше оснований отвергнуть нулевую гипотезу. Обычно критическое значение (уровень значимости) α устанавливается равным 0,05, что означает 95-процентный доверительный интервал (диапазон возможных значений всей популяции помимо выборки). Если p -значение меньше α , нулевая гипотеза отверга-

ется, и принимается альтернативная гипотеза о наличии зависимости между переменными [10].

Полученное нами p -значение равно 0,8918, что значительно превышает установленный уровень значимости $\alpha=0,05$. Это означает, что наблюдаемые различия между возрастом и предпочтениями в трендах скорее всего случайны, и нет достаточных оснований отвергнуть нулевую гипотезу.

Поскольку p -значение велико ($0,8918 > 0,05$), мы принимаем нулевую гипотезу. Иными словами, данные свидетельствуют о том, что возраст участников исследования не оказывает существенного влияния на их предпочтения в направлениях. Это может означать, что независимо от возраста участники выбирают одни и те же направления примерно с равной вероятностью.

Приведем возможные объяснения.

1. Случайность. Различия в предпочтениях выбора направлений среди представителей разных возрастных групп могут носить случайный характер, и на самом деле отсутствует какая-либо устойчивая закономерность.
2. Недостаточный размер выборки. Возможно, что взятая для исследования выборка была недостаточно велика для обнаружения значимых корреляций между возрастом и предпочитаемыми направлениями. В связи с этим в 2025 г. планируются более углубленные исследования с привлечением большего количества респондентов.
3. Гомогенность предпочтений. Представители всех возрастных групп могут демонстрировать сходные интересы и предпочтения, что делает различия несущественными.

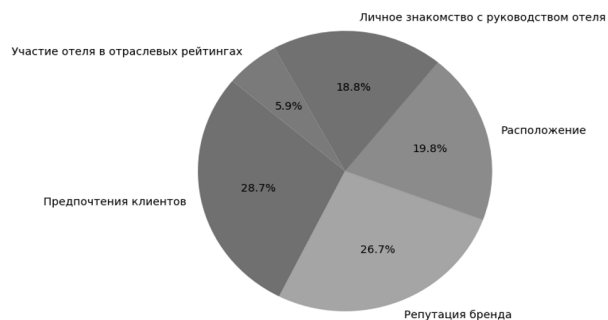
Тем не менее учитывая репрезентативность нашей выборки и однородность предпочтений премиальных клиентов, мы можем сделать вывод о том, что тренды, касающиеся здорового образа жизни, присущи представителям всех возрастных групп. При этом наиболее активные путешественники принадлежат к возрастной категории 27–44 лет, среди которых значительная доля поездок связана с медицинскими целями или оздоровлением. Многие ученые, а также проведенное автором настоящей статьи исследование указывают на то, что премиальный медицинский туризм, целью которого не является решение критически важных для жизни пациента ситуаций, предполагает наличие природных или климатических ресурсов, а также развитой инфраструктуры, включающей отели класса люкс и современные больницы.

Поездка в целях медицинского туризма так же предполагает получение положительных эмоций и впечатлений, как и поездки премиальных туристов, совершаемые с другими целями (поиск приключений и т.д.). Как отмечают J. Crush и A. Chikanda, южноафриканская индустрия медицинского туризма регулярно позиционирует себя как направление для косметической хирургии для пациентов из стран глобального севера, предлагая уникальную «африканскую» комбинацию медицинского лечения и восстановительного туристического опыта (такого как сафари на дикой природе) [11]. В соответствии с исследованием H. Beladi, C.-C. Chao, M.S. Ee, D. Hollas, расширение медицинского туризма не только может удерживать квалифицированных медицинских специалистов в стране за счет увеличения спроса на медицинские услуги и роста заработной платы, но и способно оказать положительное влияние на принимающие страны, поскольку оно делает медицинские услуги предметом международной торговли, выводя их на международный рынок [12].

Это мнение подтверждает положительные воздействия, предложенные в предыдущих концептуальных исследованиях, согласно которым медицинский туризм является важным источником поступления иностранной валюты и способен предотвратить утечку квалифицированных медицинских кадров в другие страны. Изменения в потребительском поведении и растущая популярность здорового образа жизни в сочетании с инвестиционной привлекательностью объектов медицинского туризма и оздоровительных услуг окажут влияние на развитие медицинского туризма в Российской Федерации в предстоящие годы. Развитие премиального медицинского и лечебно-оздоровительного туризма в России, сопровождаемое созданием необходимой инфраструктуры и строительством современных средств размещения, будет способствовать экономическому оздоровлению регионов, а также позволит удерживать внутри страны средства клиентов, которые ранее расходовались на зарубежные поездки.

Рисунок 1**Факторы, влияющие на выбор отеля премиальным агентством****Figure 1****Factors influencing the choice of a hotel by a premium agency officer**

Круговая диаграмма для топ-5 значений в колонке 'Какие факторы важны для Вас для начала сотрудничества с отелем? (возможны несколько вариантов ответа)'



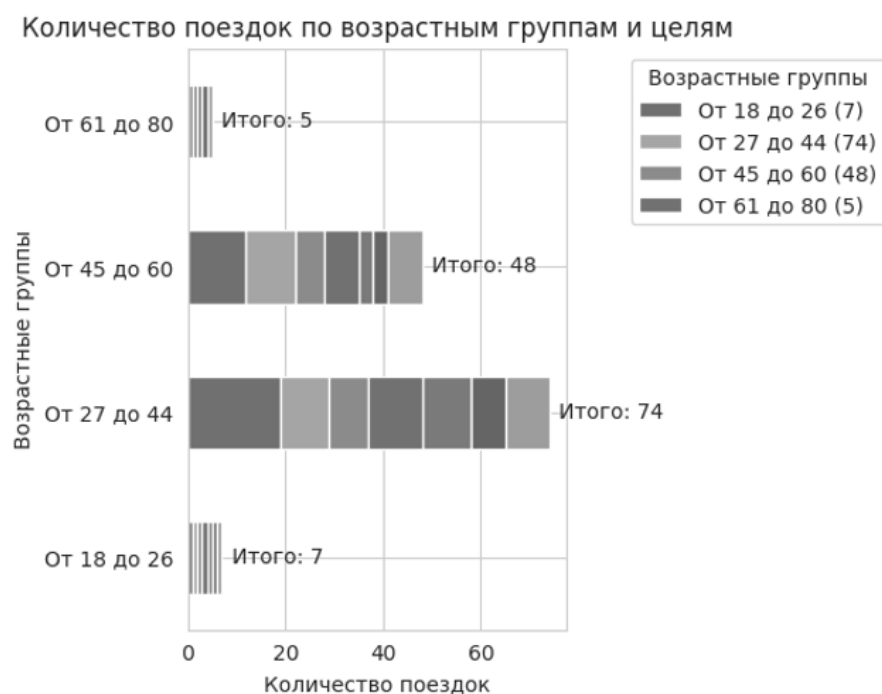
Источник: авторская разработка

Source: Authoring

Рисунок 2**Наиболее популярные виды отдыха (цели поездок)****Figure 2****The most popular types of leisure (trip purposes)**

Источник: авторская разработка

Source: Authoring

Рисунок 3**Возрастные группы клиентов премиальных турагентств, количество поездок и цели отдыха****Figure 3****Age groups of premium travel agency clients, number of trips, and leisure objectives**

	Пляжный отдых	Горнолыжные курорты	Экскурсионные туры \
От 18 до 26	1	1	1
От 27 до 44	19	10	8
От 45 до 60	12	10	6
От 61 до 80	1	0	1

	Сафари и приключенческие туры	Спа и wellness-поездки \
От 18 до 26	1	1
От 27 до 44	11	10
От 45 до 60	7	3
От 61 до 80	0	1

	Медицинские и оздоровительные туры	Деловые поездки
От 18 до 26	1	1
От 27 до 44	7	9
От 45 до 60	3	7
От 61 до 80	1	1

Источник: авторская разработка*Source:* Authoring

Рисунок 4**Наиболее популярные дестинации для отдыха в 2024 г.****Figure 4****The most popular destinations for leisure in 2024**

5 значений в колонке 'Наиболее востребованные дестинации за 2024 год по Вашему мнению? (возможны несколько вариантов ответа)'



Источник: авторская разработка

Source: Authoring

Список литературы

1. Ананченкова П.И., Огурцова Н.С. Современные тенденции развития мирового рынка оздоровительного туризма // Здоровье мегаполиса. 2022. Т. 3. № 4. С. 114–121. DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i4;114-121 EDN: ZHOMZG
2. Carrera P.M., Bridges J.F.P. Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 2006, vol. 6, iss. 4, pp. 447–454. DOI: 10.1586/14737167.6.4.447
3. García-Altés A. The Development of Health Tourism Services. *Annals of Tourism Research*, 2005, vol. 32, iss. 1, pp. 262–266. DOI: 10.1016/j.annals.2004.05.007
4. Bathla G., Raina A., Rana V.S. Artificial Intelligence-Driven Enhancements in Medical Tourism: Opportunities, Challenges, and Future Prospects. In: Hassan V., Albattat A., Basheer S. (eds) *Impact of AI and Robotics on the Medical Tourism Industry*. IGI Global Scientific Publishing, 2024, pp. 139–162. DOI: 10.4018/979-8-3693-2248-2.ch006
5. Lunt N., Horsfall D., Hanefeld J. Medical tourism: A snapshot of evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 2016, vol. 88, pp. 37–44. DOI: 10.1016/j.maturitas.2016.03.001
6. Awang Z., Afthanorhan A., Mohamad M. An evaluation of measurement model for medical tourism research: The confirmatory factor analysis approach. *International Journal of Tourism Policy*, 2015, vol. 6, no. 1. DOI: 10.1504/IJTP.2015.075141
7. Bolton S., Skountridaki L. The Medical Tourist and a Political Economy of Care. *Antipode*, 2017, vol. 49, iss. 2, pp. 499–516. DOI: 10.1111/anti.12273
8. Chuang T.C., Liu J.S., Lu L.Y.Y., Lee Y. The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 2014, vol. 45, pp. 49–58. DOI: 10.1016/j.tourman.2014.03.016

9. Turner L. Canada's turbulent medical tourism industry. *Canadian Family Physician*, vol. 58, iss. 4, pp. 371–373.
10. Marques de Sa J.P. *Applied Statistics: Using SPSS, Statistica, MATLAB, and R*. Berlin, Springer, 2007.
11. Crush J., Chikanda A. South–South medical tourism and the quest for health in Southern Africa. *Social Science & Medicine*, 2015, vol. 124, pp. 313–320.
DOI: 10.1016/j.socscimed.2014.06.025..
12. Beladi H., Chao C.-C., Ee M.S., Hollas D. Medical tourism and health worker migration in developing countries. *Economic Modelling*, 2015, vol. 46, pp. 391–396.
DOI: 10.1016/j.econmod.2014.12.045

Информация о конфликте интересов

Я, автор данной статьи, со всей ответственностью заявляю о частичном и полном отсутствии фактического или потенциального конфликта интересов с какой бы то ни было третьей стороной, который может возникнуть вследствие публикации данной статьи. Настоящее заявление относится к проведению научной работы, сбору и обработке данных, написанию и подготовке статьи, принятию решения о публикации рукописи.

DEVELOPING LUXURY MEDICAL AND HEALTH TOURISM IN THE RUSSIAN FEDERATION AS A STRATEGIC DRIVER OF NATIONAL AND REGIONAL ECONOMIC GROWTHDOI: <https://doi.org/10.24891/pqftct>EDN: <https://elibrary.ru/pqftct>**El'vira V. TARASENKO**

Financial University under Government of Russian Federation, Moscow, Russian Federation

e-mail: tarasenko.ev@rea.ru

ORCID: 0000-0001-9233-593X

Article history:

Article No. 245/2025

Received 14 Apr 2025

Accepted 21 Apr 2025

Available online

30 Jul 2025

JEL Classification:M21, P25, Q56, R58,
Z31**Keywords:** medicaltourism, health tourism,
elite tourism,
investments**Abstract****Subject.** This article discusses the issues related to the development of luxury medical and wellness tourism in the Russian Federation.**Objectives.** The article aims to identify the impact of the COVID-19 pandemic, technological innovations, and changes in consumer behavior on the development of elite medical and health-improving domestic tourism, as well as determine its prospects.**Methods.** For the study, I used expert interviewing and statistical analysis.**Results.** The article finds that the COVID-19 pandemic had a significant impact on the tourism industry, changing consumer behavior and increasing interest in luxury tourism. It also finds that the age of participants does not have a significant impact on their preferences for choosing tourist destinations and types of recreation. According to the results of the survey, Russia does not currently hold a leading position (Top 5) in the ranking of popular destinations for premium-class recreation.**Conclusions.** Premium medical and wellness tourism has significant potential for the economic development of Russian regions and retaining funds within the country. Investments in the construction of modern accommodation facilities and the development of the corresponding infrastructure will help meet the growing demand for these services.

© Publishing house FINANCE and CREDIT, 2025

Please cite this article as: Tarasenko E.V. Developing luxury medical and health tourism in the Russian Federation as a strategic driver of national and regional economic growth. *Finance and Credit*, 2025, iss. 7, pp. 177–191. DOI: 10.24891/pqftct EDN: PQFTCT**Acknowledgments**

I am profoundly grateful to Viktoriya S. KALOSHINA, Reservation Department officer at the StandArt Hotel, Moscow, for her assistance when conducting the research, partially discussed in this article.

References

1. Ananchenkova P.I., Ogurtsova N.S. [Current trends in the development of the global health tourism market]. *Zdorov'e megapolisa*, 2022, vol. 3, no. 4, pp. 114–121. (In Russ.) DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i4;114-121 EDN: ZHOMZG

2. Carrera P.M., Bridges J.F.P. Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 2006, vol. 6, iss. 4, pp. 447–454. DOI: 10.1586/14737167.6.4.447
3. García-Altés A. The Development of Health Tourism Services. *Annals of Tourism Research*, 2005, vol. 32, iss. 1, pp. 262–266. DOI: 10.1016/j.annals.2004.05.007
4. Bathla G., Raina A., Rana V.S. Artificial Intelligence-Driven Enhancements in Medical Tourism: Opportunities, Challenges, and Future Prospects. In: Hassan V., Albattat A., Basheer S. (eds.) *Impact of AI and Robotics on the Medical Tourism Industry*. IGI Global Scientific Publishing, 2024, pp. 139–162. DOI: 10.4018/979-8-3693-2248-2.ch006
5. Lunt N., Horsfall D., Hanefeld J. Medical tourism: A snapshot of evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 2016, vol. 88, pp. 37–44. DOI: 10.1016/j.maturitas.2016.03.001
6. Awang Z., Afthanorhan A., Mohamad M. An evaluation of measurement model for medical tourism research: The confirmatory factor analysis approach. *International Journal of Tourism Policy*, 2015, vol. 6, no. 1. DOI: 10.1504/IJTP.2015.075141
7. Bolton S., Skountridaki L. The Medical Tourist and a Political Economy of Care. *Antipode*, 2017, vol. 49, iss. 2, pp. 499–516. DOI: 10.1111/anti.12273
8. Chuang T.C., Liu J.S., Lu L.Y.Y., Lee Y. The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 2014, vol. 45, pp. 49–58. DOI: 10.1016/j.tourman.2014.03.016
9. Turner L. Canada's turbulent medical tourism industry. *Canadian Family Physician*, vol. 58, iss. 4, pp. 371–373.
10. Marques de Sa J.P. *Applied Statistics: Using SPSS, Statistica, MATLAB, and R*. Berlin, Springer, 2007.
11. Crush J., Chikanda A. South–South medical tourism and the quest for health in Southern Africa. *Social Science & Medicine*, 2015, vol. 124, pp. 313–320. DOI: 10.1016/j.socscimed.2014.06.025..
12. Beladi H., Chao C.-C., Ee M.S., Hollas D. Medical tourism and health worker migration in developing countries. *Economic Modelling*, 2015, vol. 46, pp. 391–396. DOI: 10.1016/j.econmod.2014.12.045

Conflict-of-interest notification

I, the author of this article, bindingly and explicitly declare of the partial and total lack of actual or potential conflict of interest with any other third party whatsoever, which may arise as a result of the publication of this article. This statement relates to the study, data collection and interpretation, writing and preparation of the article, and the decision to submit the manuscript for publication.