

Научная статья

УДК 614

doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-150-155

Защита персональных данных иностранных пациентов

Игорь Николаевич Платонов¹, Алексей Михайлович Шунаев², Роман Юрьевич Овсянников³,
Елена Александровна Добрецова⁴

¹Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова,
Санкт-Петербург, Россия;

^{2,3}Санкт-Петербургский государственный экономический университет, Санкт-Петербург, Россия;

⁴Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

¹platonov.igor@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0548-8012>

²shunaev-alexis@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7267-4707>

³r.ovsyannikov@academprofi.ru, <https://orcid.org/0009-0000-6657-3117>

⁴eldobretsova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2552-3476>

В статье рассмотрены вопросы защиты персональных данных иностранных пациентов в условиях активного развития экспорта медицинских услуг в Российской Федерации. На примере Санкт-Петербурга проведён ретроспективный анализ динамики обращений иностранных граждан за медицинской помощью в 2018—2024 гг., в ходе которого зафиксировано почти трёхкратное увеличение их числа. Изучена структура страновой принадлежности пациентов, установлено преобладание граждан стран СНГ и ближнего зарубежья. Особое внимание уделено анализу национального законодательства РФ и международных правовых режимов (GDPR, HIPAA, PIPL), регулирующих обработку и трансграничную передачу медицинских персональных данных. Выявлены ключевые проблемы, связанные с информационной безопасностью в медицине, включая риски утечек и необходимость гармонизации российских и зарубежных норм. В связи с этим обоснована необходимость комплексного подхода, сочетающего совершенствование правовой базы для защиты данных с развитием организационных механизмов безопасности, что является ключевым условием для устойчивого развития медицинского туризма.

Ключевые слова: экспорт медицинских услуг; медицинский туризм; иностранные пациенты; защита персональных данных; информационная безопасность

Для цитирования: Платонов И. Н., Шунаев А. М., Овсянников Р. Ю., Добрецова Е. А. Защита персональных данных иностранных пациентов // Ремедиум. 2026. Т. 30, № 2. С. 150—155. doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-150-155

Original article

Protection of personal data of foreign patients

Igor N. Platonov¹, Alexey M. Shunaev², Roman Yu. Ovsyannikov³, Elena A. Dobretsova⁴

¹First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I. P. Pavlov, Saint Petersburg, Russia;

^{2,3}Saint Petersburg State University of Economics, Saint Petersburg, Russia;

⁴Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia

¹platonov.igor@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0548-8012>

²shunaev-alexis@ya.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7267-4707>

³r.ovsyannikov@academprofi.ru, <https://orcid.org/0009-0000-6657-3117>

⁴eldobretsova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2552-3476>

This article examines the protection of foreign patients' personal data amid the rapidly expanding export of medical services in the Russian Federation. Using St. Petersburg as an example, a retrospective analysis of the dynamics of foreign citizens' requests for medical care from 2018 to 2024 was conducted, revealing a nearly threefold increase in their number. The country breakdown of patients was examined, revealing a predominance of citizens from the CIS and neighboring countries. Particular attention is paid to the analysis of Russian national legislation and international legal frameworks (GDPR, HIPAA, and PIPL) governing the processing and cross-border transfer of medical personal data. Key issues related to information security in medicine are identified, including the risks of leaks and the need to harmonize Russian and international regulations. Therefore, the need for a comprehensive approach combining improved legal frameworks for data protection with the development of organizational security mechanisms is substantiated, a key condition for the sustainable development of medical tourism.

Key words: export of medical services; medical tourism; foreign patients; personal data protection; information security

For citation: Platonov I. N., Shunaev A. M., Ovsyannikov R. Y., Dobretsova E. A. *Remedium*. 2026;30(2):150–155. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-150-155

Введение

Каждое медицинское учреждение, будь то государственное или частное, ежедневно обрабатывает

большие массивы персональной информации: от паспортных данных, адресов и семейного положения до крайне чувствительных сведений — результатов анализов, медицинских заключений и исто-

рий болезней. Особенно остро проблема защиты таких данных стоит перед организациями, предоставляющими медицинские услуги иностранным гражданам, включая амбулаторное, стационарное и экстренное лечение [1—3]. В XXI в. экспорт медицинских услуг получил широкое распространение по всему миру. На сегодняшний день он охватывает практически все виды лечения, диагностики, реабилитации и профилактики, которые предлагает современное здравоохранение [4—6]. С каждым годом растёт число иностранных пациентов, желающих получить высококвалифицированную медицинскую помощь в России [7]. Одним из компонентов безопасных условий оказания медицинской помощи является информационная безопасность, основной целью которой является защита данных пациентов, обеспечение их конфиденциальности, целостности и доступности [2, 3, 8—11]. Нельзя не отметить новые вызовы, связанные с активным развитием такого направления, как телемедицина, которое в современных условиях приобретает стратегическое значение, поскольку обеспечивает повышение доступности и качества медицинской помощи, особенно для населения в удалённых регионах. Однако активное внедрение цифровых технологий в здравоохранение сопровождается ростом рисков, связанных с обработкой и хранением медицинских данных, которые относятся к категории специальных и требуют повышенной защиты [12, 13].

Рост числа иностранных пациентов, обращающихся за медицинской помощью в России, обуславливает необходимость строгого соблюдения норм международного права в сфере защиты персональных данных, включая правила их передачи, обработки и хранения [9]. В настоящее время особую значимость приобретают международные правовые режимы в сфере защиты персональной информации, среди которых ведущую роль играют европейский General Data Protection Regulation (GDPR), Закон КНР о защите персональной информации и североамериканская Health Insurance Portability and Accountability Act, имеющие экстерриториальное действие [1].

Медицинские учреждения выступают в роли операторов персональных данных пациентов, что обязывает их соблюдать особые правила при работе с такой информацией. Обращение с медицинскими данными имеет свою специфику: сведения о состоянии здоровья фиксируются в медицинских картах и подлежат строгой защите от разглашения. В этой связи ключевым вызовом остаётся риск утечки информации, особенно в условиях трансграничного обмена данными. В этой связи обеспечение защиты персональных данных иностранных пациентов не ограничивается применением только национального законодательства № 152-ФЗ «О персональных данных», а требует интеграции с иностранным законодательством в области информационной безопасности и приватности. Одним из современных европейских инструментов для защиты персональных данных является Общий регламент по защите данных (GDPR), который начал действовать с

25.05.2018. Этот документ устанавливает правила обработки, хранения и передачи личной информации граждан, обеспечивая высокий уровень их конфиденциальности. Регламент направлен на унификацию требований к защите данных во всех странах Европейского Союза (ЕС). Он также определяет права физических лиц и обязанности организаций при работе с персональной информацией. Введение GDPR стало важным шагом в повышении стандартов безопасности и доверия в цифровой среде [14]. Регламент GDPR действует не только в пределах ЕС, но и за его границами, охватывая все организации, которые обрабатывают данные граждан ЕС либо ориентированы на предоставление им товаров и услуг, в том числе в сфере медицины и цифровых платформ. Этот регламент стал моделью для разработки национальных законов о защите данных в других странах, например, таких как LGPD в Бразилии и POPIA в Южной Африке, странах-членах БРИКС. Медицинские организации, работающие с персональными данными граждан ЕС, должны проходить сертификацию систем информационной безопасности на соответствие требованиям европейского регламента защиты персональных данных GDPR [1]. Основная цель GDPR заключается в усилении защиты персональных данных граждан ЕС и обеспечении их права контролировать способы использования своей информации. Действие регламента распространяется не только на компании, работающие внутри ЕС, но и на зарубежные организации, если они предоставляют товары и услуги гражданам ЕС либо обрабатывают их данные. За несоблюдение требований предусмотрены строгие санкции — штрафы до 20 млн евро или до 4% годового мирового оборота компании [10].

Многие африканские страны ориентируются на GDPR при формировании собственных законов о защите персональных данных, хотя прямого «официального членства» в европейском регламенте у них нет [15, 16]. Например, Южная Африка приняла закон POPIA, который во многом повторяет принципы GDPR: права субъектов данных, обязанности организаций и требования к безопасности информации. Аналогично, ряд других африканских государств при разработке национальных нормативов учитывают европейские стандарты, чтобы облегчить взаимодействие с международными партнёрами и повысить доверие к цифровым сервисам. Например, закон NDPR также заимствует элементы GDPR, включая права субъектов данных и обязанности организаций. Health Insurance Portability and Accountability Act — федеральный закон США, регулирующий защиту медицинской информации. Его основная цель — защитить личные данные о здоровье, а также предоставить людям право на доступ к этим данным и контроль над ними [14]. Закон КНР о защите персональной информации, вступивший в силу 01.11.2021, направлен на обеспечение прав граждан при обработке их данных, установление единых правил работы с персональной информацией и стимулирование её безопасного и эффективного использования. Закон регламентирует основные

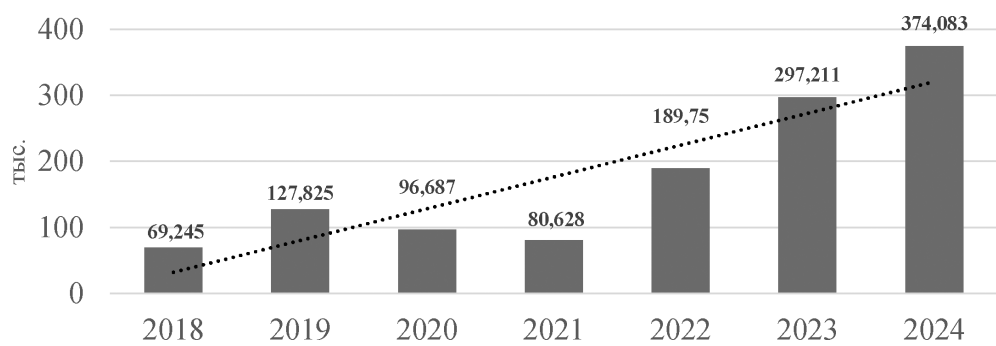


Рис. 1. Динамика роста количества иностранных пациентов, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг. (тыс. человек).

требования к трансграничной передаче медицинских данных и вводит принципы, аналогичные тем, что содержатся в GDPR, такие как получение явного согласия на обработку данных, обеспечение прозрачности в ходе обработки данных и предоставление пользователям права доступа и контроля над своей личной информацией и ряд других [3].

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели было проведено ретроспективное исследование. Материалом для исследования явились 1 235 429 случая оказания медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения Санкт-Петербурга в период с 2018 по 2024 г. В качестве исходной информации использованы данные государственной медико-статистической отчётности СПбГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр». Применялся метод сплошного наблюдения. Обработку данных осуществляли с использованием лицензионной программы Microsoft Office 2021 Pro Plus. Результаты представлены в абсолютных числах и процентах.

Результаты

В ходе проведённого исследования установлено, что в период с 2018 по 2024 г. медицинскую помощь получило 1 235 429 иностранных пациентов (рис. 1). Динамика характеризуется резким снижением в период пандемии и устойчивым ростом в постковидные годы. Причинами увеличения числа иностранных пациентов стали снятие ограничений на въезд, развитие программ медицинского туризма,

повышение качества и доступности медицинских услуг, а также государственная поддержка экспорта медицинских услуг.

За весь период наблюдения за медицинской помощью обращались граждане из 147 стран. Преобладали пациенты из стран Содружества независимых государств (СНГ) и стран ближнего зарубежья. Количество иностранных пациентов из стран СНГ, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге за период с 2018 по 2024 г., представлено в табл. 1.

Динамика характеризуется общим ростом за счёт восстановления после пандемии и активного спроса со стороны трудовых мигрантов, при этом колебания последних лет указывают на высокую зависимость экспорта медицинских услуг от внешнеполитических и социально-экономических факторов. Наибольший вклад в общий поток пациентов вносят граждане Узбекистана (211,4 тыс.), Кыргызстана (89,7 тыс.), Беларуси (72,1 тыс.) и Таджикистана (157,7 тыс.), что объясняется как демографическими факторами, так и трудовой миграцией: значительная часть приезжих обращается за медицинской помощью во время работы в России. Снижение показателей в 2023—2024 гг. может быть связано с геополитической обстановкой, изменением миграционных потоков и экономическими факторами, влияющими на возможность граждан СНГ получать медицинские услуги в Санкт-Петербурге. Количество иностранных пациентов из стран, входивших в состав СССР, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге за 2018—2024 гг. представлено в табл. 2.

Таблица 1

Количество иностранных пациентов из стран СНГ, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг.

Страна	Год							Всего
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Азербайджан	5274	9446	7343	5288	17 582	10 687	4304	59 924
Армения	2310	3780	3002	2511	9766	5619	2155	29 143
Беларусь	5942	8750	6603	6568	25 397	12 530	6325	72 115
Казахстан	4079	7174	3321	3570	5688	12 229	3854	39 915
Кыргызстан	3420	8653	9235	6640	33 333	20 134	8369	89 784
Молдова	3236	4289	3353	5382	2668	4971	1771	25 670
Таджикистан	7326	17 634	15 716	14 381	54 173	33 618	14 824	157 672
Узбекистан	15 689	35 584	25 365	23 331	68 491	42 980	19 515	211 440
Итого...	47 276	95 310	73 938	67 671	217 098	142 768	41 602	685 663

Таблица 2

Количество иностранных пациентов из стран, входивших в состав СССР, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг.								
Страна	Год							Всего
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Абхазия	274	1205	462	706	757	442	258	4104
Грузия	551	997	804	732	5688	3552	1514	13 838
Латвия	246	448	201	648	2668	1726	738	6675
Литва	171	353	269	424	1604	970	420	4211
Туркмения	716	1860	1171	1302	4940	4035	2057	16 081
Украина	11 940	17 527	11 577	8321	25 153	14 005	4308	92 831
Эстония	165	388	241	382	1666	1234	620	4696
Южная Осетия	1	10	—	8	30	18	18	85
Итого...	14 064	22 788	14 725	12 523	42 506	25 982	9933	142 521

Динамика количества иностранных пациентов из стран бывшего СССР, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг., показывает значительные колебания. Наибольший поток пациентов традиционно поступал из Украины, с пиком в 2022 г., что объясняется как усилением миграционных потоков, так и ограничениями на оказание медицинской помощи внутри страны. Туркмения и Грузия демонстрируют рост обращений в 2019—2022 гг., что связано с развитием медицинского туризма и расширением доступных услуг в Санкт-Петербурге. Пациенты из прибалтийских стран (Латвия, Литва, Эстония) обращались к российским клиникам умеренно, с ростом после ослабления ограничений, связанных с пандемией COVID-19. Абхазия показывает нестабильную динамику с пиком в 2019 г. и снижением в последующие годы, что объясняется экономическими и политическими факторами. В целом, наблюдается спад в 2020—2021 гг. из-за пандемии и постепенное восстановление потока в последующие годы. Основными причинами изменений выступают политико-экономическая ситуация в странах-источниках, эпидемиологические ограничения, а также доступность и качество медицинских услуг в Санкт-Петербурге. Количество пациентов из Китая и США, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге за 2018—2024 гг. представлено в табл. 3.

Пациенты из Китая составляли значимый поток с числом обращений в 2022 г. 6124 человека, что, по



Рис. 2. Страновая принадлежность иностранных граждан, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг. (в %).

Таблица 3

Количество иностранных пациентов из Китая и США, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге в 2018—2024 гг. (абс. ед.)								
Страна	Год							Всего
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Китай	1200	4166	4094	2228	6124	4413	2358	24 583
США	217	93	74	202	640	474	264	1964

нашему мнению, связано с ростом интереса к российским медицинским услугам и постепенным восстановлением международного передвижения после пандемии. В 2020—2021 гг. наблюдается снижение числа китайских пациентов, обусловленное ограничениями на поездки в период пандемии COVID-19. Поток пациентов из США был значительно меньшим, но также проявлял колебания, с максимальным значением в 2022 г. Структура страновой принадлежности иностранных граждан, получивших медицинскую помощь в Санкт-Петербурге за 2018—2024 гг. представлена на рис. 2.

Обсуждение

Результаты исследования подтверждают устойчивый рост числа иностранных граждан, обращающихся за медицинской помощью в Санкт-Петербурге, что свидетельствует о повышении привлекательности российского здравоохранения на международном уровне. Основными драйверами этого процесса выступают государственная поддержка экспорта медицинских услуг, развитие медицинского туризма, а также повышение качества и доступности медицинской помощи. Вместе с тем выявленные колебания показателей в период пандемии COVID-19 и в постпандемийные годы подчёркивают высокую зависимость динамики от внешнеполитических, экономических и социальных факторов.

Особое значение приобретает проблема защиты персональных данных иностранных пациентов, которая требует комплексного правового и организационного решения. Медицинские организации, работающие с иностранными пациентами, должны учитывать как требования российского законодательства (ФЗ № 152 «О персональных данных»), так и международные нормы, что особенно актуально при трансграничной передаче медицинской информации. Кроме того, активное внедрение телемедицинских технологий вносит новые вызовы в сферу информационной безопасности. Для обеспечения доверия со стороны пациентов и международных партнёров необходимы меры по совершенствованию нормативно-правовой базы, внедрению международных стандартов информационной безопасности, развитию систем сертификации и подготовке специалистов в области защиты медицинских данных. Проблема защиты персональных данных иностранных пациентов выходит за рамки только правового аспекта и включает социальные, технологические и этические компоненты.

Заключение

Активное внедрение информационно-коммуникационных технологий в медицину сопровождается возникновением ряда правовых и технических проблем, от решения которых напрямую зависит как эффективность применения телемедицинских сервисов, так и защита прав пациентов в процессе обработки их персональных данных. Центральное место среди этих задач занимает организация безопасного, законного и беспрепятственного обмена сведениями о состоянии здоровья. С правовой точки зрения это требует, с одной стороны, адаптации нормативных актов, регулирующих функционирование информационных систем здравоохранения, а с другой — совершенствования правового режима обращения с персональными данными с учётом особенностей телемедицины, включая вопросы трансграничной передачи медицинской информации [15].

С 01.03.2023 в России действует обновленная редакция ст. 12 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», которая регулирует правила трансграничной передачи персональной информации граждан. В 2025 г. тема снова оказалась в центре внимания: с 30.05.2025 в ст. 13.11 КоАП РФ официально вносятся изменения, значительно ужесточающие ответственность за нарушения в области обработки персональных данных. Суммы административных штрафов увеличены не только в абсолютном выражении, но и введены «оборотные» штрафы — они рассчитываются в процентах от выручки нарушителя за предшествующий календарный год. Например, за повторную утечку персональных данных любой категории — от 1% до 3% годовой выручки. Это нововведение делает соблюдение законодательства о персональных данных критически важным для бизнеса любого масштаба — от малых компаний до крупнейших корпораций.

Нарушение конфиденциальности медицинской информации может повлечь серьёзные социальные, правовые и этические последствия: утрату доверия пациентов, дискриминацию, а также административные и уголовные санкции для медицинских организаций. В этой связи защита персональных данных в медицине становится одним из ключевых условий её устойчивого развития, что обуславливает высокую актуальность исследования данной проблематики. Целью данного исследования является оценка динамики обращений за медицинской помощью иностранных граждан в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения (на примере Санкт-Петербурга), анализ структуры страновой принадлежности иностранных пациентов и действующего нормативно-правового регулирования защиты персональных данных иностранных пациентов.

Развитие организационно-правовых механизмов защиты медицинских персональных данных обусловлено необходимостью обеспечения конфиденциальности информации о пациентах. Несоблюдение

правил обработки может привести к утечкам данных и нарушению прав пациентов. Эффективная защита данных требует комплексного правового регулирования и особого внимания к юридическим аспектам телемедицины. От выбранных подходов к защите персональной информации напрямую зависит уровень доверия общества к телемедицинским услугам, готовность бизнеса внедрять инновационные решения в здравоохранение, гармонизация национальных и международных нормативов, а также развитие цифрового права с учётом требований информационной безопасности и стандартов защиты медицинской информации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кобякова О. С., Стародубов В. И., Кадыров Ф. Н. и др. Телемедицинские технологии: перспективы и ограничения // *Врач и информационные технологии*. 2020. № S5. С. 76—85. doi: 10.37690/1811-0193-2020-5-76-85
2. Compagnucci M. C., Fenwick M. International transfers of health data // *Perspectives in Law, Business and Innovation*. Singapore; 2024. P. 274. doi: 10.1007/978-981-97-9983-1_10
3. Xia L., Cao Z., Zhao Y. Paradigm Transformation of Global Health Data Regulation: Challenges in Governance and Human Rights Protection of Cross-Border Data Flows // *Risk Manag. Healthc. Policy*. 2024. Vol. 17. P. 3291—3304. doi: 10.2147/RMHP.S450082
4. Ананченкова П. И. Развитие медицинского туризма в условиях глобализации здравоохранения // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023. Т. 31, № 4. С. 555—561. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-555-561
5. Амлаев К. Р. Медицинский туризм: что волнует потенциально-го пациента (обзор зарубежных публикаций) // *Ремедиум*. 2024. Т. 28, № 2. С. 130—133. doi: 10.32687/1561-5936-2024-28-2-130-133
6. Мореева Е. В., Ананченкова П. И., Дианина Е. В. Маркетинговые аспекты развития медицинского туризма // *Ремедиум*. 2022. Т. 26, № 2. С. 172—176. doi: 10.32687/1561-5936-2022-26-2-172-176
7. Аксенова Е. И., Петрова Г. Д., Юдина Н. Н., Чернышев Е. В. Методическое пособие для медицинских организаций системы здравоохранения по работе с иностранными пациентами. М.; 2020. 96 с.
8. Золотухина В. Г., Рассолова А. А. Ключевые аспекты применения телемедицины в здравоохранении Российской Федерации // *Научные записки молодых исследователей*. 2022. Т. 10, № 3. С. 59—77.
9. Михеев А. Е. Возможности, проблемы и перспективы информационных технологий в сфере клинической безопасности // *Менеджер здравоохранения*. 2023. № S. С. 5—20. doi: 10.21045/1811-0185-2023-S-5-20
10. Minssen T., Seitz C., Aboy M., Compagnucci M. C. The EU-US Privacy Shield Regime for Cross-Border Transfers of Personal Data under the GDPR // *Eur. Pharm. Law Rev.* 2020. Vol. 4, N 1. P. 34—50. doi: 10.21552/eplr/2020/1/6
11. Compagnucci M. C., Aboy M., Minssen T. Cross-Border Transfers of Personal Data after Schrems II: Supplementary Measures and New Standard Contractual Clauses (SCCs) // *Nord. J. Eur. Law*. 2021. Vol. 4, N 2. P. 37—47.
12. Журавлев М. С. Защита персональных данных в телемедицине // *Право. Журнал Высшей школы экономики*. 2016. № 3. С. 72—84.
13. Guittion M. J. Something Good out of Something Bad: eHealth and Telemedicine in the Post-COVID Era // *Comput. Hum. Behav. Rep.* 2021. Vol. 10. P. 123—126.
14. Bradford L., Aboy M., Liddell K. Standard contractual clauses for cross-border transfers of health data after Schrems II // *J. Law Biosci.* 2021. Vol. 8, N 1. P. Isab007. doi: 10.1093/jlb/Isab007
15. Oloni V. Cross-border data flows: oiling the wheel of the african digital economy. 2024. P. 157—176. doi: 10.1515/9783110797909—010
16. Atuguba A. R., Boshe P., Dei-Tutu S. A., Hennemann M. African Data Protection Laws: Regulation, Policy, and Practice. Berlin; Boston; 2024. 226 p. doi: 10.1515/9783110797909

REFERENCES

1. Kobyakova O. S., Starodubov V. I., Kadyrov F. N. et al. Telemedicine technologies: prospects and limitations. *Doctor and Information Technologies*. 2020;(55):76—85. doi: 10.37690/1811-0193-2020-5-76-85 (In Russ.)
2. Compagnucci M. C., Fenwick M. International transfers of health data. In: *Perspectives in Law, Business and Innovation*. Singapore; 2024. p. 274. doi: 10.1007/978-981-97-9983-1_10
3. Xia L., Cao Z., Zhao Y. Paradigm transformation of global health data regulation: challenges in governance and human rights protection of cross-border data flows. *Risk Manag. Healthc. Policy*. 2024;17:3291—3304. doi: 10.2147/RMHP.S450082
4. Ananchenkova P. I. Development of medical tourism in the context of healthcare globalization. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2023;31(4):555—561. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-555-561 (In Russ.)
5. Amlaev K. R. Medical tourism: what worries a potential patient (review of foreign publications). *Remedium*. 2024;28(2):130—133. doi: 10.32687/1561-5936-2024-28-2-130-133 (In Russ.)
6. Moreeva E. V., Ananchenkova P. I., Dianina E. V. Marketing aspects of medical tourism development. *Remedium*. 2022;26(2):172—176. doi: 10.32687/1561-5936-2022-26-2-172-176 (In Russ.)
7. Aksenova E. I., Petrova G. D., Yudina N. N., Chernyshev E. V. *Methodological Guide for Healthcare Organizations on Working with Foreign Patients*. Moscow; 2020. (In Russ.)
8. Zolotukhina V. G., Rassolova A. A. Key aspects of telemedicine application in the healthcare system of the Russian Federation. *Scientific Notes of Young Researchers*. 2022;10(3):59—77. (In Russ.)
9. Mikheev A. E. Opportunities, problems and prospects of information technologies in the field of clinical safety. *Healthcare Manager*. 2023;(5):5—20. doi: 10.21045/1811-0185-2023-5-5-20 (In Russ.)
10. Minssen T., Seitz C., Aboy M., Compagnucci M. C. The EU-US Privacy Shield Regime for Cross-Border Transfers of Personal Data under the GDPR. *Eur. Pharm. Law Rev*. 2020;4(1):34—50. doi: 10.21552/eplr/2020/1/6.
11. Compagnucci M. C., Aboy M., Minssen T. Cross-border transfers of personal data after Schrems II: supplementary measures and new standard contractual clauses (SCCs). *Nord. J. Eur. Law*. 2021;4(2):37—47.
12. Zhuravlev M. S. Personal data protection in telemedicine. *Law. Journal of the Higher School of Economics*. 2016;(3):72—84. (In Russ.)
13. Guitton M. J. Something good out of something bad: eHealth and telemedicine in the post-COVID era. *Comput. Hum. Behav. Rep*. 2021;10:123—126.
14. Bradford L., Aboy M., Liddell K. Standard contractual clauses for cross-border transfers of health data after Schrems II. *J. Law Biosci*. 2021;8(1):Isab007. doi: 10.1093/jlb/Isab007.
15. Oloni V. Cross-border data flows: oiling the wheel of the African digital economy. 2024:157—176. doi: 10.1515/9783110797909—010.
16. Atuguba A. R., Boshe P., Dei-Tutu S. A., Hennemann M. *African Data Protection Laws: Regulation, Policy, and Practice*. Berlin; Boston; 2024. doi: 10.1515/9783110797909

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение поисково-аналитической работы и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию до публикации.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the article, acquisition, analysis, interpretation of data for the article, drafting and revising the article, final approval of the version to be published.

Статья поступила в редакцию 11.11.2025; одобрена после рецензирования 12.12.2025; принята к публикации 12.05.2026.

The article was submitted 11.11.2025; approved after reviewing 12.12.2025; accepted for publication 12.05.2026.