

Центральноукраїнський національний технічний університет

Центр заочної та дистанційної освіти

Кафедра „Економіка, менеджмент та комерційна діяльність”

Допущена до захисту:

Завідувач кафедри економіки,
менеджменту та комерційної діяльності
к.е.н., доцент

_____ Тетяна РЯБОВОЛИК
„03” січня_ 2024 р.

(протокол засідання кафедри ЕМ та КД
№10 від „03”січня 2024 р.)

Кваліфікаційна робота

за другим (магістерським) рівнем вищої освіти

на тему «Публічна політика щодо розвитку медичного туризму у національному
та регіональному вимірах»

Виконала: здобувачка вищої освіти

2 курсу, групи ПА-22МЗ

спеціальності 281 «Публічне управління та
адміністрування»

ОПП «Публічне управління та
адміністрування»

_____ Алла КРАМАРЕНКО

Керівник: канд. екон. наук, доцент

_____ Ілона АНДРОЩУК

Рецензент: докт. екон. наук, професор,
завідувач кафедри економіки,

підприємництва та готельно-ресторанної
справи

_____ Володимир ЗАЙЧЕНКО

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ	7
1.1. Дослідження розвитку медичного туризму	7
1.2. Методичні засади до класифікації категорій медичного туризму	14
1.3. Зарубіжний досвід державного та наддержавного регулювання медичного туризму	21
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ТЕНДЕНЦІЙ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ	29
2.1. Регіональні особливості медичного туризму в умовах глобалізації	29
2.2. Аналіз тенденцій розвитку медичного туризму під час пандемії COVID-19: ретроспектива	35
2.3. Аналіз сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Україні: регіональний вимір	45
РОЗДІЛ 3. ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ	61
3.1. Медичний туризм як інструмент розвитку національної економіки	61
3.2. Розробка напрямів удосконалення організаційно-правового забезпечення публічної політики щодо розвитку медичного туризму	66
3.3. Підвищення ефективності державної допомоги у сприянні розвитку медичного туризму	73
ВИСНОВКИ	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	83
ДОДАТКИ	89

ВСТУП

Актуальність дослідження полягає в експоненціальному зростанні індустрії медичного туризму, яка стала одним із найбільш швидкозростаючих ринків у світі. До початку пандемії COVID-19 галузеві експерти прогнозували, що світовий ринок медичного туризму коливатиметься від 10 до 100 мільярдів доларів США, а кількість осіб, які щорічно відправляються в медичні подорожі, оцінюється в межах від 5 до 16 мільйонів.

Вигідне географічне положення України в поєднанні з великою кількістю природних рекреаційних ресурсів і передовими медичними технологіями сприяло розвитку медичного туризму в країні. У період після пандемії медичний туризм може відіграти вирішальну роль у розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я та стати каталізатором економічного відновлення. Враховуючи ці обставини, необхідно визначити і запровадити ефективні методи державної підтримки розвитку медичного туризму в Україні з огляду на сучасну економічну ситуацію.

Дослідження ґрунтувалися на науковому внеску різних українських вчених, зокрема В. В. Баєва, Бордуна О. Ю., Ваховича І. М., Малімона В. В., М. П. Мальської, Н. В. Онищук, В. З. Шацької та ін. Їхня робота була зосереджена на сфері державного управління та організації медичного туризму в Україні.

Автори не розглянули всі аспекти створення успішної системи державної підтримки медичного туризму в Україні, враховуючи як сучасні світові туристичні тенденції, так і використання вітчизняного туристичного потенціалу. Це зумовило вибір теми кваліфікаційної роботи, визначення його цілей та рамок.

Мета кваліфікаційної роботи - теоретичне обґрунтування та надання практичних рекомендацій для державної політики, спрямованої на сприяння зростанню і розвитку медичного туризму в Україні. Для досягнення цієї мети поставлені наступні завдання:

- дослідження унікальних характеристик і категоризації різних форм медичного туризму;
- вивчення міжнародних практик регулювання медичного туризму як на

національному, так і на наднаціональному рівнях;

- в епоху глобалізації вкрай актуальним є виявлення унікальних особливостей розвитку регіонального медичного туризму;

- з'ясування, якими методами держава може впливати на реалізацію антикризових заходів у сфері регулювання медичного туризму в умовах пандемії COVID-19;

- вивчення еволюції медичного туризму як окремого сектора економіки України;

- у сучасному контексті України існує потреба вивчити організаційну та правову основу, яка підтримує державну політику щодо розвитку медичного туризму;

- сформулювати пропозиції щодо підвищення ефективності державної політики щодо розвитку медичного туризму в Україні та у регіональному вимірі.

Об'єкт дослідження зосереджений навколо вивчення державної політики в контексті України.

Предмет дослідження зосереджено навколо державної політики, яка стосується зростання та розвитку медичного туризму в Україні та регіонального виміру.

Для з'ясування характеристик і факторів, що впливають на розвиток медичного туризму в сучасній ринковій економіці, були використані різні методи дослідження, такі як порівняння, індукція, дедукція та наукова ідентифікація. Крім того, висвітлено типологію видів медичного туризму та узагальнено міжнародний досвід регулювання розвитку медичного туризму як на національному, так і на наднаціональному рівнях. Історичні й логічні методи були використані для виявлення особливостей і тенденцій у поширенні медичного туризму, а також засобів, за допомогою яких уряди можуть впливати на його розвиток в епоху глобалізації. Нарешті, методи прогнозування, методи моделювання, узагальнення та систематизації були використані для визначення перспективних шляхів майбутнього зростання.

Фундамент наукових знань становлять різноманітні авторитетні джерела, зокрема законодавчі акти, нормативно-правові документи Кабінету Міністрів України, МОЗ України, Державного агентства розвитку туризму. Крім того, дослідження містить аналітичні звіти таких поважних організацій, як Всесвітня туристична організація та Всесвітня асоціація медичного туризму. Крім того, використовуються дані рейтингових досліджень і порівнянь на основі Індексу міжнародного медичного туризму. Також ознайомлено з інформаційними матеріалами Асоціації лікарів медичного туризму України та Української асоціації медичного туризму. Нарешті, дослідження включає наукові внески як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників, які спеціалізуються на розвитку державного менеджменту в індустрії туризму та санаторно-курортного бізнесу.

Для підвищення ефективності державної політики щодо розвитку медичного туризму в Україні вкрай важливо сформулювати практичні пропозиції та рекомендації.

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає в удосконаленні механізму розвитку національного ринку медичного туризму у призмі викликів сьогодення.

Дослідження має практичне значення, оскільки результати можуть бути використані органами державної влади для вдосконалення системи управління туризмом, зокрема в контексті розробки змін і оновлень до нормативно-правових актів України у сфері медичного туризму та їх адаптація у регіональному вимірі.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи мала місце завдяки участі у VI Ювілейній Міжнародній науково-практичній конференції «Конкурентоспроможна модель інноваційного розвитку економіки України») з підготовленими тезами доповіді на тему: «Розвиток медичного туризму у національному та регіональному вимірах».

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

1.1. Дослідження розвитку медичного туризму

Збільшення туристичного сектору в поєднанні зі зростаючим попитом на медичні та оздоровчі технології і глобальною тенденцією до запровадження більш здорового способу життя проклало шлях для появи нових багатообіцяючих форм туризму, зокрема медичного туризму.

Участь у цій формі туризму передбачає відвідування туристичних напрямків з метою доступу до різноманітних медичних послуг, які виходять за межі медичних процедур, таких як операції, і охоплюють широкий спектр супутніх процедур, таких як профілактика хронічних захворювань, раннє лікування, етапні діагностичні обстеження, оздоровчі заходи та реабілітація після ускладнень або хірургічного втручання [2].

Науковці слушно підкреслюють, що через багатогранність та міждисциплінарність аспектів медичного туризму, а також його спектр пропозицій, який постійно розширюється, точна категоризація цієї сфери стала дещо складною [17].

Термін «оздоровчий туризм» зазвичай використовується в англomовній літературі для опису різноманітних видів діяльності, спрямованих на підвищення добробуту. Цей загальний термін охоплює різні конкретні види туризму, включаючи медичний туризм, холістичний туризм, оздоровчий туризм, медичний туризм, санаторно-курортний туризм, оздоровчий туризм, спа-туризм тощо. Міжнародні організації та зарубіжні дослідники використовують різні тлумачення, щоб відмежувати фундаментальні характеристики медичного туризму від інших суміжних сфер діяльності (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Ключові підходи до визначення поняття «медичний туризм»

Організація, автор	Пропоноване визначення
Всесвітня туристична організації [25]	вид туристичної діяльності, що передбачає застосування доказової медицини (діагноз, лікування, профілактику і реабілітацію), лікувальних ресурсів і медичних послуг (як інвазивного, так і неінвазивного характеру) при одночасному поєднанні із можливостями відпочинку і розваг
Альянс якості медичних подорожей [21]	вид активного відпочинку, який впливає на зміцнення морально-фізичного здоров'я індивіда і цілісний розвиток особистості і пов'язаний з пересуванням особи за межі постійного місця проживання в процесі здійснення туристичної поїздки або виїзду
Асоціація консультантів з медичного туризму [30]	поєднання відпочинку, розваг і індивідуальних програм оздоровлення, спрямованих на турботу про клієнта
Всесвітня Асоціація медичного туризму [24]	різновид туристичної діяльності, коли люди, які живуть в одній країні, подорожують в іншу з метою отримання більш якісних і доступних медичних послуг
Bookman M., Bookman K. [46]	поїздка з метою покращення свого здоров'я, а також вид економічної діяльності, що передбачає торгівлю послугами, який є об'єднанням принаймні двох секторів: медицини і туризму
Julie W. Munro [52]	дії з вибору місця лікування і доступу до медичної допомоги за кордоном
Lagiewski R., Myers W. [49]	тенденція зростання медичного туризму з'явилася тоді, коли мешканці однієї країни могли поїхати в іншу, аби отримати косметичні або стоматологічні послуги, завершені під час відпустки або для відновлення після такої процедури в період відпустки

Джерело: сформовано автором на основі [21;24;25;30;46;52]

Відсутність стандартизованого методологічного підходу до визначення медичного туризму очевидно серед міжнародних організацій туристичної індустрії та іноземних дослідників. Наразі немає єдиної думки щодо того, як трактувати це поняття. Однак такі основні характеристики, як правило, пов'язані з цим видом діяльності наступні:

- зв'язок між медичним туризмом і відновленням та збереженням здоров'я людини після травми або хвороби;
- як правило, медичне втручання та лікування в першу чергу зосереджуються на лікуванні наявних хронічних захворювань;

- розгляд спеціалізованої медичної допомоги та необхідної інфраструктури має вирішальне значення при обговоренні оптимальної реалізації програм медичного туризму, оскільки це незаперечний факт;
- обмежена доступність медичного туризму сприяє високим витратам, пов'язаним з кінцевим продуктом для туристів;
- між різними формами туризму та пов'язаними з ним галузями існує значна взаємодія.

М.П. Мальська та Бордун О.Ю. пропонують багатообіцяючий підхід до кращого розуміння ролі медичного туризму в ширших межах оздоровчого туризму. Вони пропонують диференціацію, яка ґрунтується на основній меті кожної сфери діяльності, основою яких є оздоровлення та лікування [14, с. 8]:

- оздоровчий туризм передбачає прагнення покращити та зберегти характеристики здоров'я за допомогою немедичних засобів. Виявлення основних маніпуляцій, пов'язаних з оздоровчим туризмом, може бути складним, оскільки часто існує кілька взаємопов'язаних дій. Послуги оздоровчого туризму шукають не лише люди з певними порушеннями функцій, а й клінічно здорові люди, які прагнуть усунути відхилення від нормального стану здоров'я;
- коли люди подорожують переважно з метою отримання медичної допомоги від захворювань та інших тілесних відхилень стану здоров'я, це називають лікувальним туризмом.

Різні категорії медичного туризму класифікуються наступним чином [11] (рис. 1.1):

- санаторно-курортний туризм — це використання лікувальних нехірургічних або малоінвазивних хірургічних методів лікування в санаторіях;
- медичний туризм, також відомий як клінічний туризм, відноситься до практики пошуку медичних послуг за межами свого звичайного середовища, часто в спеціалізованих закладах, таких як лікарні, клініки або медичні центри.

Одним із важливих аспектів медичного туризму є наявність взаємопов'язаних медичних процедур, спрямованих на лікування конкретного захворювання, що є основною метою всього туру.

Медичний туризм відрізняється від оздоровчого туризму, оскільки він тісно пов'язаний зі спеціалізованими медичними закладами, а не з рекреаційними чи туристичними зручностями. Відмінною рисою медичного туризму, як виділяє Мальська М.П. та Бордун О.Ю., це надання невідкладної допомоги при гострих та хронічних захворюваннях або медичні процедури.

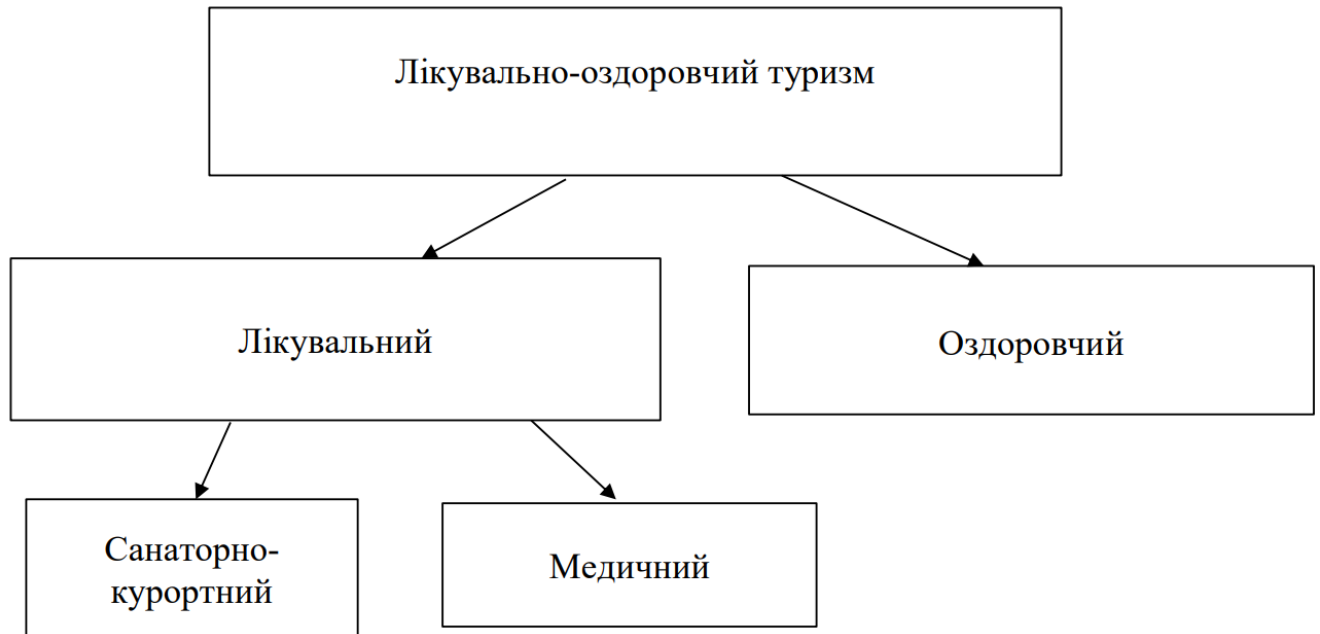


Рис. 1.1. Місце медичного туризму у загальній структурі лікувально-оздоровчого туризму

Джерело: складено автором [11]

Водночас, коли люди шукають медичних послуг за кордоном, вони також беруть на себе роль туриста, занурюючись у новий природний і культурний ландшафт. Важливо відзначити, що це не рідкість. Коли особам потрібна допомога інтенсивної терапії, термін «медична евакуація» вважається доцільним у випадках реанімаційного супроводу [14, с.10].

Лікувальний туризм — це унікальний вид туризму, який має спільні риси з лікувально-рекреаційним туризмом, а також курортно-оздоровчим туризмом. Однак він також має відмінні риси та відмінності, які виділяють його як самостійний вид туризму. Малімон В.В. висвітлює відмінності між оздоровчим туризмом і медичним туризмом і наголошує на конкретних послугах, які лежать в основі цієї конкретної форми туризму. Варто зазначити, що медичний туризм

пропонує можливість поєднати процедури, що покращують фізичне самопочуття, з релаксацією [13].



Рис. 1.1. Місце медичного туризму в системі оздоровчо-лікувального туризму

Джерело: складено автором [13]

Подібно до будь-якої форми діяльності, медичний туризм проходить різні стадії та фази у своєму розвитку, гарантуючи постійне зростання й адаптацію до останніх технологічних вимог, уподобань клієнтів щодо підтримки інфраструктури, регульованої конкуренції між учасниками ринку та довгострокового прогресу серед соціальної динаміки, що розвивається і глобального розвитку.

У цьому конкретному контексті дослідники спостерігають сильну кореляцію між появою медичного туризму як окремої форми туризму та поступовим економічним зростанням, яке зазнали розвинені країни протягом 1950-х і 1960-х років. Це економічне зростання призвело до підвищеного попиту на передові високоякісні медичні послуги, які раніше вважалися недоступними або складними для доступу в окремих країнах.

Одночасно розвинені країни відігравали подвійну роль як основних споживачів і виробників цих послуг, що призвело до несприятливих наслідків для конкуренції на ринку з точки зору якості, дотримання світових стандартів і цінових стратегій у сфері туризму. Як наслідок, це призвело до значного зниження доступності цих послуг для осіб із нижчим рівнем доходу [6, с. 3-4].

Широко поширена глобалізація світових економічних відносин наприкінці 1980-х і на початку 1990-х років відіграла значну роль у зростанні медичного туризму. Це глобальне явище відкрило нові шляхи для спеціалізованих медичних організацій для участі в комерційній діяльності, розширюючи потенційних учасників туристичного ринку за межі розвинутих країн, включаючи нові індустріальні держави та, зрештою, будь-яку частину світу [27, с. 17].

Водночас, основним визначальним фактором при виборі медичного закладу була доступність лікування в поєднанні з високим рівнем обслуговування. Отже, створення медичного закладу в економічно неблагополучних країнах надає власнику додаткові переваги з точки зору економічної ефективності.

У поточному ландшафті помітна поява медичних організацій з таких країн, як Південна Корея, Індія та Колумбія, поряд із відомими брендами із західних країн. Ці організації стратегічно встановлюють свою присутність і захоплюють певні сегменти ринку [27, с. 17-18]. Ця тенденція зумовлена насамперед бажанням скоротити витрати, пов'язані з основною діяльністю.

Початок 21 століття став важливою віхою в еволюції медичного туризму як повноцінної форми подорожей. Цій трансформації сприяла зростаюча глобалізація, покращена доступність транспортних систем і швидке поширення інформації через Інтернет і соціальні медіа-платформи. Як наслідок, звернення за медичними послугами в інші країни чи регіони стало звичайною практикою. Ця зміна породила окремий сегмент у туристичній індустрії, що характеризується унікальною взаємодією споживачів і наданням основних та допоміжних послуг. Поширення інноваційних технологій і продуктів у поєднанні з диверсифікацією бізнесу та персоналізованим споживчим досвідом зіграло ключову роль у розширенні медичного туризму в цю епоху [14, с. 12].

Посилення конкуренції на ринку призвело до того, що учасники повинні розвивати додаткові конкурентні переваги шляхом зміни маркетингових стратегій, а також пошуку нових підходів у роботі з клієнтами, постачальниками, державними органами та іншими цільовими групами.

На додаток до звичайних факторів, які формують розвиток ринку, таких як зниження цін на популярні медичні послуги, покращення якості та широке впровадження інноваційних технологій значно вплинули на розробку і надання послуг медичного туризму. Ці зміни мають на меті зробити ці послуги доступними не лише для обмеженого кола споживачів, а й для більшої кількості туристів із середніми доходами.

Одночасно проявляється помітна закономірність у співвідношенні між цими двома змінними: оскільки програми медичного туризму включають більше інновацій, якість і спектр послуг, що пропонуються споживачам, має тенденцію до значного підвищення [14].

Поява коронавірусу наприкінці 2019 року поклала початок новому етапу в еволюції індустрії медичного туризму. Через обмеження, пов'язані з пандемією, спостерігалось зниження міжнародних подорожей, але водночас зріс внутрішній попит на медичний туризм. Цей зсув означає здатність ринку адаптуватися та трансформуватися у відповідь на глобальні обставини і пандемію, що триває [52, с. 203].

Виходячи з наведеної вище інформації, можна зробити висновок, що медичний туризм, який передбачає отримання медичних послуг у спеціалізованих закладах за межами звичного середовища, є порівняно недавнім доповненням до галузі відносно з іншими формами медичного туризму.

Одним із важливих аспектів медичного туризму є наявність взаємопов'язаних медичних процедур, які зосереджені на лікуванні конкретного захворювання, що є основною метою всієї подорожі.

Значний вплив на розвиток медичного туризму робить глобалізація світових економічних процесів. У світлі згубних наслідків, спричинених глобальним поширенням коронавірусної інфекції, існує гостра потреба у пошуку нових

каталізаторів для розширення індустрії медичного туризму. Це має вирішальне значення для того, щоб гарантувати доступність і відмінність медичних послуг для людей із різними доходами в епоху після пандемії.

1.2. Методичні засади до класифікації категорій медичного туризму

У сфері туризму медичний туризм охоплює широкий спектр форм і напрямків. Як результат, у професійній літературі використовуються різні методи та критерії для класифікації різних видів медичного туризму.

Визначення В. В. Баєва дозволяє поділити ці класифікації на дві чіткі групи: класифікацію за напрямками медичного туризму та класифікацію за видами й організаційними формами медичного туризму [1, с. 119]. Класифікація за напрямками, яка зосереджена на основних областях, куди подорожують медичні туристи, спирається на загальну систему класифікації, встановлену Всесвітньою туристичною організацією [25] та регіональну категоризацію, надану Асоціацією медичного туризму [23]. Ця регіональна систематизація використовується для розрахунку індексу медичного туризму (МТІ) для рейтингових країн.

Регіони, які виділяються як мега-напрямки для медичного туризму, включають Америку, Європу, арабський світ, Близький Схід, Африку та Азію.

Ключовим компонентом категоризації напрямків медичного туризму є концепція кластера. Кластерний підхід використовується для розвитку регіонального туристичного ринку, при цьому основна увага приділяється постачальникам медичних та оздоровчих послуг, а також виробникам-посередникам.

Класифікація напрямків медичного туризму включає різні суб'єкти, які пропонують послуги медичного туризму. Ці суб'єкти охоплюють медичні клініки, центри пластичної хірургії, фітнес- та спа-центри, клініки для схуднення, косметологічні клініки, курорти, туристичні оператори, туристичні агенти та інші підприємства, які надають такі послуги, як проживання, харчування та екскурсійні послуги. Крім того, є особи, які здійснюють супровід туристів, наприклад, гідів-

перекладачі, екскурсоводи, провідники, а також ті, хто пропонує тимчасове проживання та харчування [1, с. 120-121].

В. В. Баєв наводить ще одну класифікацію лікувального туризму, в основу якої покладено види та організаційні форми [1, с. 121] (рис. 1.3).

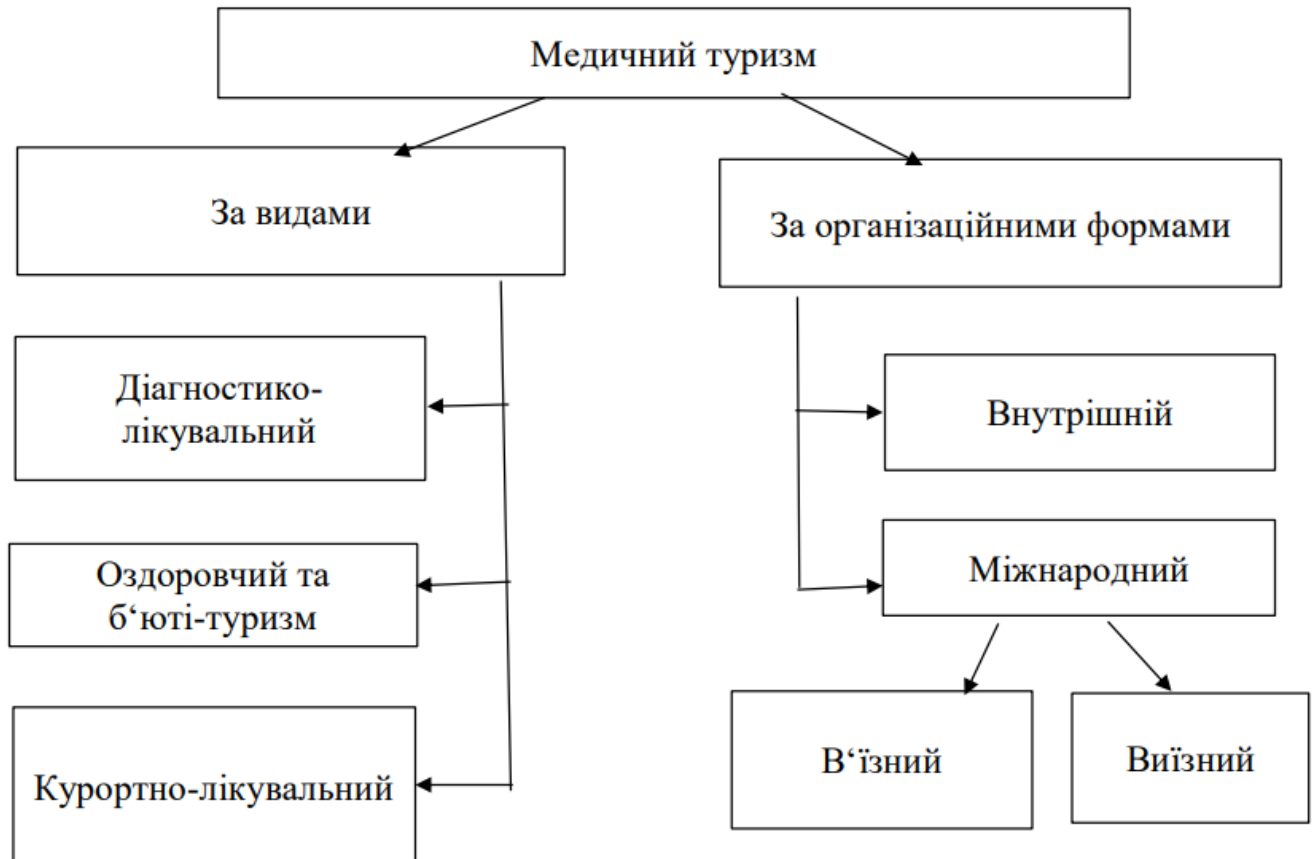


Рис. 1.3. Класифікація медичного туризму за видами та організаційними формами

Джерело: складено автором [1, с. 121]

Напрямок туристичних потоків є загальновживаним класифікаційним критерієм у фаховій літературі. Цей критерій передбачає поділ туристичної діяльності на три види: в'їзний, виїзний та внутрішній медичний туризм [5, с. 5-6].

Науковці слушно підкреслюють, що зростання в'їзного медичного туризму залежить від кількох ключових умов і вимог. До них відноситься підтримка постійно високої якості послуг протягом тривалого періоду, забезпечення розумного співвідношення між цінами та загальними витратами на бізнес для більшості національних учасників цього сектора туристичного ринку. Відповідаючи цим критеріям, створюється позитивний імідж місця призначення,

що призводить до збільшення кількості туристів. Отже, розвиток в'їзного медичного туризму відіграє вирішальну роль у залученні відвідувачів, як на національному, так і на регіональному рівнях медичний туризм сприяє наявності ресурсів, необхідних для здійснення різних видів діяльності [14, с. 13-14].

І навпаки, помітне зростання кількості людей, які виїжджають за кордон, щоб отримати медичне лікування, може означати існування безлічі проблем, які є унікальними для певної країни чи регіону. До переліку таких відносимо [11, с. 13-14]:

1. Більшість установ у системі охорони здоров'я та відпочинку страждають від недостатньої якості й ефективності медичних послуг, які вони надають;
2. Описані послуги важкодоступні з різних вагомих причин, починаючи від високої вартості й закінчуючи проблемами транспортування та обмеженою доступністю в певних місцях. Ці фактори заважають людям купувати послуги у своїй країні чи регіоні;
3. Процесу проектування та надання медичних послуг заважає брак ресурсів та низька якість. Це і застарілі матеріали, і брак кваліфікованого персоналу;
4. Значне занепокоєння викликає негативний вплив психологічних факторів на зростання вітчизняного ринку медичного та оздоровчого туризму. Це включає широке розповсюдження негативних оцінок і критики місцевих закладів охорони здоров'я та відпочинку, які базуються як на об'єктивних факторах (таких як офіційна статистика та особистий досвід споживачів), так і на суб'єктивних факторах (таких як інформація в ЗМІ та онлайн-платформах, а також наслідки недобросовісної конкуренції). Ці фактори значною мірою впливають на прийняття споживачем рішень і моделі поведінки.

На розвиток внутрішнього туризму впливають різні чинники, зокрема диспропорції в забезпеченості ресурсами, балансі якості та ціни, ефективності управлінських рішень тощо. Ці дисбаланси сприяють збільшенню кількості

внутрішніх туристів, особливо у сфері медичного туризму, де люди мають бажання відвідати певні напрямки [11, с. 14].

Дослідники розширили різні види медичного туризму, згадані раніше, такі як діагностичний та лікувальний туризм, оздоровчий та косметичний туризм, а також курортний та медичний туризм. Вони провели детальний аналіз кількох ключових критеріїв класифікації цих різних типів у сфері туристичної діяльності. Коли йдеться про категоризацію ринку медичного туризму, значну роль відіграють характеристики лікувально-оздоровчих процедур, що надаються. Ці характеристики охоплюють низку підкатегорій [5, с.15]:

1. Лікувальний туризм. Ця форма медичного туризму спрямована на сприяння нормальному функціонуванню організму при лікуванні хронічних захворювань, надання терапевтичної підтримки особам, які звертаються за лікуванням.

2. Профілактичний туризм. Цей вид медичного туризму спрямований на профілактику, націлену на зниження ризику професійних захворювань і збереження працездатності шляхом попередження потенційних захворювань.

3. Реабілітаційний туризм. Медичний туризм, орієнтований на реабілітацію, спрямований на відновлення фізичного стану людини до початкового стану після операцій, інфекційних захворювань або травм.

4. Відновний туризм. Ця особлива форма медичного туризму зосереджена на покращенні психічного благополуччя та відновленні психосоматичного балансу шляхом поєднання медичних втручань і технік емоційного полегшення.

5. Спортивно-оздоровчий туризм. Ця форма медичного туризму зосереджена на спорті та оздоровленні, акцентуючи увагу на зміцненні організму за допомогою ретельно збалансованого режиму фізичних вправ.

6. Естетичний медичний туризм. Існує неінвазивна форма медичного туризму, яка зосереджується на покращенні зовнішнього вигляду за допомогою естетичних процедур, які не потребують хірургічного втручання.

У науковій літературі наводиться типологія медичного туризму, яка базується на конкретному захворюванні чи необхідному лікуванні, а також на типі та складності хірургічних процедур [28, с. 148-149].:

1. Сфера загальної хірургічної практики охоплює різноманітний спектр медичних втручань і процедур, що виконуються на тілі людини. Цю широку категорію можна далі класифікувати на різні підспеціальності, такі як бariatрична хірургія (яка передбачає зменшення шлунка та розміщення шлункової пов'язки), хірургія очей, ортопедична хірургія (включаючи протезування тазостегнових і колінних суглобів, операції на суглобах і шліфування кісток) та кардіохірургія.

2. Галузь косметології або косметичної хірургії займає особливе місце в хірургічному аспекті медичного туризму. Це пов'язано насамперед із зростанням попиту на ці послуги не лише з боку заможних громадян, а й із боку середнього класу.

3. Сфера стоматології має важливе значення в сфері медичного туризму, що є дуже популярним вибором серед громадськості, який не потребує значних початкових фінансових зобов'язань. У цьому сценарії ідеальним підходом було б прийняти модель в'їзного туризму, за якої приймаюча сторона забезпечує постійний рівень якості та використовує найсучасніше стоматологічне обладнання. Крім того, витрати, пов'язані з проживанням у країні чи регіоні, відносно незначні порівняно з міжнародними стандартами.

Можна отримати додаткову перевагу, маючи зручне розташування та доступний транспорт, особливо з точки зору транскордонного сполучення або здатності залучати недорогі авіакомпанії, як іноземні, так і місцеві, таким чином використовуючи можливості, які вони приносять.

Крім того, такий підхід дозволяє уникнути будь-яких конфліктів, які можуть виникнути між загальною метою туристів, які досягають місця призначення, і можливістю дослідити культурні, історичні та природні пам'ятки в цьому районі. Варто зазначити, що численні великі курортні комплекси не тільки надають широкий спектр медичних та оздоровчих послуг, але й пропонують відвідувачам

можливість отримати лікування зубів та інші додаткові процедури, такі як ортодонція і хірургія.

4. За останні двадцять років сфера медичного туризму зазнала значного зростання в спеціалізованій сфері трансплантації. Однак розвитку цієї галузі заважають фінансові обмеження та морально-етичні переконання потенційних клієнтів.

5. Сфера репродуктивної медицини стала затребуваною сферою медичного туризму завдяки зростаючим доходам населення, що дозволяє якісніше та на вищому рівні обслуговування на різних етапах пологів у закордонних репродуктивних центрах і клініках. Крім того, це дає можливість отримати доступ до передових інноваційних технологій у сфері репродуктивної медицини.

Важливо вивчити різні класифікації медичного туризму, особливо з точки зору організації медичних послуг. Це включає розгляд того, чи надаються послуги шляхом індивідуальних чи групових турів, а також залучення аматорського туризму. Важливо зазначити, що фактори, які впливають на вибір споживачем тієї чи іншої системи отримання медичних послуг, можуть бути дуже різними [13, с.34-35].

До класифікації та оцінки видів медичного туризму в науковій літературі часто входить критерій законності медичних процедур, який певними дослідниками вважається важливим, але дещо неоднозначним [28, с.148-149]. На основі цього критерію можна виділити дві основні категорії медичного туризму:

- Легалізовані. Медичний туризм охоплює різні правові форми звернення за медичною допомогою, включаючи стандартні процедури лікування захворювань або позбавлення від шкідливих звичок і залежностей. Ці послуги можна отримати в будь-якій країні чи регіоні світу. На зростання медичного туризму впливають фактори конкуренції на ринку послуг, такі як вартість, якість та доступність бажаних медичних послуг;

- Обмежено легалізовані. Існують різні форми медичного туризму, які як обмежені санкційно, наприклад, медичні процедури, пов'язані з прямим втручанням у життя людини або використанням конкретних фармацевтичних або

фармакологічних методів для спеціальних цілей. Правова оцінка цих дій значно відрізняється в різних країнах, починаючи від повної заборони з кримінальними наслідками або адміністративними заходами за невиконання, до повного дозволу такої практики.

Попит на певні послуги породжує медичний туризм, який передбачає подорожі з юрисдикції, де вони юридично недоступні, до пункту призначення, де до них можна отримати офіційний доступ без ризику штрафів чи юридичних наслідків.

До однієї з широко задокументованих форм медичного туризму, як зазначають дослідники, входять загальноприйнятий обмежений і регламентований види:

1. Суїцидальний медичний туризм, який передбачає туристичні подорожі з наміром піддатися евтаназії, як правило, стосується осіб із низкою хронічних або невиліковних захворювань, включаючи психічні розлади та поведінку, яка становить ризик для суспільства.

2. Подорожі з медичною метою, зокрема для трансплантації органів, можна розділити на два типи: законні та незаконні. Легальний медичний туризм передбачає поїздки пацієнтів до іншої країни для проходження дозволеної процедури трансплантації з використанням офіційно отриманих донорських органів або з дозволу потенційного донора. Ця форма медичного туризму затребувана особами, які бажають більш якісних або спеціалізованих медичних послуг, які надають передові світові центри, що спеціалізуються в цій галузі хірургії. З іншого боку, нелегальна трансплантологія стосується незаконного придбання людських органів через чорний ринок із застосуванням методів, які становлять значний ризик для здоров'я залучених осіб. Яскравими прикладами цієї незаконної форми туризму є громадяни таких країн, як ОАЕ, Саудівська Аравія, Катар, США, Японія, Ізраїль та деяких інших. Громадяни цих країн займалися незаконною діяльністю, як-от торгівля людськими органами та біологічним матеріалом, а також виконували несанкціоновані медичні процедури з метою трансплантації, зокрема в Індії, Пакистані та Китайській Народній Республіці.

3. Подорожі з наміром зробити аборт представляють помітну різницю в процедурах, навіть у країнах Європейського Союзу. Наприклад, такі країни, як Польща та Ірландія, рішуче виступають проти абортів, тому їхні сусідні країни можуть скористатися цим, пропонуючи послуги медичного туризму, які включають переривання вагітності на різних стадіях внутрішньоутробного розвитку. Це створює конкурентну перевагу в сфері оздоровчого туризму.

4. У багатьох країнах світу використання лікарських засобів, що містять наркотичні речовини, не підлягає явним обмеженням. Однак деякі країни Близького Сходу зіштовхуються з проблемами в цьому питанні, що призвело до появи та організації медичного туризму в альтернативні азіатські напрямки.

Отже, категоризація медичного туризму може бути проведена з урахуванням різних критеріїв класифікації та перспектив (таких як встановлені методології для визначення конкретних видів туристичної діяльності та врахування унікальних аспектів надання конкретних медичних послуг).

1.3. Зарубіжний досвід державного та наддержавного регулювання медичного туризму

Виникнення системи державного регулювання медичного туризму в розвинених країнах можна віднести до зростання глобалізації та зростання світового ринку медичного туризму. До цього держава практично не брала участі в регулюванні цього ринку.

Хоча його часто розглядають як незалежний сектор у туристичній індустрії, він також визнається невід'ємним компонентом системи охорони здоров'я.

У сфері медичного туризму різні держави встановили та розвинули три основні моделі державного регулювання, засновані на бажаних цілях і підходах: експортно-орієнтована модель, модель збалансованого розвитку (зосереджена як на внутрішньому, так і на зовнішньому ринках) і модель підтримки та розвитку внутрішнього туризму. Ці моделі супроводжуються широким спектром інструментів, які уряди використовують для здійснення впливу в цій сфері [6]:

адміністративні аспекти охоплюють сертифікацію, акредитацію, стандартизацію та візові процедури;

діяльність суб'єктів ринку регулюється законодавчими актами та документами;

сфера фінансів та економіки охоплює різні аспекти, такі як оподаткування, кредит, митниця, інвестиції, тарифи та страхування.

У межах реалізації першої моделі, орієнтованої на експорт, влада регулювання держави спрямована на активне розширення національного ринку медичних послуг у міжнародну сферу медичного туризму. Це передбачає експорт відповідних послуг і вимагає стратегічного наголосу на вигідному просторовому та територіальному позиціонуванні, а також на використанні конкурентних переваг. Для цього держава здійснює прямі інвестиції для підтримки розвитку туристичної інфраструктури. Ця модель зазвичай прийнята країнами, що розвиваються, особливо в Південно-Східній та Південній Азії, де обмежені фінансові та матеріальні ресурси перешкоджають розвитку індустрії медичного туризму. Отже, основними методами державного регулювання в цьому сценарії є впровадження різноманітних схем державно-приватного партнерства та залучення прямих іноземних інвестицій. Примітно, що одним із найуспішніших підходів у цьому контексті є досвід таких країн, як Таїланд і Шрі-Ланка, на територіях яких визнано успішною інтеграцією пляжного відпочинку та медичних і оздоровчих послуг для туристів, які відвідують їхні береги [52].

У таких країнах, як Туреччина, прийняття цієї регуляторної моделі для медичного туризму поєднується зі стратегією надання субсидій іноземним туристам, які шукають лікування. Так само такі держави, як Південна Корея, беруть на себе відповідальність за відшкодування страхових ризиків, пов'язаних з медичним обслуговуванням іноземців [6].

Щоб проілюструвати впровадження цієї моделі державного регулювання, Мексика є яскравим прикладом. Історично заможні люди з країн Центральної Америки, зокрема Гондурасу, Гватемали та Нікарагуа, становили основну клієнтуру в секторі мексиканського медичного туризму. Ці особи шукали

комплексні медичні послуги, які пропонують мексиканські клініки у великих містах, таких як Мехіко, Гвадалахара та Сьюдад-Хуарес. Мотивацією їхнього вибору була неналежна якість та обмежений спектр медичних процедур, які були доступними в їхніх країнах [49].

Останнім часом уряд Мексики взяв більш активний підхід до розширення експорту послуг медичного туризму до Сполучених Штатів Америки, на додаток до обслуговування традиційної іноземної споживчої бази. У рамках цих зусиль однією з помітних ініціатив уряду є створення та розвиток New City Medical Plaza, комплексного медичного закладу, зручно розташованого поблизу пішохідного прикордонного переходу Сан-Ісідро між США та Мексикою. Мексиканські економісти підраховали, що вартість медичних послуг у цьому новому сучасному центрі буде нижче, приблизно на 85% менше, порівняно з сусідньою стороною кордону [49].

Зважений підхід до державного регулювання ринку медичного туризму – друга модель, яка орієнтована на інтереси як місцевого населення, так й іноземних споживачів. У цій моделі в'їзний медичний туризм розглядається як цінний компонент системи експорту послуг, що приносить значний дохід. У результаті витрати та інвестиції, необхідні для його зростання, зазвичай узгоджуються із загальними витратами на розвиток. Тим самим держава впроваджує регуляторні заходи та механізми підтримки для пом'якшення негативних факторів, які сприяють зростанню звернень громадян за медичними послугами за кордоном. Це включає надання пріоритету сімейній медицині, охороні здоров'я та відпочинку. Таким чином держава прагне сприяти розвитку внутрішнього туризму, одночасно забезпечуючи людям доступ до якісних медичних послуг у країні.

У Китайській Народній Республіці успішно реалізована модель медичного туризму, яка обслуговує різноманітне коло споживачів. Китай пропонує унікальне поєднання західної медицини з її інноваційними формами та найсучаснішими процедурами разом із традиційною китайською медициною. Цей підхід позиціонує Китай як лідера в кількох медичних сферах, таких як лікування опіків і переломів, лікування гострих захворювань черевної порожнини, акупунктурна анестезія,

реплантація кінцівок і лікування стовбуровими клітинами. Ефективно поєднуючи різні медичні методи та пропозиції послуг, Китай зміг задовольнити потреби своїх громадян у медичному обслуговуванні, що зробило його визначним місцем для внутрішнього медичного туризму.

Для ефективного регулювання ринку медичного туризму використовується комплексний підхід, що включає різноманітні державні втручання. Ці втручання варіюються від створення надійної інституційної основи для економічних операцій на ринку до використання фінансових та економічних інструментів (таких як податкове та кредитне регулювання) й адміністративного нагляду (зокрема, через впровадження процедур ліцензування та сертифікації).

В Індії зараз проводиться цілеспрямована державна політика щодо залучення інвестицій у проєкти, спрямовані на модернізацію інфраструктури медичного туризму. Ця політика також включає активне просування послуг медичного туризму як всередині країни, так і за кордоном, а також стрімке зростання фармацевтичної промисловості та виробництва ефективних ліків. У результаті цієї політики здійснюється комплексний план досягнення цих цілей.

Зараз триває реалізація програм навчання персоналу у відомих клініках і центрах США та Великої Британії, а також різноманітні значні ініціативи, спрямовані на розвиток спеціалізованих медичних кластерів [17, с. 41].

Основною причиною впровадження третьої моделі державного регулювання, яка насамперед робить акцент на розвитку внутрішнього медичного туризму, є необхідність підвищення якості життя населення та вирішення таких демографічних викликів, як підвищення народжуваності й зниження смертності. Відповідно, потрібні значні інвестиції в медичну інфраструктуру.

Уповноважені органи відповідають за впровадження різноманітних заходів для створення необхідної нормативної та інституційної бази для спеціалізованого бізнесу з метою підвищення інвестиційної привабливості та сприяння розвитку інфраструктури медичного туризму. Ці зусилля також спрямовані на забезпечення державних гарантій та підтримку вітчизняної економіки через економічні механізми. Використовуючи такі заходи, національна система охорони здоров'я

може відповідати своїм цілям, одночасно сприяючи експорту послуг медичного туризму.

Країни з великою територією та значним населенням часто приймають третю модель державного регулювання, за якої їхні громадяни охоче вирушають у внутрішні туристичні поїздки, щоб скористатися медичними послугами, або за рахунок особистого фінансування, або за підтримки держави. Крім того, цій тенденції сприяють і програми корпоративної соціальної відповідальності [49].

Важливо визнати, що поява світового ринку медичного туризму зумовила необхідність встановлення нормативно-правових актів щодо його організації. Цього було досягнуто шляхом реалізації кількох міжнародних законодавчих заходів, які охоплювали різні аспекти, такі як:

- Глобальна стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо харчування, фізичної активності та здоров'я надає пріоритет здоровому способу життя для сучасних людей і суспільства, що позитивно впливає на концепцію медичного туризму та відповідну ринкову інфраструктуру [22];
- у своєму Статуті Всесвітня організація охорони здоров'я наголошує на важливості рівності в доступі до якісних медичних послуг для всіх людей і виступає за розвиток національних систем охорони здоров'я в усьому світі, тим самим сприяючи потенційному зростанню ринку медичного туризму.

На рівні Європейського Союзу існують законодавчі заходи щодо регулювання організації медичного туризму. У березні 2011 року в Страсбурзі Європейським Парламентом і Радою Європейського Союзу було прийнято Директиву № 2011/24/ЄС. Ця директива під назвою «Про права пацієнтів у сфері транскордонної медичної допомоги» мала на меті усунути прогалини в законодавстві країн ЄС шляхом створення єдиної нормативно-правової бази. У результаті було створено цілісну правову базу для «медичного туризму» або «транскордонної медицини», яка має бути імplementована в національні закони країн-учасниць.

У цьому контексті варто згадати Амстердамську декларацію про політику у сфері забезпечення прав пацієнтів у Європі, прийняту Європейською радою з прав

пацієнтів. Ця декларація встановлює норми, які містять положення щодо якості медичних послуг, які відіграють вирішальну роль у підтримці конкурентоспроможності бізнес-структур на ринку медичного туризму не лише Європи.

Акредитація відіграє вирішальну роль у регулюванні ринку медичного туризму в сучасній глобалізованій системі. Він служить широко використовуваним інструментом для забезпечення того, щоб заклади медичного туризму дотримувалися основних стандартів безпеки та мали відповідний рівень персоналу.

Успішне виконання запропонованих процедур вимагає як кваліфікованого персоналу, так і необхідного медичного обладнання [13, с. 56].

У сфері медичного туризму існує кілька добре налагоджених систем акредитації, які широко визнані:

- організація, відома як Joint Commission International, яку зазвичай називають JCI, широко визнана в цій галузі;
- Trent Accreditation Scheme – це відома програма з великим значенням;
- організація, відома як Австралійська рада з міжнародних стандартів охорони здоров'я (ACHSI), визнана за внесок у галузі стандартів охорони здоров'я;
- Канадська рада з регулювання медичних послуг, яку зазвичай називають CCHSA, відіграє значну роль у регулюванні медичних послуг у Канаді.

За акредитацію спеціалізованих медичних установ усім цим організаціям клієнти зобов'язані сплачувати плату. Одночасно кожна організація веде перелік акредитованих лікарень, щоб допомогти особам, які шукають лікування за кордоном, вибрати заклад, який відповідає їхнім вимогам.

Міжнародний сертифікат відповідності JCI - Об'єднаної комісії широко визнаний як один із найнадійніших стандартів медичної допомоги в усьому світі. Отримання цього сертифікату є конкретним доказом прагнення медичного закладу надавати найвищу якість медичної допомоги, гарантувати безпеку пацієнтів і застосовувати належні методи лікування. Стандарти JCI охоплюють широкий спектр сфер і діяльності в медичних організаціях, включаючи міжнародні

стандарти акредитації для стаціонарів, поліклінік, медичних лабораторій, центрів первинної медичної допомоги та служб транспортування пацієнтів.

Зрозуміло, що отримання акредитації JCI має багато переваг. Чимало клінік прагнуть отримати сертифікат, який демонструє дотримання ними стандартів JCI, як засіб залучення медичних туристів. Ця стратегія довела свою ефективність у просуванні їхніх організацій на ринок міжнародного медичного туризму.

На сьогодні існує декілька усталених моделей державного регулювання у сфері розвитку медичного туризму, кожна з яких має свої особливості.

Розвиток цільових орієнтацій охоплює три моделі: експортоорієнтовану модель, модель збалансованого розвитку та модель розвитку внутрішнього ринку.

Організація ринку туристичних послуг на наднаціональному рівні передбачає прийняття законодавчих документів, які закріплюють принципи та орієнтири цієї галузі. Акредитація на основі міжнародно визнаних стандартів є поширеним методом регулювання медичного туризму. Ця акредитація не тільки підтверджує, що медичні організації відповідають світовим стандартам, але й накладає вимоги щодо постійного контролю якості, заходів безпеки пацієнтів і задоволеності пацієнтів.

Проведений аналіз дає висновки щодо теоретичних засад державної підтримки розвитку медичного туризму.

1. Медичний туризм- це галузь, яка виникла порівняно нещодавно у галузі туристичної індустрії, охоплює подорожі до туристичних місць з метою отримання різноманітних медичних послуг. Ці послуги виходять за рамки хірургічних процедур і включають заходи профілактики хронічних захворювань, діагностику на ранніх стадіях, заходи зміцнення здоров'я та реабілітацію після ускладнень або після операції. Цей вид туризму відрізняється від інших видів, таких як культурно-пізнавальний, оздоровчий і спортивний туризм.

2. Соціальна значимість і зростаючі вимоги до медичного туризму зумовлюють необхідність додаткового регулювання організації надання послуг. Це включає встановлення нормативно-правових актів на національному рівні та

правової бази для забезпечення належного функціонування та визначення рівня відповідальності.

Як на внутрішньому, так і на міжнародному рівнях існує потреба в уніфікованих стандартах якості обслуговування та рівня обслуговування туристів суб'єктами господарювання.

3. Найбільш обнадійливими шляхами для майбутніх досліджень у сфері державної політики та розвитку медичного туризму, як визначено нами, є такі:

- визнання сучасних світових закономірностей у розвитку медичного туризму, зокрема щодо впливу пандемії коронавірусу COVID-19;
- у контексті нинішніх умов України існує потреба у чіткому з'ясуванні деталей медичного туризму, а також організаційно-правових аспектів державної підтримки його розвитку;
- враховуючи поточний економічний ландшафт України, вкрай важливо зосередитися на ключових аспектах державної політики, які стосуються розвитку медичного туризму та ефективних стратегіях їх реалізації.

.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА ТЕНДЕНЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

2.1. Регіональні особливості медичного туризму в умовах глобалізації

В епоху глобалізації значну роль відіграють регіональні аспекти медичного туризму.

До спалаху пандемії COVID-19 ринок медичного туризму стрімко розвивався. Експерти надають різні оцінки розміру світового ринку медичного туризму в діапазоні від 10 до 100 мільярдів доларів США і прогнозовано, що кількість осіб, які щорічно подорожують з медичною метою, становитиме від 5 до 16 мільйонів. Доходи, отримані від медичного туризму, значно зросли, збільшившись з 40 мільярдів доларів у 2004 році до 500 мільярдів доларів у 2012 році. Це становило приблизно 14% загальних доходів від туризму, які склали 3,2 трильйони доларів США, або 1,8% світового ВВП [33].

Певні регіональні особливості очевидні у зростанні світової індустрії медичного туризму. Зокрема, у 2018 році головним двигуном ринку були США, Німеччина, Японія, Франція та Австрія, які разом становили 63% світового ринку медичного туризму [23].

Важливо визнати, що поширення медичного туризму в країнах, які розвиваються, за останні десятиліття значно випередило розвинені країни. Цю розбіжність можна пояснити суворим клінічним тестуванням, яке проходять медичні препарати перед їх масовим виробництвом, оскільки необхідно накопичити докази їх ефективності. На жаль, цей процес часто займає значний проміжок часу, який може бути занадто довгим для пацієнтів. Навпаки, багато розвинутих країн надають першочергову увагу проведенню попередніх досліджень перед впровадженням нових процедур і препаратів, а це процес, який може тривати кілька років. З іншого боку, країни, що розвиваються, демонструють гнучкість і відкритість до інновацій. Як наслідок, нерідко фахівці вдаються до

використання нових технологій, методів, ліків і практик за межами своєї країни, особливо в країнах, які розвиваються.

Важливо враховувати зростання витрат на охорону здоров'я в розвинених країнах і наявність незастрахованих або недостатньо застрахованих осіб.

Серед застрахованих осіб із Сполучених Штатів, Канади та Великої Британії зростає тенденція звертатися за медичною допомогою до країн, де передові процедури доступні та відносно дешеві. Суттєві відмінності у вартості, наприклад, в азіатських країнах, де стягують плату у розмірі лише 20% порівняно з вартістю, скільки б подібні послуги коштували у США та Великій Британії, у поєднанні з більш доступними авіаквитками та високотехнологічною медичною допомогою призвели до переміщення вектору туризму в бік країн, які пропонують більш економні медичні послуги.

Елемент часу також є важливим фактором у цьому контексті. І в Канаді, і у Великій Британії особи, охоплені державним страхуванням, часто зіштовхуються з тривалими періодами очікування, перш ніж вони зможуть проконсультуватися зі спеціалістом у певній галузі медицини, до того ж у деяких випадках це триває від кількох місяців до 2 років. У результаті ці пацієнти активно шукають альтернативні варіанти отримання своєчасної та відповідної медичної допомоги, часто звертаючись до клінік, розташованих у країнах, що розвиваються.

До початку пандемії COVID-19 рейтинг 10 найкращих країн світу на основі Індексу медичного туризму (який охоплює 34 критерії, що враховують кількість як внутрішніх, так і міжнародних туристів) був таким, як показано в табл. 2.1.

До початку пандемії COVID-19 рейтинг 10 найкращих країн світу на основі Індексу медичного туризму (який охоплює 34 критерії, що враховують кількість як внутрішніх, так і міжнародних туристів) був таким, як показано в таблиці 2.1 [4].

Країни, що є основними джерелами туристів, які шукають лікування за кордоном, це США, Канада, країни Західної Європи, Великобританія, Німеччина, Франція, Австрія, Японія і т.д. [50].

Фокус послуг медичного туризму поступово зміщується в бік Азії, і 7 азіатських країн увійшли до 25 найкращих місць для медичних туристів з усього

світу. Ці країни, зокрема Сінгапур, Філіппіни, Японія та Республіка Корея, стали дуже привабливими «магнітами» із великим значенням індексів.

Таблиця 2.1

Топ-10 країн за Індексом медичного туризму, 2022 р.

Країна	Рейтинг
Канада	76,47
Великобританія	71,92
Японія	74,23
Ізраїль	70,78
Сінгапур	76,43
Індія	69,8
Німеччина	69,29
Франція	69,61
Іспанія	72,93
Коста Ріка	71,73

Джерело: складено автором [50]

У Топ-25 держав-найпривабливіших глобальних «магнітів» для медичних туристів із інших країн світу входять 7 країн Азії (Сінгапур (зі значенням індексу 74%), Філіппіни (70,7%), Японія (70,2%), Республіка Корея.

(70%), Індія (67,5%). Таїланд (65,5%) та Китай (63,1%). У 2018 р. Міжнародна спільна комісія (JCI) акредитувала загалом 439 лікарень у різних країнах Азійського регіону [50].

Варто зазначити, що деякі країни, що розвиваються, такі як країни Карибського басейну, демонструють зростаючу схильність до використання медичного туризму як стратегічного підходу для розвитку своїх національних економік.

З 2003 року уряд Таїланду активно рекламує країну як найкраще місце для медичного туризму. Країни із середнім рівнем доходу, такі як Таїланд, стратегічно позиціонують себе як привабливі напрямки для людей, які шукають медичної допомоги. Для досягнення цієї мети уряд запровадив ініціативу «Азіатський центр передового медичного обслуговування», спрямовану на створення Таїланду як глобального центру медичного туризму. Щоб залучити пацієнтів, було вжито різноманітних заходів, включаючи міжнародні роуд-шоу та надання податкових

пільг для заохочення інвестицій у найсучасніші медичні заклади, призначені саме для медичних туристів.

Лібералізація індійського сектору медичного туризму призвела до розширення участі приватного сектора в третинній медичній допомозі, тоді як державним установам було дозволено шукати приватні інвестиції як засіб отримання додаткового доходу. Разом із цими змінами були запроваджені різноманітні субсидії, наприклад на землю, обладнання та імпорт ліків. Крім того, до процесу були залучені медичні експерти з державних лікарень, які отримали освіту від держави. Як наслідок, галузь охорони здоров'я Індії стала свідком зростання використання передових технологічних послуг. Насправді лише у 2015 році понад 500 000 медичних туристів із 120 різних країн обрали Індію як місце призначення для отримання медичних послуг [50].

Південна Корея зарекомендувала себе як провідний гравець на ринку медичного туризму ще до початку пандемії COVID-19. У цьому секторі спостерігалися вражаючі темпи зростання: Південна Корея залучила понад 300 000 пацієнтів лише за рік, а саме у 2015 р. [50].

Є кілька країн, які стали відомими своїм досвідом у певних сферах медичної допомоги. Зокрема, Південна Корея, Греція, Італія, США, Колумбія, Тайвань, Японія, Бразилія, Франція та Мексика зарекомендували себе як світові піонери у сфері пластичної хірургії [50].

З метою глобалізації медичних послуг, які вони пропонують, уряди деяких країн використовують поєднання законодавчих заходів і маркетингових стратегій. Прикладом цього є послаблення репродуктивних законів, що сприяло виникненню тенденцій «репродуктивного туризму».

Завдяки стратегічній інтеграції медичних послуг і рекламних стимулів численні заклади охорони здоров'я успішно залучають значну кількість відвідувачів. Одним із яскравих прикладів є надання процедур ЕКЗ клініками на Кіпрі під час курортного сезону, тоді як клініки в Ізраїлі пропонують пацієнтам гнучкість вибору з низки варіантів розміщення за різними цінами.

Валенсія та Барселона стали найпопулярнішими напрямками для репродуктивного туризму в Іспанії, пропонуючи низку рентабельних послуг і методів.

Програма пропонує різні заохочення, починаючи від бонусів для постійних клієнтів і закінчуючи штрафами за відсутність результатів, а також політику спільного використання яйцеклітин, яка надає жінкам знижені ціни на лікування безпліддя в обмін на донорство яйцеклітин.

Країни пострадянського простору, такі як Грузія та Литва, є популярними напрямками для лікування, включаючи кардіологію, онкологію, нейрохірургію, лікування безпліддя, сурогатне материнство, стоматологію, трансплантацію волосся, загальну хірургію та пластичну хірургію [6].

Різні регіони світу демонструють відмінні характеристики з точки зору глобального ринку медичного туризму. Ці регіональні особливості також очевидні в підходах, які застосовуються для сприяння розвитку медичного туризму в різних країнах. В даний час існують різноманітні моделі організації та просування медичного туризму в усьому світі [6].

Перша модель медичного туризму відома як прямий медичний туризм, який залучає пацієнтів безпосередньо до іноземних лікарень. Цю модель можна розглядати як найпершу форму медичного туризму, коли люди шукають лікування за кордоном.

Друга модель передбачає координацію медичного туризму через посередників, незалежно від того, базуються вони в країні чи за кордоном. У цьому сценарії особи, які шукають медичної допомоги, покладаються на спеціалізовані туристичні агенції, які мають досвід пошуку відповідних міжнародних клінік. Ці агентства можуть створювати комплексні пакети медичних турів, які охоплюють різні аспекти, такі як організація лікування, транспортування та бронювання житла на час медичних процедур, а також будь-яка необхідна реабілітація чи післяопераційне відновлення. Ця конкретна модель поширена в різних країнах, включаючи Ізраїль, Індію, Литву, Китай, Польщу, Південну Корею та інші країни.

Третя модель передбачає включення медичного туризму в державну стратегію охорони здоров'я. У цій моделі міжнародні постачальники медичних послуг отримують дозвіл на лікування як окремих пацієнтів, так і працівників державних або приватних організацій у регіоні, що призводить до значного зниження витрат. Сполучені Штати були піонерами цієї моделі, яку зараз прийняли Канада, Велика Британія та інші європейські країни.

Як вітчизняні, так і міжнародні страхові компанії відіграють активну роль у виконанні страхового полісу, оскільки вони встановлюють партнерські відносини з іноземними постачальниками медичних послуг.

У Швейцарії створена окрема система охорони здоров'я, яка включає обов'язкове страхування громадян і резидентів, які перебувають у країні більше трьох місяців. Ця система призвела до широкого впровадження механізму, згідно з яким роботодавці зобов'язані за законом надавати своїм працівникам доступ до якісної медичної допомоги. У результаті швейцарські страхові компанії та фонди охорони здоров'я налагоджують співпрацю з міжнародними клініками.

У європейських країнах, таких як Угорщина, Литва, Польща та Чехія, лікування значно доступніше. Однак рішення про включення іноземної клініки в програму страхування медичного туризму залежить від отримання цією клінікою сертифіката акредитації страхової компанії. Це схоже на протокол, якого дотримується швейцарська медична страхова компанія.

Включення медичних закладів у глобальну міжнародну систему медичного туризму є механізмом, який використовують клініки кількох країн, таких як Польща, Угорщина, Литва, Латвія, Південна Корея, ОАЕ та ін. Ці іноземні клініки, які беруть участь у програмах медичного туризму, організованих за цією моделлю, мають різноманітні акредитації та міжнародні сертифікати, які підтверджують досконалість їхніх медичних послуг.

Четверта модель демонструє, що в основі медичного туризму лежить співпраця між постачальниками медичних послуг, такими як клініки, діагностичні центри та лікарі.

У сучасному ландшафті охорони здоров'я зростає тенденція до встановлення партнерства між постачальниками медичних послуг у різних країнах. Це означає, що клініки в одній країні передають медичні послуги клінікам в іншій країні, а також співпрацюють у розробці протоколів лікування та використовують телемедичні технології для професійного консультування. Крім того, увага приділяється організації програм підвищення кваліфікації для спеціалістів клінік-партнерів. Ця модель, яка вже поширена в США та Німеччині, має великий потенціал на майбутнє.

Отже, таким чином бачимо, що прогрес можна спостерігати в різних країнах по всьому світу. Глобальний ринок медичного туризму демонструє чіткі регіональні характеристики, які стосуються розподілу внутрішніх і міжнародних фінансових потоків, концентрації конкретних місць призначення та моделей, що використовуються для організації і впровадження відповідних заходів. Ці моделі слід розглядати як потенційні шляхи для створення комплексної основи для розвитку як в'їзного, так і внутрішнього медичного туризму, особливо в країнах, які тільки починають досліджувати цю сферу.

2.2. Аналіз тенденцій розвитку медичного туризму під час пандемії COVID-19: ретроспектива

Зростання та успіх індустрії туризму значною мірою залежить від переміщення людей, яке можна класифікувати як суб'єктивне (на основі особистого досвіду), так і об'єктивне (під впливом державної політики, візових вимог, правових норм і зовнішніх факторів). Важливо визнати, що сектор туризму процвітає завдяки людям, які виїжджають за межі звичного місця проживання, залучення до соціальних взаємодій та встановлення зв'язків через контакти та спілкування. На жаль, ці соціальні процеси були суттєво обмежені через впровадження спеціальних заходів урядами в усьому світі у відповідь на складну епідеміологічну ситуацію та швидке поширення коронавірусної хвороби. Отже,

економіка туризму опинилася в безпрецедентній кризі внаслідок пандемії коронавірусу.

Вплив COVID-19 на індустрію туризму був значним, повідомляє Всесвітня туристична організація (UNWTO). До кінця 2020 року спостерігалось помітне зниження кількості туристів у всьому світі зі зменшенням на 20-30% порівняно з прогнозованим зростанням на 3-4% у січні 2020 року. Згідно з даними експертів UNWTO очікується, що це скорочення призведе до втрати світового доходу від туризму, яке становить 50 мільярдів доларів. Найбільше від цієї кризи постраждали країни Азіатсько-Тихоокеанського регіону, Південної Америки, Африки та Близького Сходу [25].

За даними Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР), пандемія COVID-19 призвела до суттєвого зменшення як кількості туристів, так і доходів, отриманих від міжнародного туризму, загалом на 65%. Ці збитки у вісім разів перевищують ті, яких зазнав сектор під час глобальної фінансово-економічної кризи 2009 року. Наслідки пандемії відчули в усіх аспектах індустрії туризму, включаючи туристичні агенції, туроператорів, туристичні онлайн-організації, готелі, ресторани, транспорт і круїзні лінії. Як наслідок, це викликало хвилевий ефект по всьому ланцюжку постачання туризму, впливаючи на різні сектори, такі як торгівля та сільське господарство.

Відновлення туризму спостерігається Всесвітньою туристичною організацією з травня 2021 року, при цьому різні фактори відіграють роль у цій позитивній тенденції. Були вжиті заходи щодо забезпечення безпеки та гігієни, а також політика, спрямована на стимулювання внутрішнього туризму. Незважаючи на ці обнадійливі ознаки, загальні перспективи розвитку туристичної індустрії свідчать про значні втрати через вплив пандемії COVID-19. Прогнозується, що в усьому світі буде втрачено 121 мільйон робочих місць, а глобальний ВВП скоротиться на 3435 мільярдів доларів США [25].

Важливо визнати значний вплив глобальної пандемії COVID-19 на індустрію туризму. Кожен сектор світового туристичного ринку зазнав зниження ключових показників ефективності. Сюди відноситься і медичний бізнес, який раніше

вважався стабільним і стійким до зовнішніх впливів. Поширення коронавірусу призвело до зниження як доходів, так і надання медичних послуг в експорті медичних послуг [23]. Сегмент медичного туризму, який поєднує оздоровлення та подорожі, особливо постраждав від пандемії через жорсткіші обмеження та неможливість диверсифікувати споживчий попит. Хоча офіційних даних немає, це можна підтвердити за допомогою аналізу пошукових мереж. Такі платформи, як Google Analytics, пропонують інструменти для моніторингу популярності запитів користувачів щодо конкретних ключових слів і словосполучень – тегів – протягом певного періоду часу. З 2004 року спостерігається постійне зростання кількості запитів за тегом «медичний туризм». Найвища точка інтересу в медичному туризмі, де 100 одиниць є найбільш затребуваними, була досягнута в лютому 2018 року після п'ятирічного підйому. Однак у жовтні 2020 року відбувся значний спад, досягнувши рекордно низького рівня, 37 одиниць [50].

Результати опитування, проведеного серед лікарів та інших спеціалістів, залучених до системи акредитації JCI, виявили схожу закономірність: 64% учасників висловили підвищене побоювання щодо впливу пандемії COVID-19 на їхні зусилля, пов'язані з наданням медичних послуг. Згідно з дослідженням, 27% опитаних вважають, що експорт медичних послуг зіштовхується з найбільшими обмеженнями.

З початком літа 2020 року національні уряди старанно працюють над підтримкою індустрії туризму, сприяючи внутрішньому медичного туризму. Очікується, що цей стратегічний фокус на медичному туризмі та пов'язаних з ним секторах відіграватиме ключову роль у коротко- та середньострокових зусиллях з відновлення. Незважаючи на те, що в деяких країнах спостерігається помірне зростання внутрішнього медичного туризму (значним чином через послаблення обмежень на міжнародні подорожі), загальні тенденції вказують на зниження активності порівняно з рівнем до пандемії.

У зв'язку з санітарно-епідеміологічними обставинами більшість медичних закладів постали перед необхідністю переоцінки бізнес-моделей та кардинальної трансформації поточної діяльності. Серед респондентів 16% визначили тимчасове

припинення надання послуг для медичних туристів як свою основну реакцію на поширення інфекції з наміром відновити обслуговування іноземних пацієнтів після того, як мине гостра фаза. Водночас 20% вирішили продовжувати роботу, хоча й зі значно скороченими послугами та невизначеним планом безперервності бізнесу. Менше 50% учасників опитування висловили впевненість у своїй здатності витримати наслідки COVID-19, назвавши чітко розроблений план безперервності бізнесу своїм засобом виживання.

Вивчаючи майбутнє індустрії медичного туризму в світлі пандемії COVID-19, значна частина (41%) опитаних прогнозує, що вплив триватиме від 6 до 12 місяців. Однак 31% респондентів дотримуються менш оптимістичного погляду, очікуючи, що негативний вплив на медичний туризм триватиме більше року. Експерти, які брали участь у дослідженні, також підкреслили можливість змін у поведінці навколо міжнародних доходів від медицини. Вони вважають, що можуть відбутися зміни в тому, як люди підходять до пошуку лікування за кордоном.

У наступну епоху буде збільшений часовий проміжок між рішенням вирушити на медичний туризм і фактичною датою відправлення. Мандрівники ретельно вибиратимуть напрямки, виходячи зі своєї здатності ефективно впоратися з кризою COVID-19. Крім того, зросте попит на послуги авторитетних і відомих медичних установ, які працюють на ринку медичного туризму. Ця безпрецедентна криза становить серйозну загрозу для мільйонів робочих місць у секторах охорони здоров'я та медичного туризму, впливаючи як на низькокваліфікованих, так і на висококваліфікованих працівників. Міжнародна організація праці (МОП) повідомляє, що приблизно 150 мільйонів людей зайняті в підсекторах готелів і громадського харчування по всьому світу, при цьому значна частина працює в невеликих туристичних підприємствах. Багато з цих посад передбачають безпосереднє надання медичних послуг клієнтам, таким чином наражаючи працівників на ризики для здоров'я, пов'язані з вірусом.

Відродження медичного туризму залежить від складної взаємодії між економічною кризою та кризою охорони здоров'я в навігації в постпандемічному ландшафті. Крім того, на відновлення впливатимуть різноманітні фактори попиту

та пропозиції, зокрема прогресування епідеміологічної ситуації, доступність вакцин, впровадження альтернативних заходів контролю, пом'якшення обмежень на поїздки, здатність туристичних підприємств задовольняти попит в умовах пандемії, зміни в уподобаннях мандрівників, рівні сукупного попиту та загальний стан економічного розвитку. Важливо враховувати наступне:

Зростання випадків пневмонії, спричиненої як новим вірусом COVID-19, так і його нелікарняними варіантами, підкреслює потребу у високоякісних медичних послугах і догляді. У цьому контексті медичні процедури, медичні протоколи та реабілітаційні послуги стають вирішальними факторами для лікувально-курортних закладів, які спеціалізуються на наданні послуг медичного туризму;

Зростання захворюваності та погіршення епідеміологічної ситуації значною мірою впливають на рішення, які приймаються щодо організації відпочинку та дозвілля населення. У результаті очікується, що в посткризовий період буде зосереджено увагу на особистому здоров'ї та збільшаться витрати на лікування та оздоровлення. Крім того, розвиток практики медичного туризму відіграє важливу роль у сприянні довгостроковому інтересу до медичного туризму;

3. Що стосується пом'якшення обмежень, то сфера лікувального та оздоровчого туризму разом з необхідною інфраструктурою, є одним з перших, які розглядаються в короткостроковій перспективі. Очікується, що після зняття карантинних заходів першими обмеження знімуть санаторно-курортні комплекси та ліцензовані медичні організації.

У доступному для огляду майбутньому основні гравці медичної галузі, такі як медичні організації та медичні центри, продовжуватимуть мати можливість пропонувати послуги на внутрішньому ринку і зосереджувати свої зусилля на вітчизняних споживачах. Однак тим, хто здебільшого обслуговував іноземних відвідувачів, потрібно буде переглянути свої бізнес-моделі та стратегії, щоб залишатися конкурентоспроможними. На етапі відновлення ринку медичного туризму після пандемії довгостроковою позитивною тенденцією буде економічне виживання найбільш стійких, ефективних і авторитетних учасників. Незважаючи на потенціал значного відновлення світової туристичної активності протягом

наступних двох років, за умови мінімізації загрози епідемій, відновлення медичного туризму відбуватиметься поступово, і може знадобитися до п'яти років, щоб повернутися рівня, що був до пандемії. [48, с. 142].

Ці обставини актуалізують необхідність визначення найбільш ефективних заходів державної допомоги для сприяння антикризовому відродженню медичного туризму та забезпечення його сталого зростання як драйвера економічного розвитку після подолання наслідків пандемії COVID-19.

Під час пандемії COVID-19 вкрай важливо дотримуватись медичних та санітарно-епідеміологічних рекомендацій, а також проявляти самодисципліну та самоорганізованість.

Зосереджуючись на ефективному управлінні та освіті, індустрія туризму може прискорити вихід із системної кризи, омолодити діяльність пов'язаних з туризмом суб'єктів господарювання, пом'якшити поширення інфекційних захворювань серед туристів і населення, а також створити відроджений туристичний сектор, заснований на посиленіх сервісно-інформаційна інфраструктура.

Для подолання викликів, пов'язаних із глобальним поширенням коронавірусної інфекції, вкрай необхідні скоординовані дії як на національному, так і на міжнародному рівнях у сфері медичного туризму. Це зумовлює необхідність залучення як уповноважених органів, так і недержавних суб'єктів, що працюють на ринку. Головним обов'язком урядів є створення ефективних рамок для співпраці з різноманітним сектором туризму, який охоплює різні рівні інтеграції та суперечливі вимоги. Ця співпраця має вирішальне значення для пожвавлення економіки та покращення якості життя в місцевих громадах, одночасно зберігаючи та відроджуючи індустрію туризму.

Для ефективного вирішення цієї проблеми вкрай важливо встановити посилену синхронізацію заходів реагування на кризу як на внутрішньому, так і на міжнародному рівнях, а також протягом усього процесу отримання економічної вигоди від туризму. Розвиваючи співпрацю та узгоджуючи правила подорожей у двосторонньому, регіональному та глобальному масштабі, ми можемо сприяти

безпечному відновленню медичного туризму та прискорити відновлення нашої економіки.

Однією з головних цілей є обережне та безпечне відкриття міжнародних кордонів, особливо для напрямків, які суттєво впливають на світовий туризм. Ця мета ґрунтується на необхідності посилити заходи безпеки як для туристів, так і для працівників галузі, а також запровадити комплексну систему оцінки ризиків для забезпечення безпечного зняття обмежень на подорожі. Таким чином ми можемо відновити довіру туристів, запропонувати конкретну допомогу сектору туризму (включаючи внутрішній туризм) для адаптації та процвітання, а також створити міцну основу для майбутньої підтримки.

Під час організації подорожей надзвичайно важливо мати чітку та достовірну інформацію, яка усуває будь-які невизначеності, що дозволяє приймати обґрунтовані рішення.

З метою боротьби з пандемією COVID-19 різні міжнародні та національні професійні організації в індустрії медичного туризму розробили рекомендації щодо впровадження протиепідемічних заходів. Ці рекомендації окреслюють протоколи прийому відвідувачів та організації роботи персоналу в офісних приміщеннях, туристичних об'єктах, торговельних установах, закладах харчування тощо. Рекомендації можна розділити на дві основні категорії [21; 22]:

Першочергово ці заходи спрямовані на надання негайної підтримки бізнесу в туристичному секторі;

Наступним етапом необхідно зосередитись на створенні ефективних стратегій для відновлення туристичних послуг, які охоплюють дії для полегшення обмежень на подорожі та адаптації туристичних пропозицій до майбутніх потреб шляхом впровадження надійних протоколів захисту від вірусів, які викликатимуть у мандрівників відчуття безпеки та довіри.

У рамках виконання визначених заходів з подолання кризи передбачається:

- з метою сприяння самозабезпеченню та самофінансуванню в індустрії туризму, важливо розглянути можливість скасування обмежень на подорожі та сприяння тісній співпраці з туристичними підприємствами;

- система охорони здоров'я має розробити нові медичні протоколи для безпечних подорожей та диверсифікації відповідних ринків, які зараз застосовуються;

- створити безпечні сервіси, мета яких полягає в тому, щоб відновити довіру туристів до безпеки подорожей і створити попит шляхом впровадження нових безпечних послуг;

- підготовка комплексних планів відновлення туризму, відродження закритих туристичних напрямків, сприяння інноваціям та інвестиціям для підвищення безпеки туризму, а також перегляду надання туристичних послуг. Щоб ефективно протидіяти підвищеній загрозі пандемії, організаціям вкрай важливо зосередитися на оптимізації своєї діяльності [21; 22].

Для ефективного впровадження основних антикризових заходів необхідно виконати декілька передумов. Йдеться про виявлення територій підвищеного ризику захворюваності на коронавірус та постійний моніторинг рівня їх ризику, накладення штрафів за порушення карантинних правил, підвищення тарифів на послуги з міжнародних перевезень, встановлення конкретних вимог до здійснення туристичної діяльності в умовах суворого та адаптивного карантину, ретельний моніторинг відповідності цим вимогам.

Влітку 2020 року в основних туристичних напрямках світу було впроваджено комплекс заходів. Ці заходи були спрямовані на відновлення туристичної, готельної та ресторанної індустрії, відновлення міжнародного туристичного сполучення, відкриття розважальних та рекреаційних закладів. Як повідомляє National Geographic, відомий американський журнал, який присвячений географії, подорожам і навколишньому середовищу, прямі туристичні рейси до Греції були відновлені. Крім того, іноземні відвідувачі проходили вибіркове тестування на COVID-19 відповідно до протоколів охорони здоров'я, встановлених країною.

Щоб покращити економічний стан туристичного сектору, італійський уряд пропонує італійським домогосподарствам стимули для відпустки відповідно до певних критеріїв. Ці стимули дають сім'ям можливість досліджувати різні куточки країни, тим самим пожвавлюючи попит в італійській індустрії туризму. Відповідно

до рекомендацій UNWTO було розпочато впровадження спеціалізованих протоколів для забезпечення безпеки туристів під час їхнього перебування в Італії [24].

Завдяки впровадженню антикризових заходів провідні туристичні напрямки, такі як Туреччина та Єгипет, змогли відновити туристичну діяльність з 1 липня 2020 року. Ці країни зосередилися на підвищенні вимог до обслуговування в Туреччині та встановленні жорстких правил для відвідувачів у Єгипті, включаючи покращення розміщення та пов'язані з цим послуги в готелях для туристів.

Протоколи безпеки WTTC Safe Travels (з англ. «безпечні подорожі») були впроваджені на різних напрямках у 2020 році, включаючи Туреччину, Болгарію, Ямаїку, Маврикій, провінцію Онтаріо в Канаді. Ці протоколи, спрямовані на підтримку високих стандартів охорони здоров'я та гігієни, були схвалені UNWTO. Крім того, такі популярні туристичні місця, як Барселона, Канкун, Мадрид і Севілья, а також регіони в Португалії, Саудівській Аравії, Південній Каліфорнії та Юкатані в Мексиці також були визнані безпечними для мандрівників [20; 24].

Україна продемонструвала конкретний приклад реалізації заходів щодо подолання кризи, враховуючи також існуючі ризики, пов'язані з поширенням COVID-19. Про це свідчить їхній підхід до створення оновлених правил діяльності санаторно-курортних закладів, що охоплює й організацію медичного туризму. Відповідно організації мають такі умови [48, с. 140-141]:

організаційні заходи передбачають комплексне визначення необхідних заходів для початку діяльності санаторно-курортних організацій після зняття обмежень у зв'язку з погіршенням епідеміологічної ситуації;

у наданому додатку представлено необхідні заходи, яких необхідно вживати в громадських місцях для запобігання поширенню захворювань, у тому числі вимоги до реєстрації відвідувачів, а також інструкції щодо їх пересування в приміщеннях;

щоб запобігти поширенню захворювань, працівники зобов'язані приділяти більше уваги особистій гігієні та забороняють їсти на своїх робочих місцях, що є звичайною практикою в організаціях сфери послуг;

щоб забезпечити профілактику передачі захворювання, важливо правильно організувати діяльність у закладі. Це включає впровадження безпечного процесу миття посуду та врахування характеристик самого посуду, щоб мінімізувати ризик поширення інфекцій;

проводяться заходи щодо недопущення розповсюдження інфекції на відкритих територіях організації, зокрема зосереджено увагу на дезінфекції громадських місць у санаторно-курортних комплексах;

для підтримки туристичної галузі під час кризи впроваджуються різноманітні фінансово-економічні заходи, такі як надання безвідсоткових кредитів для виплати заробітної плати та надання податкових пільг для субсидій малим і середнім підприємствам;

впроваджені заходи включають продовження для малих і середніх підприємств строків сплати податків, а також запровадження мораторію на проведення перевірок.

Комплексне впровадження антикризових заходів відіграє вирішальну роль у визначенні їх успішності. У цьому плані особливої уваги заслуговує Концепція розвитку медичного туризму в Республіці Казахстан, яка була схвалена МОЗ у 2019 році. Цей документ містить різні положення, спрямовані на зниження операційних витрат, встановлення протоколів і стандартів охорони здоров'я, навчання персоналу, надання інформації відвідувачам, проведення маркетингових і рекламних кампаній, пропонування гнучких варіантів бронювання, коригування цін, використання цифрових можливостей, впровадження нових продуктів і пакетів, перехід зосередження на внутрішніх туристичних ринках, модернізація обладнання та реструктуризація бізнесу.

Глобальне поширення коронавірусу COVID-19 сильно вплинуло на сферу медичного туризму, особливо в закордонних напрямках. Для відродження цієї галузі вкрай важливо, щоб уряди надали цілеспрямовану допомогу, визнаючи соціальну важливість і спрямованість цього виду туризму. Антикризові ініціативи мають передбачати заходи підтримки бізнесу в туристичній сфері та створення механізмів відновлення туристичних послуг. Це включає впровадження нових

протоколів захисту від вірусів, щоб надавати впевненості мандрівникам у безпечності подорожі.

На основі проведеного дослідження сучасних світових тенденцій розвитку медичного туризму зроблено наступні висновки та узагальнення:

1. В епоху глобалізації зростання медичного туризму супроводжується посиленням регіональних особливостей галузі. Ці характеристики стосуються розподілу туристичних потоків між різними напрямками, спеціалізації регіонів у конкретних медичних послугах і стратегій, які використовуються для організації таких послуг.

2. Глобальний спалах COVID-19 призвів до помітного зниження багатьох сфер діяльності в усьому світі. Таке зниження активності можна спостерігати в усіх секторах і на світовому ринку медичного туризму. Як тимчасове рішення деякі країни переорієнтували свою увагу на внутрішній туризм. Однак довгострокове рішення полягає у відродженні міжнародного медичного туризму та реалізації комплексу заходів державної підтримки в цій сфері. Подолання негативних наслідків пандемії залежить від відновлення міжнародного медичного туризму та впровадження скоординованих заходів державної підтримки.

3. Щоб сприяти зростанню медичного туризму під час кризи, держава має надати підтримку. Ця підтримка має охоплювати реалізацію різноманітних ініціатив, таких як встановлення оновлених правил безпеки від вірусів для туристів. Крім того, слід вжити адміністративних, фінансових та економічних заходів для заохочення співпраці між усіма зацікавленими сторонами на ринку. Це сприятиме створенню інноваційних продуктів і туристичних пакетів, а також модернізації обладнання і реструктуризації підприємств.

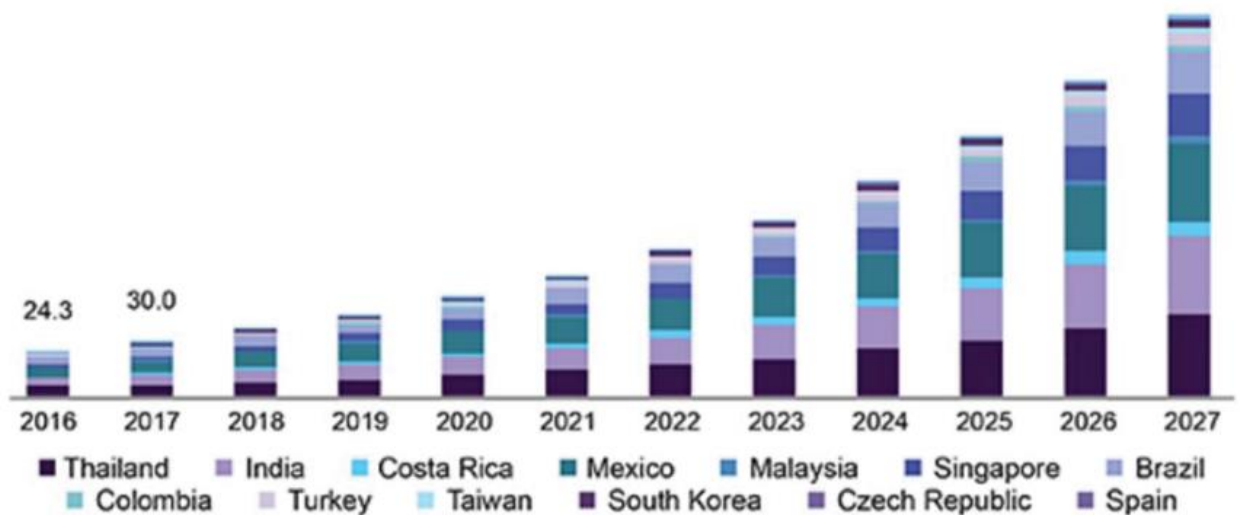
2.3. Аналіз сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Україні: регіональний вимір

З 2017 по 2018 рік світова індустрія медичного туризму демонструвала незмінні річні темпи зростання в 4%, що точно віддзеркалює темпи зростання

світового валового продукту в 3,5%. Суб'єкти господарювання на цьому ринку за цей же період отримали загальний дохід у розмірі 15 млрд. дол. США [9]. Щоб поглянути на це в перспективі, доходи, отримані від програм оздоровчого та лікувального туризму, досягли приголомшливих 40 мільярдів доларів США в Сполучених Штатах Америки.

Виходячи з аналізу міжнародних спеціалістів, прогнозується, що поточні тенденції збережуться в осяжному майбутньому, що призведе до прогнозованого збільшення доходів від медичного туризму на 30-35% до 2024 року [5].

Прогноз зростання світового ринку медичного туризму до 2027 року показано на рис. 2.1.



**Рис. 2.1. Прогнозні значення ринку медичного туризму у світі
впродовж 2016-2027 роках**

Джерело: складено автором [51]

На рис. 2.1 зображені відомі гравці світового ринку, такі як Таїланд, Індія, Мексика та інші країни з багатомільярдними оборотами. Проте очевидно, що Ізраїль, незважаючи на його визнання в Україні, не входить до світових лідерів. Варто зазначити, що до пандемії COVID-19 у 2018 році річний оборот послуг для іноземців в Ізраїлі становив 400 мільйонів доларів [8].

На рис. 2.2 наведено щорічний рейтинг Індексу медичного туризму, який проводить Міжнародний центр досліджень охорони здоров'я.



Рис. 2.2. Рейтинг Medical Tourism Index 2020-2021 роках

Джерело: складено автором [51]

Ця міжнародна дослідницька організація оцінює розвиток медичного туризму шляхом комплексного аналізу наукової та прикладної літератури, експертних висновків, опитувань потенційних і реальних споживачів послуг медичного туризму.

Рейтинг оцінює країни за конкретними критеріями, такими як стан навколишнього середовища, рівень розвитку інфраструктури ринку медичного туризму, якість послуг і рівень наданих послуг.

Іншим цінним інструментом для оцінки соціально-економічного стану глобального регіонального ринку медичного туризму є Європейський індекс здоров'я споживачів, також відомий як індекс споживачів медичних послуг (ЕНСІ).

Цей індекс дає комплексну оцінку ефективності національних систем охорони здоров'я в межах Європейського Союзу.

У 2005 році консалтингова фірма зі Швеції та Франції представила цей конкретний показник, який з тих пір став ключовим показником для відстеження поточних тенденцій в галузі медичного туризму.

Для розрахунку цього показника враховується понад 40 початкових параметрів, що охоплюють шість окремих функціональних областей, таких як «права та інформація пацієнтів», «доступність медичних послуг» та «електронна охорона здоров'я».

Рейтинг складено для 35 країн, переважно в межах Європейського Союзу, але рейтинг 2018 року також включає кілька європейських країн, які знаходяться за межами ЄС [51].

Серед включених країн Швейцарія, Чорногорія, Хорватія, Албанія та кілька інших країн.

Нами було проведено ретельний аналіз даних індексу споживачів медичних послуг (ENCI), а також класифікували інформацію, надану в табл. 2.2. Зокрема, ми розділили європейські країни на дві групи за рівнем сучасного розвитку та значущістю на ринку медичного туризму.

Категоризація країн за рівнем їх розвитку на ринку медичного туризму виглядає наступним чином: країни з винятково високим рівнем розвитку (1-8 місця з індексом 800), країни з високим рівнем розвитку (рейтингова позиція 9-17 із значенням індексу 700), країни із середнім рівнем розвитку (рейтингова позиція 18-30 із значенням індексу 600) та країни з низьким рівнем розвитку (рейтингова позиція 31-35) із значенням індексу 544).

В Україні визначено декілька регіонів, перспективних для розвитку медичного туризму. Це Київська, Харківська та Львівська області. Крім того, Одеська, Миколаївська, Запорізька та Київська області, а також Закарпаття також відомі своєю популярністю як туристичні напрямки.

Таблиця 2.2

Рейтинг «Європейський індекс споживача послуг охорони здоров'я (ЕНСІ) у співвідношенні з рівнем розвитку ринку медичного туризму, 2022 р.

№ з/п	Країна	Індекс споживача послуг охорони здоров'я (ЕНСІ)	Рівень розвитку ринку медичного туризму
1	Швейцарія	893	Країни з виключно високим рівнем розвитку ринку медичного туризму, орієнтація на в'їзний туризм, висока якість послуг за значного рівня ціни, орієнтація на клієнтів з високим рівнем доходу (вище за середній), спеціалізація на вузькопрофільних високотехнологічних видах медичної допомоги
2	Нідерланди	883	
3	Норвегія	857	
4	Данія	855	
5	Бельгія	849	
6	Фінляндія	839	
7	Люксембург	809	
8	Швеція	800	
9	Австрія	799	Високий рівень розвитку ринку медичного туризму, орієнтація як на потреби внутрішнього ринку, так і на потоки в'їзного туризму, високий рівень спеціалізації, вибір та розвиток кількох пріоритетних видів медичного туризму, високий рівень якості при порівнянних цінах на послуги
10	Ісландія	797	
11	Франція	796	
12	Німеччина	785	
13	Португалія	754	
14	Чехія	731	
15	Естонія	729	
16	Велика Британія	728	
17	Словаччина	722	
18	Сербія	699	Середній рівень розвитку ринку медичного туризму, медичний туризм супроводжує основним видам туристських послуг, у ряді країн можна відзначити активний розвиток та просування нових брендів медичного туризму, середній рівень якості за відносно невисокого рівня цін, позиціонування в межах одного-двох найбільш затребуваних видів медичного туризму, орієнтація на масового споживача із середнім рівнем доходу
19	Іспанія	698	
20	Італія	687	
21	Словенія	678	
22	Ірландія	669	
23	Чорногорія	668	
24	Хорватія	644	
25	Північна Македонія	638	
26	Кіпр	635	
27	Мальта	631	
28	Литва	622	
29	Греція	615	
30	Латвія	605	
31	Болгарія	591	Низький рівень розвитку ринку медичного туризму, орієнтація на виїзний туризм, відсутність якісних медичних послуг на внутрішньому ринку
32	Польща	585	
33	Угорщина	565	
34	Румунія	549	
35	Албанія	544	

Джерело: складено автором [50]

Відсутність фінансової підтримки з боку держави гальмує розвиток багатьох медичних закладів в Україні, незважаючи на їхній величезний потенціал. Хоча ці об'єкти є самодостатніми, їм важко забезпечити внутрішніх туристів економічно ефективним поєднанням високоякісних послуг. Проте в'їзний медичний туризм в Україні зростає, і наша країна захоплює відвідувачів з-за кордону як привабливий туристичний напрямок. Багато пацієнтів приїжджають в Україну з наміром пройти лікування в спеціалізованих клініках, водночас маючи можливість відвідати

популярні туристичні місця [9]. Звичайно, нині, в період воєного стану ця тенденція призупинилася.

Експертиза українських медиків виняткова, а якість нашої приватної системи охорони здоров'я відповідає світовим стандартам. Відсутність довгих списків очікування до лікарів-спеціалістів і можливість отримати першокласне лікування з моменту консультації зробили медичний туризм в Україні все більш популярним.

За словами Ігоря Торського, віце-президента Української асоціації медичного туризму, одним із ключових факторів залучення іноземців в Україну для лікування є доступна вартість медичних послуг.

Незважаючи на значно нижчі ціни (на 30-70% менше) порівняно з міжнародними спеціалістами, якість обслуговування залишається на високому рівні.

Іноземні пацієнти, які відвідують нашу країну на лікування, зазвичай витрачають у сім разів більше, ніж звичайні туристи. У результаті дохід пацієнтів, які шукають послуги медичного туризму, становить не менше 125 мільйонів доларів США на рік, і ця цифра постійно зростає. Крім того, ці пацієнти також роблять позитивний внесок у логістику, транспортні системи та загальну економіку країни, оскільки вони досліджують туристичні пам'ятки та користуються послугами трансферу та перекладу.

Прискорення медичних перетворень в Україні є ключовою перевагою розвитку медичного туризму, спричиненого зростанням конкуренції між клініками. З моменту здобуття країною незалежності численні спеціалізовані санаторії та профілакторії працюють без державного фінансування. Однак наявність цих добре розвинених медичних закладів створює чудову основу для їх модернізації та перетворення на інноваційні установи. Це перетворення не лише принесе прибуток самим клінікам, а й сприятиме економічному зростанню держави. В Україні послуги медичного туризму поділяються на різні види (рис. 2.3).

Останніми роками помітно зросла довіра іноземних відвідувачів до українських репродуктологів. Попит на медичне обстеження в Україні продовжує зростати, можливо, через вражаючі досягнення країни в області штучного

запліднення. Крім того, більш м'яка юридична позиція України щодо донорства яйцеклітин і сурогатного материнства порівняно з сусідніми країнами також може сприяти цій тенденції.



Рис. 2.3. Популярні напрями медичного туризму в Україні

Джерело: складено автором

Стоматологія є дуже затребуваною послугою для медичних туристів, які відвідують Україну, щоб покращити своє самопочуття.

Основним фактором, що сприяє його популярності, є доступність стоматологічних процедур, оскільки страхування зазвичай не покриває витрати на стоматологію за кордоном. Крім того, українські стоматологи мають великий досвід у вирішенні стоматологічних проблем, що дозволяє їм у більшості випадків зберегти зуби і навіть цілу щелепу, тоді як західні практики можуть вибрати видалення зуба.

Кардіохірургія є ще однією широко затребуваною медичною послугою в Україні, яка приваблює іноземних пацієнтів завдяки наявності сучасного медичного обладнання та економічній ефективності процедур. Примітно, що українські лікарі охоче беруться за, здавалося б, безнадійні випадки, а успішність таких операцій досягає вражаючих 90%.

Значну увагу привертає також офтальмологія, Одеський центр післяопікової патології ока не має аналогів у світі. Цей відомий центр пролікував тисячі міжнародних пацієнтів з понад 50 країн, успішно відновивши їхній зір і змінивши

життя. Водночас серед видатних українських професіоналів є бажання покращити умови праці. Розвиток медичного туризму дає клініці можливість підвищити якість життя пацієнтів і придбати найсучасніше обладнання, тим самим зберігаючи зір як вітчизняних, так і міжнародних пацієнтів.

Клітинна інженерія стала серйозним конкурентом західним аналогам у сфері клітинної терапії на вітчизняному ринку медичних послуг. Україна пишається єдиною в світі інноваційною службою зберігання мезенхімальних стромальних клітин, яка була створена в Київському інституті клітинної терапії в 2003 році. Цей безцінний ресурс допомагає пацієнтам з усього світу відновлюватися після травм і операцій.

Крім того, Україна приваблює тисячі іноземних пацієнтів, які бажають омолодитися за допомогою використання стовбурових клітин і плазми крові. Країна відома своїми лікувальними курортами, серед яких Закарпаття, Трускавець, Миргород, Хмільник, Моршин та ін. Ці затребувані напрямки пропонують санаторно-курортне лікування та реабілітацію для людей, які потребують післяопераційного відновлення, зміцнення опорно-рухового апарату та імунної системи.

Санаторії в Україні не мають собі рівних у світі, приваблюють іноземних відвідувачів, які повинні бронювати місця за кілька місяців. Ці санаторії стратегічно розташовані в регіонах, багатих винятковими мінеральними ресурсами та сприятливим кліматом. Однак недоліком ринку є те, що більшість санаторних комплексів складаються із застарілих будівель, побудованих ще за радянських часів. Отже, клієнтуру цих закладів можна охарактеризувати як людей, які задовольняються скромними умовами проживання та ставлять на перше місце доступність. Зазвичай вони мають помірний дохід, потребують реабілітації, проживають у містах і прагнуть змінити обстановку, насолоджуються тривалими періодами відпочинку (з рекомендованим мінімальним перебуванням 10 днів) і бажають відпочити на морі. Після анексії Криму в 2014 році кількість санаторіїв скоротилася до 320.

У майбутньому продовжувалось скорочення кількості санаторно-курортних закладів, насамперед через фінансово-економічну кризу та погіршення стану цих закладів.

На рис. 2.4 наведено ключові курорти України станом на 2021 рік з огляду на повномасштабне вторгнення та обмежений доступ до деяких курортів в поточному періоді.



Рис. 2.4. Основні курорти України станом на 2021 р.

Джерело: складено автором на основі [9]

Як зазначалося раніше, більшість цих санаторіїв були побудовані за радянських часів і отримали мінімальне фінансування на капітальний ремонт за останні десятиліття. Отже, зараз ці будівлі гостро потребують реконструкції та модернізації. Крім того, у цих санаторіях використовується застаріле обладнання для проведення лікувальних процедур, що призводить до меншої ефективності та низької якості лікування.

Відсутність належного фінансування призвела до того, що ці недофінансовані санаторії не можуть конкурувати з сучасними SPA-готелями та більш популярними курортами, що зрештою призвело до їх закриття.

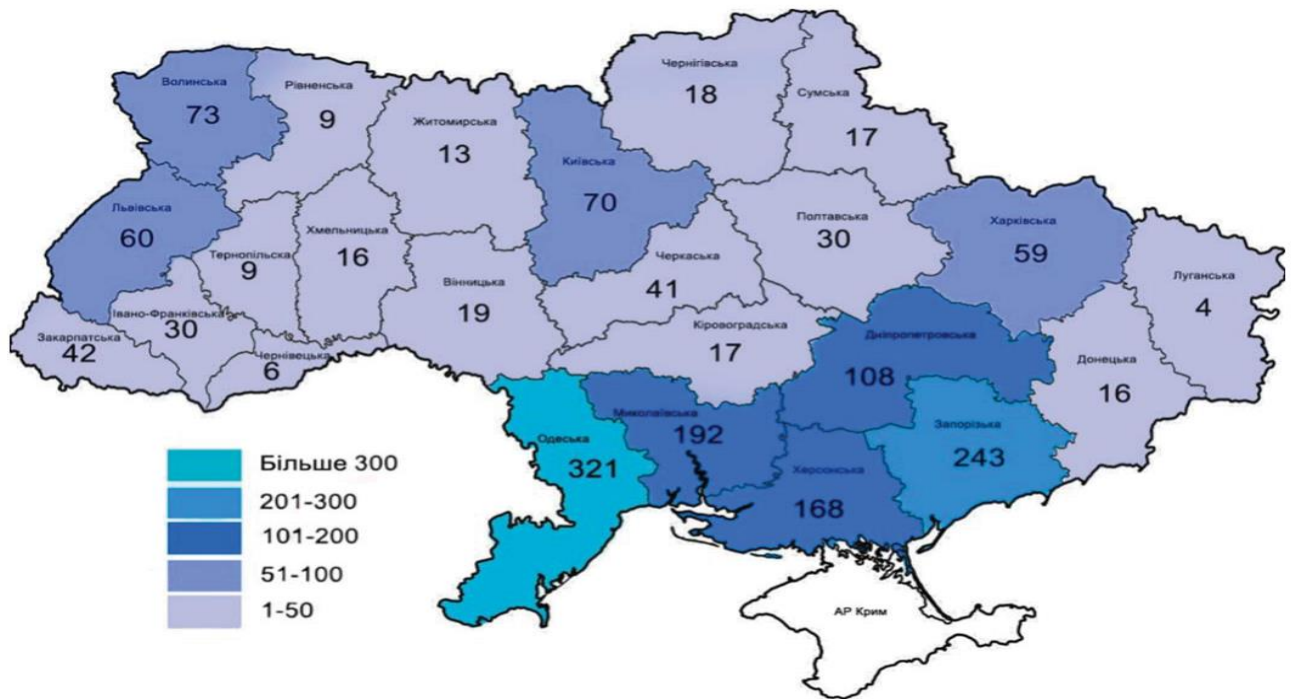


Рис. 2.5. Кількість санаторно-курортних підприємств за областями України у 2021 році

Джерело: складено автором на основі [9]

Міста з найбільшою кількістю закладів охорони здоров'я – Львів (18%), потім Одеса (13%), Дніпропетровськ (12%), Запоріжжя (10%) та Закарпатська область (9% від загальної кількості), як показано на рис. 2.5 та рис. 2.6.

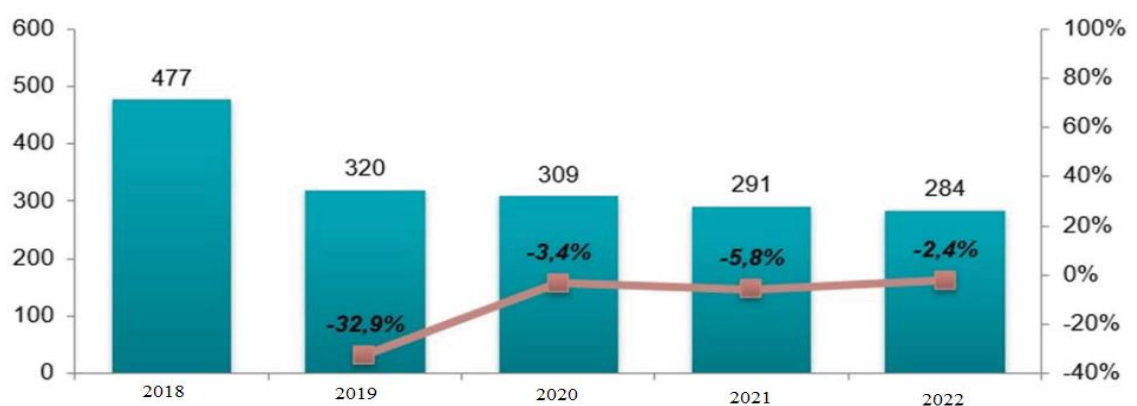


Рис. 2.6. Динаміка зміни кількості санаторіїв у 2018-2022 роки

Джерело: складено автором на основі [9]

Санаторії відіграють важливу роль у галузі охорони здоров'я та оздоровлення, причому найбільша їх концентрація спостерігається в різних регіонах України.

Найбільше таких закладів у Львівській області – 15% від загальної кількості. Далі йдуть Одеська область з 10%, Закарпатська з 7% і Хмельницька з 6%. Що стосується рекреаційних підприємств, то лідирують регіони Чорного моря. Найбільше в Одесі – майже чверть усіх рекреаційних підприємств країни – 23%. Далі йдуть Запоріжжя – 17%, Миколаїв – 14%, Херсон – 12%. Тільки на ці чотири регіони припадає дві третини всіх рекреаційних підприємств України.

Попит на санаторний відпочинок в інших регіонах країни зріс після того, як доступ до Криму став недоступним для українців. У результаті виникло кілька центрів, які є активними осередками лікувально-оздоровчих санаторіїв. Це Миргород на Полтавщині, Хмільник на Вінниччині, Трускавець, Моршин, Східниця на Львівщині, а також санаторії, розташовані на узбережжі Чорного та Азовського морів в Одеській та Запорізькій областях.

Проведеними дослідженнями встановлено, що санаторне лікування може скоротити тривалість тимчасової непрацездатності приблизно на 25-30%. Крім того, значні 80% осіб, які перенесли інфаркт, можуть повернутися на колишню роботу після проходження санаторно-курортного лікування. У тих, хто проходив лікування в санаторії, також помітно зменшилася частота загострень захворювання – у 2-6 разів менше, ніж у тих, хто такого лікування не отримував. Додатково в 2,5 рази зменшується потреба в госпіталізації пацієнтів, які пройшли санаторно-курортне лікування.

Постійно займаючись профілактикою та лікуванням у санаторіях, люди можуть продовжити свою середню тривалість життя на вражаючі 3-15 років. Основна перевага санаторно-курортного лікування полягає у використанні природних рекреаційних ресурсів, які не тільки є більш доступними порівняно зі СПА-готелями, але й включають лікувальні грязі та мінеральні води як основні джерела омолодження.

У Трускавці є кілька відомих джерел мінеральних вод, серед яких «Нафтуся», «Марія», «Софія», «Броніслава», «Юзя». Крім того, є інші джерела з такими ж назвами, як курорти Миргородський, Моршинський, Свалявський.

За даними «Державного інформаційного геологічного фонду України», станом на 1 січня 2022 року в Україні налічується 335 джерел із запасами мінеральних вод 94,1 тис. м³. З цих джерел лише 167 зараз розробляються. Варто зазначити, що спостерігається постійне зростання запасів мінеральної води, порівняно з 2019 роком – на 1,5% (рис. 2.7).

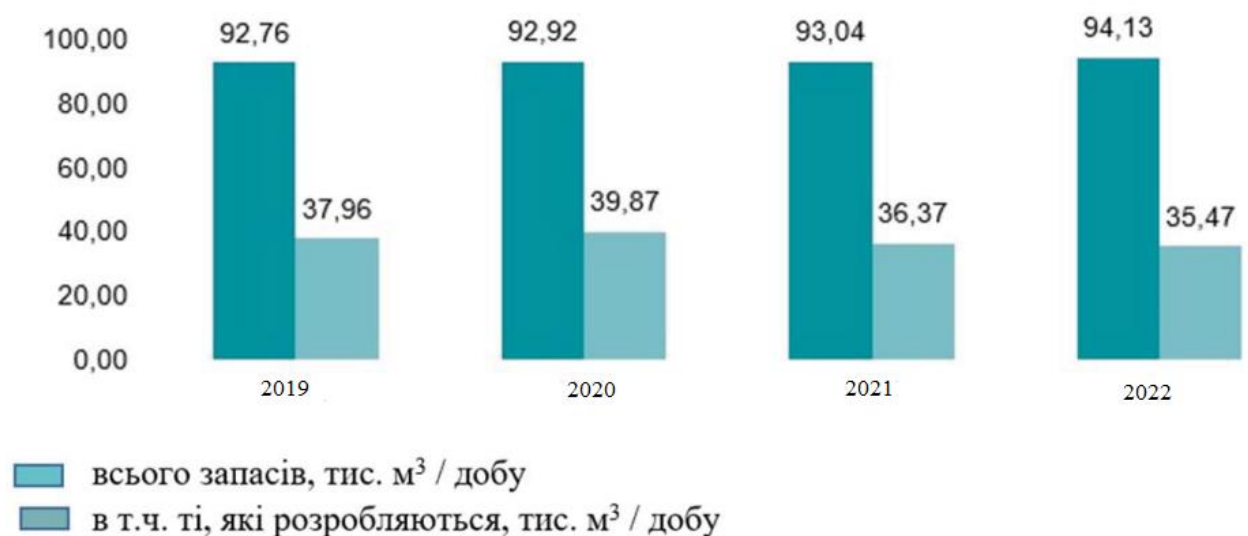


Рис. 2.7. Запаси мінеральної води в Україні станом на 1 січня 2022 року

Джерело: складено автором на основі [9]

Одним із найуспішніших методів фізіотерапії для одужання хворих після хвороб є грязелікування. Цей метод використовується для лікування різних захворювань, таких як застуда (включаючи нежить, тонзиліт і синусит), респіраторні, нервові та серцево-судинні розлади, а також проблеми опорно-рухового апарату. Крім того, грязь широко використовується в косметології та СПА-індустрії. В Україні лікувальні пелоїди представлені в трьох формах: торф'яній, сульфідно-муловій і горбистій.

Наразі в Україні налічується 16 джерел лікувальних грязей, але лише 7 із них активно використовуються та розробляються.

Станом на 01.01.2022 р. виробництво лікувальних грязей досягло обсягу 3,7 тис. тонн у 2018 р. (рис. 2.8-2.9).

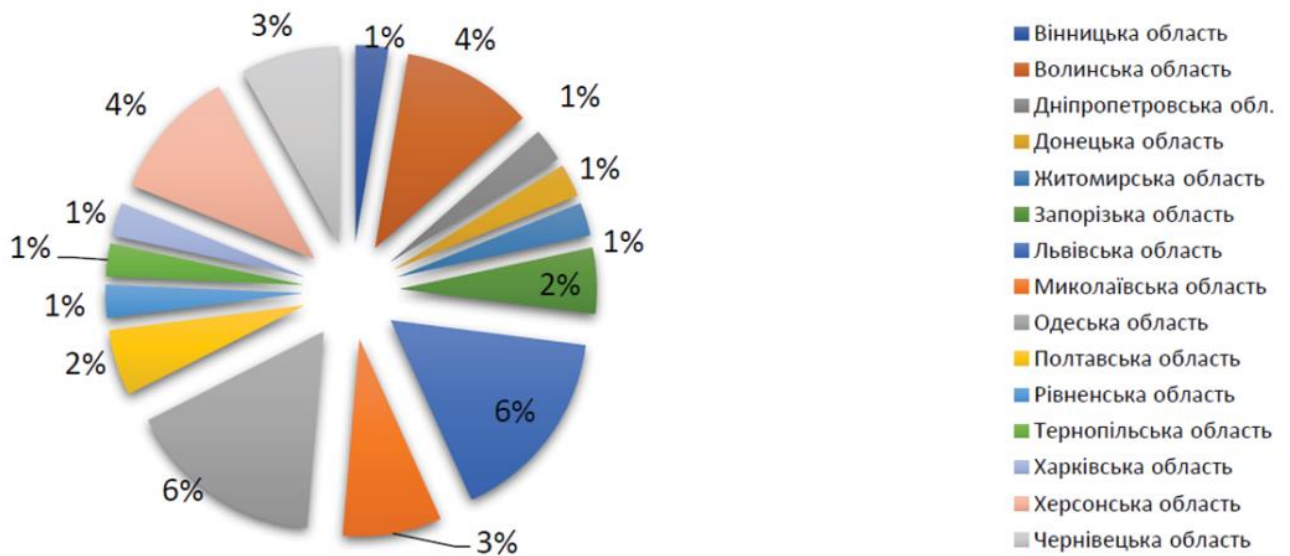


Рис. 2.8. Розподіл запасів лікувальних грязей за областями України станом на 1 січня 2022 року

Джерело: складено автором на основі [9]

Найвідоміші в Україні джерела грязей знаходяться в Одеській області, зокрема в Шаболаському та Куяльницькому лиманах, а також у Солоному лимані Дніпропетровської області та Войтовецькому родовищі у Вінницькій області. Україна має величезну кількість ресурсів, придатних для бальнео-, грязелікування, кліматотерапії, а також для приморського, гірського та рівнинного відпочинку. Країна має значну мережу санаторно-курортних закладів, що становить 40% усіх наявних колективних засобів розміщення.

Санаторно-курортні підприємства оздоровили та відпочили понад 1,5 млн осіб, що становило майже третину всіх гостей закладів колективного розміщення. Серед цих гостей 3,5% були іноземцями. Віддана робоча сила з понад 40 000 співробітників відповідала за їх турботу, що становить майже одну третину всіх працівників у секторі розміщення.

Дохід від санаторно-курортної діяльності перевищив 4 млрд грн, що становить третину загального доходу від розміщення в Україні. Ці цифри свідчать

про величезний потенціал для розвитку санаторно-курортної галузі в країні. Проте актуальним є оновлення матеріально-технічної інфраструктури цих закладів. Для досягнення цього необхідними кроками є державна підтримка, формування комплексної стратегії та політики розвитку, вивчення міжнародного досвіду та залучення інвестицій.

Досліджуючи точки зору як місцевих, так і міжнародних авторів щодо організації індустрії медичного туризму в Україні, можна визначити кілька системних проблем. Вирішення цих проблем покращило б надання послуг відповідно до запитів споживачів і рівня медичних інновацій, що має вирішальне значення для забезпечення соціального захисту в будь-якій країні.

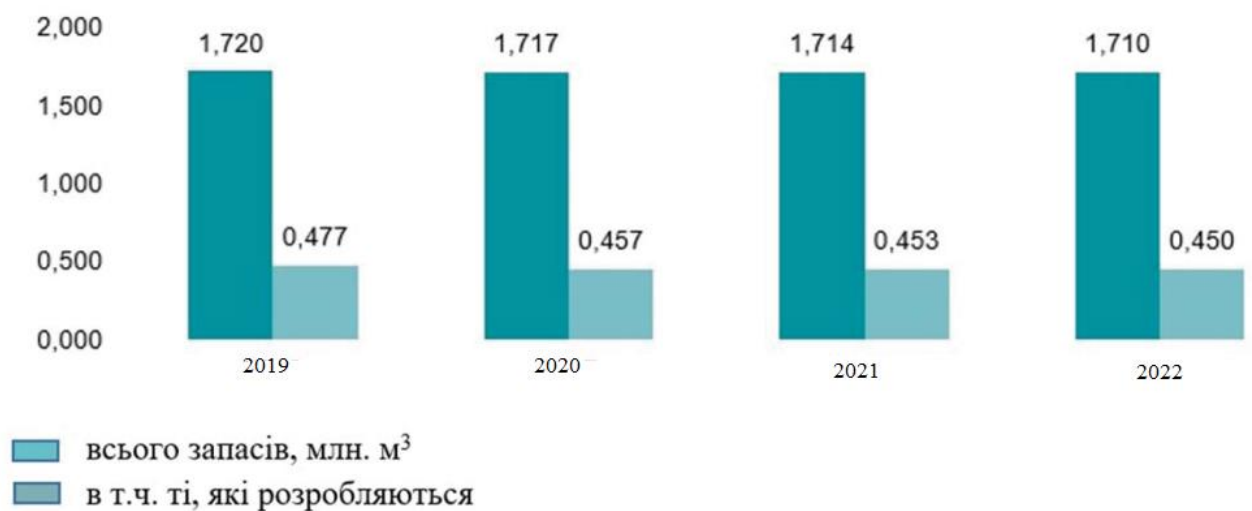


Рис. 2.9. Стан запасів лікувальних грязей в Україні станом на 1 січня 2022 року

Джерело: складено автором на основі [9]

Відсутність координації між різними відомствами, залученими до регулювання ринку медичного туризму, є суттєвою проблемою, коли йдеться про забезпечення належного правового забезпечення надання туристичних послуг, які відповідають стандартам медичного обслуговування в окремих сферах, таких як профілактика, діагностика та лікування хронічних та інфекційних захворювань. Крім того, необхідно чітко визначити розподіл обов'язків щодо контрольної діяльності та соціально-професійної акредитації.

Окремим напрямком занепокоєння є оцінка медичних і лікувально-оздоровчих закладів і організацій з метою визначення їх відповідності вимогам ринку медичного туризму.

Важливою проблемою є відсутність достатньої кількості та нерозробленість цільових програм і стратегій розвитку медичного туризму. Ці програми мають враховувати попит на високоякісні медичні послуги, а також потенціал для розвитку туризму та дозвілля як на національному, так і на регіональному рівнях.

Відчутна відсутність цілісної системи підготовки кадрів на місцях. Ця система має зосереджуватися не лише на наданні медичних та супутніх послуг, а й надавати людям навички для прийняття ефективних управлінських рішень щодо в'їзних і внутрішніх туристичних потоків. Дуже важливо враховувати конкретні потреби та переваги споживачів, включаючи їхні ділові та особисті стилі спілкування, культурні традиції, етнічні особливості та психоемоційні реакції на медичні втручання.

Вітчизняний приватний та державний медичний сектори демонструють недостатню інноваційну активність, брак механізмів вирішення цієї проблеми як на регіональному, так і на національному рівнях. Вкрай необхідно покращити інноваційний потенціал цих секторів, щоб забезпечити їх зростання та розвиток.

Підсумовуючи, зазначимо, що недостатня кількість та неналежний розвиток цільових програм, відсутність цілісної системи підготовки кадрів, низький рівень інноваційної діяльності в медичній галузі є значними проблемами, які потребують вирішення як на регіональному, так і на національному рівнях.

За результатами аналізу нами запропоновано заходи, спрямовані на оптимізацію ринку медичного туризму в Україні з урахуванням зазначених факторів, що впливають на його розвиток.

Медичні заклади, які не тільки використовують інноваційні методи, але й мають великий досвід і експертизу в терапевтичному та хірургічному лікуванні, включаючи унікальні підходи, мають здатність залучати міжнародних пацієнтів. Вагомою перевагою є наявність у цих медичних установах найсучаснішого обладнання. Українські клініки пропонують такі технології та установки, як кібер-

ніж, томотерапія та ПЕТ-КТ, які є ексклюзивними для багатьох країн СНД, що робить Україну та Кропивницький зокрема кращим місцем для лікування серед іноземців протягом кількох років. Вітчизняна медицина може пишатися такими досягненнями, як система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації, яка використовується для лікування ДЦП. Понад 17 000 іноземних пацієнтів пройшли успішне лікування за цією методикою.

У 2020 році українські клініки отримали від іноземних пацієнтів в середньому майже \$2,5 тис. Шляхом простого підрахунку можна визначити, що найкращі вітчизняні медичні заклади лише в секторі лікування заробили приблизно 150 мільйонів доларів США від медичного туризму. За оцінками, кількість туристів, які шукають лікування в санаторіях і на курортах, у два-три рази перевищує кількість тих, хто шукає медичних процедур, хоча перша група в середньому витрачає менше.

Обсяг ринку медичного туризму в Україні трохи менший, ніж загальна індустрія медичного туризму, його річна вартість становить близько 100 мільйонів доларів США.

Розвиток в'їзного медичного туризму має велике значення, доходи від якого досягають значної суми в чверть мільярда доларів на рік. Незаперечно, що держава має бути зацікавлена у сприянні розвитку цього сектору. Популярність в'їзного медичного туризму вимагає визнання його як головного пріоритету для розвитку не лише туристичної галузі, а й економіки України в цілому. На цьому етапі вкрай важливо, щоб уряд надав підтримку цьому починанню та настанню мирного часу на всій території країни.

Для уряду вкрай важливо надавати допомогу та заохочувати розвиток затребуваних напрямків медичного оздоровчого туризму в Україні. Залучаючи більшу кількість іноземних відвідувачів, які шукають лікування та дозвілля, країна відчує поштовх у своїй економіці за рахунок додаткових доходів. Такий приплив іноземних туристів також сприятиме залученню іноземних інвестицій та сприятиме розвитку як лікувальної, так і санаторно-курортної сфери.

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ПУБЛІЧНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

3.1. Медичний туризм як інструмент розвитку національної економіки

У сфері туризму та охорони здоров'я медичний туризм є сектором, що розвивається в Україні. Зростання цієї галузі в першу чергу пояснюється вигідним географічним положенням країни, яке включає розгалужену мережу транзитних шляхів, близькість до інших європейських країн і легкий доступ до Чорного моря. Україна має значну перевагу у вигляді багатих природних ресурсів, які придатні для рекреаційних цілей. По всій країні є численні джерела мінеральних вод, а також лікувальні болота та озокерит, що доповнюється сприятливими кліматичними умовами. На особливу увагу заслуговує Карпатський регіон, який пропонує надзвичайну кількість рекреаційних можливостей завдяки обширній лісистій місцевості, багатим джерелам мінеральних вод (зокрема в Трускавці, Східниці та Моршині), лікувальним болотним джерелам і сприятливому клімату.

Співвідношення ціни та якості медичних послуг є вирішальним фактором, що сприяє розвитку медичного туризму в Україні. Крім того, важливо відзначити, що Україна є домівкою для новаторських досягнень у медицині, які не мають рівних у світі. Особливо це стосується клінік репродукції та клітинної терапії, офтальмологічних центрів і стоматологічних установ, які можуть похвалитися найсучаснішим обладнанням і висококваліфікованими фахівцями. Те саме можна сказати про відділення онкології та кардіології, а також різноманітні послуги пластичної хірургії й естетичної медицини [3].

Державна установа «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАН України» є визначним кардіологічним закладом України. Вона має дійсні ліцензії та сертифікат ISO 9001.

Інститут проводить унікальні хірургічні процедури, які дають нижчий рівень ускладнень і смертності порівняно з відомими світовими клініками. Слід зазначити, що клініка досягла значних успіхів у галузі серцевих аритмій, зокрема у

новонароджених, а також трансплантації серця, процедур штучного серця та біометричної інженерії.

Державна установа «Національний інститут очних хвороб і тканинної терапії імені В. П. Філатова НАН України» є передовою установою з лікування захворювань очей в Україні. Він дав початок п'яти національно значущим підрозділам, а саме: Український центр запальних захворювань ока, Український офтальмологічний центр, Центр опіків ока (відзначається як єдиний у світі заклад, що обслуговує пацієнтів із такими ушкодженнями), Український центр онкології ока й патології та Центр дитячої офтальмології. Інститут має багатий досвід лікування осіб з-за кордону, в тому числі вихідців із Близького Сходу, Великої Британії, США, Німеччини, Норвегії, Швеції, Швейцарії та інших країн. Іноземних пацієнтів особливо приваблюють Інститут трансплантації рогівки та кератопротезування.

Завдяки розвитку репродуктивних технологій сурогатне материнство в Україні стає доступнішим і легальнішим. Країна не тільки пропонує високоефективні та недорогі варіанти, але й може похвалитися вищим рівнем успішності імплантації порівняно з Європою. Зокрема, значну увагу привернула техніка кріоконсервації яйцеклітин [16, с.18]. Іноземних медичних туристів особливо приваблює Україна для лікування безпліддя, оскільки вони мають 54% шансів на успішну імплантацію, тоді як у Європі цей показник становить лише 38%.

Україна займає вигідну позицію в сфері стоматологічних послуг, вражаючи чудовим поєднанням доступності та якості. Стоматологічна імплантація, наприклад, в Україні коштує всього 200-1000 доларів, тоді як у США ціна сягає приблизно 3 тисяч доларів [44, с.26]. Те саме можна сказати про пластичну хірургію в Україні, де такі популярні процедури, як блефаропластика, коштують лише тисячу євро, у порівнянні з приголомшливими п'ятьма тисячами євро у Швейцарії [44, с.27]. Крім того, відмінною рисою української медицини є її прагнення проводити комплексне медичне обстеження перед будь-яким хірургічним втручанням, забезпечуючи раннє виявлення будь-яких прихованих проблем зі

здоров'ям.

Однією з переваг лікування за кордоном є можливість лікування прихованих або забутих захворювань. Крім того, післяопераційний період і реабілітацію проводять кваліфіковані фахівці, що забезпечує оптимальне відновлення. Відновлювальна медицина, зокрема спортивна реабілітація, є ключовим напрямком розвитку медичного туризму в Україні. Значну роль на ринку медичного туризму країни відіграють також діагностично-консультаційні центри [18].

Тому, розглядаючи чинники, що сприяють зростанню медичного туризму в Україні, важливо враховувати певні передумови [9]:

- вартість діагностики та лікування значно нижча (на 30-70%) порівняно з країнами Європейського Союзу;
- вітчизняний ринок медичних послуг пропонує широкий спектр лікувальних та оздоровчих послуг, в тому числі з використанням передових технологій та інноваційних підходів;
- важливе значення для ефективного кадрового забезпечення має оснащення спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів сучасним медичним обладнанням;
- провідні медичні заклади України мають досить високий рівень кваліфікації медичного персоналу;
- великі обласні центри мають добре розвинену інфраструктуру транспортного та готельного обслуговування;
- наявність добре налагодженої санаторної інфраструктури з особливим акцентом на обслуговування іноземних пацієнтів є очевидним;
- сфери репродуктивного здоров'я, клітинної терапії та пластичної хірургії мають позитиви від законодавчої бази, яка підтримує та є сприятливою;
- відсутність системи листів черги;
- громадянам багатьох країн надається привілей подорожувати без віз.

Співпраця із зовнішніми структурами та організаціями є вирішальним елементом у просуванні України як центру медичного туризму, на додаток до

факторів, згаданих вище. МОЗ України активно співпрацює з такими установами, як Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародний комітет Червоного Хреста, ЮНІСЕФ, ПРООН, Агентство США з міжнародного розвитку, Швейцарське бюро співробітництва та інші. На більш локальному рівні відомі медичні установи в Україні співпрацюють із відповідними партнерами в Польщі, Словаччині, Молдові та інших країнах. До початку пандемії COVID-19 в Україні невинно зростав приплив медичних туристів з арабських країн. Цю тенденцію пояснювали значною кількістю арабських студентів, які навчалися в медичних університетах і на факультетах, що відіграло вирішальну роль у формуванні сприятливого сприйняття української медицини в арабському світі [42].

До пандемії в Україні спостерігалось значне зростання в'їзного медичного туризму. Проте розвиток виїзного медичного туризму в Україні відбувався порівняно повільніше. Зараз лише невеликий відсоток українців має фінансові можливості для лікування чи реабілітації за кордоном. Згідно зі статистичними даними, понад 200 тис. громадян України щорічно виїжджають за кордон з медичною метою, загальні витрати на які складають близько 1 млрд євро. Що стосується комплексного обстеження здоров'я, то кращими напрямками для українців є Ізраїль, Туреччина, Німеччина, Швейцарія та Австрія. За кардіологічною допомогою наші співвітчизники обирають Ізраїль, Туреччину, Німеччину, Австрію, Литву, Японію. Що стосується пластичної хірургії та реставраційних процедур, то Австрія, Південна Корея, Туреччина, Франція та Швейцарія є найкращим вибором. Програми реабілітації зазвичай шукають в Ізраїлі, Німеччині, Франції та Австрії. Нарешті, Ізраїль, Туреччина, Німеччина та Австрія є кращими країнами для лікування онкологічних захворювань. Угорщина, Туреччина, Чехія, Словаччина, Італія, Іспанія, Румунія, Болгарія належать до країн, де створені оздоровчі центри навколо термальних і мінеральних джерел [35]. Однак через пандемію та складні економічні умови кількість туристів, які відвідують ці напрямки з метою оздоровлення, зменшилася.

Незважаючи на те, що Україна досягла значного прогресу в розвитку як в'їзного, так і виїзного медичного туризму, важливо визнати, що все ще є кілька

проблем, які необхідно вирішити [45]:

- лише обмежена кількість лікарень і медичних центрів мають найсучасніше обладнання та укомплектовані висококваліфікованим персоналом;
- відсутність ефективного законодавчого регулювання ринку приватної медицини в поєднанні із заплутаною та бюрократичною системою акредитації та легалізації приватних медичних закладів сприяли нинішнім викликам у секторі медицини;
- населення інших країн недостатньо поінформоване про потенціал української медицини та останні досягнення, які вже втілені в практику;
- англomовний регіон демонструє обмежений рівень лінгвістичної інтеграції;
- відсутність узгоджених і стандартизованих освітніх програм у сфері медичного туризму є поширеною проблемою;
- помітна відсутність добре структурованих освітніх поїздок за кордон, спрямованих на підвищення кваліфікації лікарів і медичних працівників, зайнятих у сфері медичного туризму;
- на сьогодні в Україні бракує надійної платформи, яка була б зосереджена на наданні інформації та рекламі медичного туризму, а також на організації важливих заходів з інформаційно-комунікаційною метою, таких як виставки, конференції, презентації, тренінги та семінари;
- відсутність централізованого керівного органу, відповідального за нагляд щодо якості та підзвітності послуг медичного туризму, призвела до відсутності організованого нагляду в галузі;

Сьогодні розвиток медичного туризму в Україні стримується не лише пандемічною ситуацією, але й неналежним рівнем обслуговування й недостатньою координацією між клініками та туристичними агентствами у забезпеченні необхідних умов для медичного туризму. Крім того, неефективність державного регулювання та контролю за якістю надання медичних послуг ще більше гальмує розвиток цієї галузі. Ці обмеження суттєво впливають на потенціал медичного туризму в Україні, а відсутність комплексної нормативно-правової бази разом із

недостатньою підтримкою з боку уповноважених органів значною мірою сприяє проблемам ведення бізнесу в секторі медичного туризму в Україні.

3.2. Розробка напрямів удосконалення організаційно-правового забезпечення публічної політики щодо розвитку медичного туризму

Існуючу законодавчу базу розвитку медичного туризму в Україні сформовано різноманітними законодавчими документами, зокрема Конституцією України, Законами про охорону здоров'я, існують державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, курорти, туризм, захист прав споживачів. Крім того, цій правовій базі сприяють Указ Президента України та низка постанов уряду, накази Міністерства охорони здоров'я України та Державного агентства розвитку туризму.

У табл. 3.1 висвітлено ключові положення законодавчих актів, які суттєво впливають на організацію відповідної діяльності державного управління.

Досягнення завдань Стратегії у визначенні розвитку медичного туризму в Україні забезпечується різними організаційно-правовими положеннями, в тому числі Концепцією розвитку санаторно-курортної галузі, яка була затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2003 р. Крім того, Кабінетом Міністрів України затверджено Програму розвитку туристичної інфраструктури у межах національної мережі міжнародних транспортних коридорів і магістральних доріг на 2004-2010 роки, а також Стратегію розвитку туризму та курортів до 2026 року в Україні. Крім того, на регіональному рівні існує кілька концепцій, стратегій і програм, які сприяють розвитку туризму в країні.

Концепцією розвитку санаторно-курортної галузі визначено, що головним завданням державної політики у сфері курортів є створення середовища, сприятливого для зміцнення здоров'я, продовження тривалості життя, активного і здорового способу життя. Це має бути досягнуто шляхом створення та розвитку успішного, фінансово життєздатного та глобально конкурентоспроможного курортного комплексу [38].

Таблиця 3.1

Базові законодавчі акти України у сфері публічної політики щодо розвитку медичного туризму

Законодавчий акт	Сфера регулювання
Конституція України	Визначено, що кожен громадянин України має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. обов'язком держави є захист життя людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. №2801-ХІІ (із змінами і доповненнями)	Визначені правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, врегульовані суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.
Закон України «Про туризм» від 15.09.1995р. №324/95-ВР (із змінами і доповненнями)	Визначає загальні правові, організаційні та соціально-економічні засади реалізації державної політики України в галузі туризму та спрямований на забезпечення закріплених Конституцією України прав громадян на відпочинок, свободу пересування, охорону здоров'я, на безпечне для життя і здоров'я довкілля, задоволення духовних потреб та інших прав при здійсненні туристичних подорожей. Він встановлює засади раціонального використання туристичних ресурсів та регулює відносини, пов'язані з організацією і здійсненням туризму на території України.
Закон України «Про курорти» від 5.10.2000 р. №2026-ІІІ (із змінами і доповненнями)	Визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади розвитку курортів в Україні та спрямований на забезпечення використання з метою лікування і оздоровлення людей природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів, які є надбанням народу України, та їх охорони
Закон України «Про захист прав споживачів» від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ (із змінами і доповненнями)	Регулює відносини між споживачами товарів, робіт і послуг та виробниками і продавцями товарів, виконавцями робіт і надавачами послуг різних форм власності, встановлює права споживачів, а також визначає механізм їх захисту та основи реалізації державної політики у сфері захисту прав споживачів.
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII (із змінами і доповненнями)	Визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій

Джерело: складено автором [36-40]

Відповідно до реформування санаторно-курортної галузі передбачається спиратися на два ключові фактори: удосконалення фінансово-економічних механізмів розвитку курортно-рекреаційного потенціалу та формування

доступного й ефективного ринку санаторно-курортних та оздоровчих послуг для задоволення потреб населення, що забезпечує його успішну реалізацію.

Процес роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів спрямований на розвиток конкуренції та оптимізацію управління ними.

Основними завданнями реформування санаторно-курортної галузі є реалізація стратегії визначення курортів державного та місцевого значення, що задовольняють потреби населення в різних видах санаторно-курортних послуг з підвищенням їх якості та комфорту. Крім того, основна увага приділялася збереженню та раціональному використанню природних лікувальних ресурсів, підвищенню фінансової життєздатності санаторно-курортних закладів, вирішенню існуючих завдань у цій галузі [38].

Прийняття у 2017 році Стратегії розвитку туризму та курортів до 2026 року відіграло значну роль у визначенні завдань розвитку туризму, з особливим акцентом на медичний туризм [39].

У цьому документі наголошується на необхідності вирішення системних проблем туристично-курортної галузі України як єдиного способу їх вирішення.

Державна політика в Україні стратегічно спрямована на визначення туризму як пріоритетного напрямку, основною метою якого є успішна реалізація економіко-правових механізмів підтримки туристичної галузі. Крім того, діють механізми інвестування для розвитку туристичної інфраструктури, вживаються інформаційні й маркетингові заходи для формування туристичного іміджу країни [39].

Метою впровадження проаналізованої Стратегії є створення сприятливих умов для відродження туризму та курортів, дотримуючись при цьому міжнародних стандартів якості й впроваджуючи європейські цінності. Мета полягає в тому, щоб перетворити цей сектор на високоприбуткову та конкурентоспроможну галузь, інтегровану у світовий ринок. Така трансформація прискорить соціально-економічний розвиток регіонів і країни в цілому, покращить якість життя населення, сприятиме гармонійному розвитку та згуртованості суспільства, просуватиме Україну на світовій арені [39]. Водночас стратегічні цілі розвитку

туризму та курортів з урахуванням сучасного стану й перспектив розвитку України до 2026 року наведено в табл. 3.2 разом із основними завданнями Стратегії.

Таблиця 3.2

Стратегічні цілі розвитку сфери туризму та курортів та основні завдання Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року

Стратегічні цілі розвитку сфери туризму та курортів	Основні завдання Стратегії
- створення конкурентоспроможного національного туристичного продукту на засадах системної маркетингової діяльності, спрямованої на чітке позиціонування різних видів туристичних продуктів, адаптованих до вимог і очікувань споживачів; - забезпечення ефективного і комплексного (економічного, соціального, екологічного та інноваційного) використання наявного туристичного та курортно-рекреаційного потенціалу шляхом розв'язання проблеми рекреаційного природокористування і охорони навколишнього природного середовища та удосконалення територіальної структури сфери туризму та курортів з метою розвитку туристичних територій, брендингу територій; - системне підвищення якості інфраструктури курортів та рекреаційних територій шляхом виконання комплексної програми поетапного вдосконалення матеріально-технічної бази з використанням можливостей кластерних моделей, державно-приватного партнерства та соціального замовлення; - удосконалення інформаційної інфраструктури рекреаційних та туристичних послуг шляхом створення центрів туристичної інформації та популяризації туристичних продуктів під час провадження ярмаркової, фестивальної та виставкової діяльності; - забезпечення відповідності ціни та якості туристичних продуктів шляхом створення умов для оптимізації організаційно-економічної структури діяльності суб'єктів малого та середнього бізнесу у сфері туризму і розроблення національних стандартів надання туристичних послуг відповідно до міжнародних стандартів; - організація системи якісної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців туристичного супроводу та обслуговування, інших професій сфери туризму та курортів.	- здійснення комплексу заходів з підтримки розвитку туристичної індустрії, зокрема створення привабливого інвестиційного клімату у сфері туризму та курортів; - забезпечення належного рівня міжгалузевої координації та міжрегіональної кооперації, що сприятиме раціональному використанню туристичних ресурсів і дасть можливість оптимізувати витрати з державного і місцевих бюджетів на здійснення заходів у сфері туризму та курортів; - об'єднання зусиль органів державної влади та органів місцевого самоврядування, представників туристичного бізнесу, інших галузей економіки та інститутів громадянського суспільства для популяризації України у світі і формування іміджу України як країни, привабливої для туризму; гармонізація національного законодавства з європейським, дотримання цілей і принципів, проголошених стратегічними документами розвитку держави.

Джерело: складено автором [39]

Досягнення завдань Стратегії у визначених пріоритетних галузях базується на синергії правових, організаційних, економічних та фінансових інструментів державного контролю за розвитком туризму і курортів. Кожен із цих інструментів

потребує застосування окремих підходів і ресурсів у відповідних практиках державного управління (рис. 3.1).

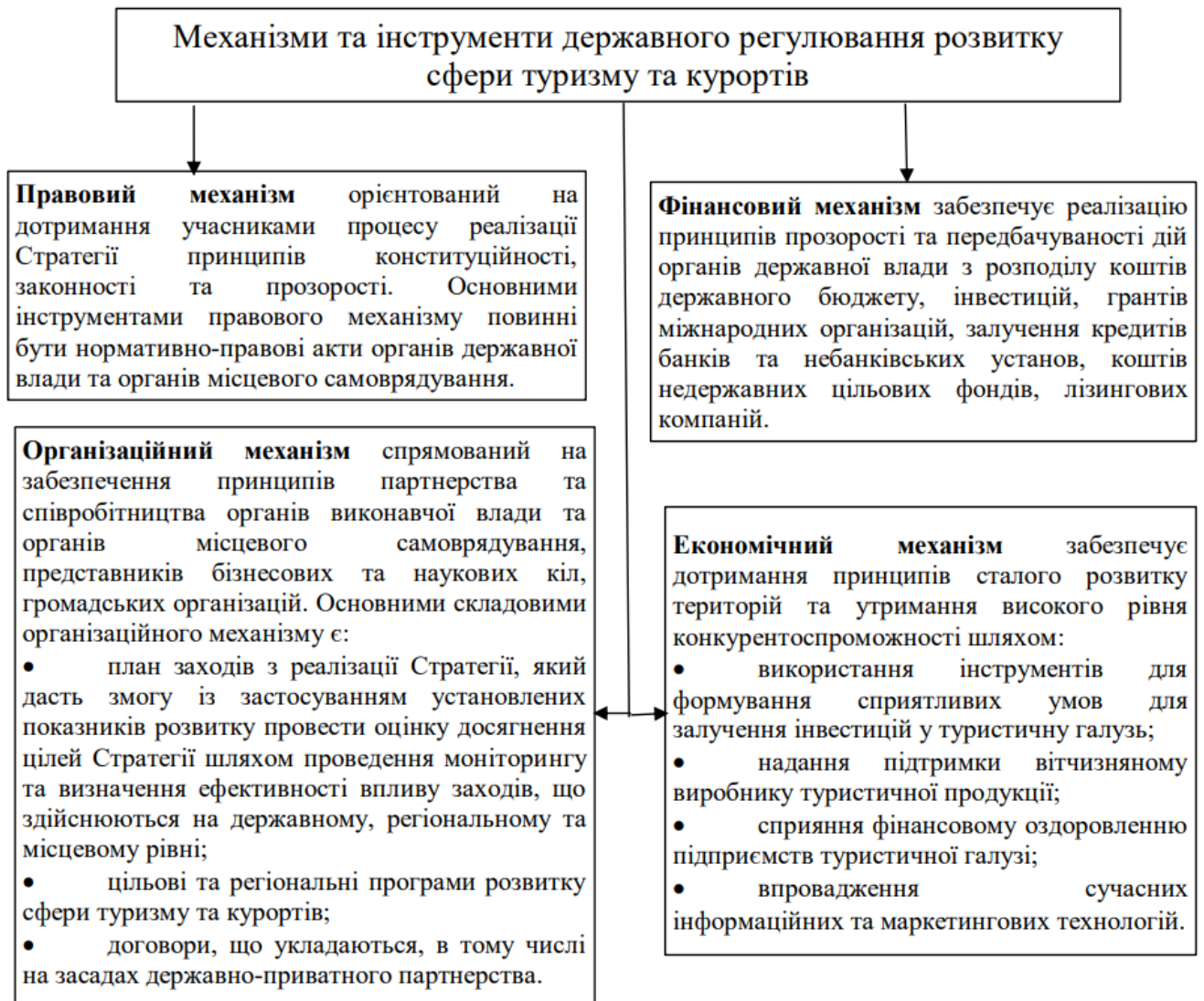


Рис. 3.1. Механізми та інструменти державного регулювання розвитку сфери туризму та курортів

Джерело: складено автором

Ознайомившись із наданими документами, стає очевидним, що існує чітке окреслення стратегічного напрямку розвитку туризму та курортів в Україні і встановлені методи державної підтримки для досягнення окреслених цілей. Проте ці рекомендації зосереджені насамперед на загальному розвитку туристично-курортної індустрії, а не на конкретні цілі та способи державного сприяння розвитку медичного туризму в нашій країні. Крім того, проаналізовані документи не виділяють медичний туризм як окрему форму туризму, оскільки чинне

законодавство України розглядає виключно лікувально-оздоровчий туризм. Відповідно, не з'ясовані особливості надання відповідних послуг, що призводить до неоднозначності розподілу обов'язків та сфер повноважень між уповноваженими суб'єктами, що ускладнює процес організаційної взаємодії між ними.

Регулювання туризму в Україні здійснюється статтею 7 Закону України «Про туризм» [54]. Цим Законом визначено різні суб'єкти, відповідальні за контроль у сфері туризму, зокрема Верховну Раду України, Кабінет Міністрів України, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері туризму та курортів, місцеві державні адміністрації, органи місцевого самоврядування. Крім того, інші органи в межах своєї юрисдикції також відіграють певну роль у регулюванні туризму. Конкретний розподіл повноважень між Державним агентством розвитку туризму та Міністерством охорони здоров'я України, зокрема щодо медичного туризму.

Вивчаючи ці дані, можна зробити висновок, що юрисдикція згаданих органів щодо розвитку медичного туризму не є чіткою, що призводить до певного збігу сфер та аспектів туристичної діяльності, які не знаходяться під контролем уряду. Цим значною мірою пояснюється їх зв'язок із владою. Часто повноваження реалізуються лише з частковим виконанням, а в окремих випадках – повністю ігноруються.

Значущість виїзного медичного туризму яскраво демонструє поточна ситуація. Згідно зі статтею 36 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» [29] громадяни України можуть бути направлені за кордон для лікування, якщо необхідну допомогу не можуть надати в закладах охорони здоров'я країни. Допомога та підтримка громадян України під час перебування за кордоном з метою лікування є обов'язком державних органів. Конкретні правила направлення громадян України за кордон на лікування визначаються Кабінетом Міністрів України. Для досягнення цієї мети Кабінет Міністрів України видав Постанову від 27 грудня 2017 року, № 1079 «Про забезпечення організації направлення громадян України на лікування за кордон» призвело до встановлення Порядку направлення

громадян України на лікування за кордон [32]. Згідно з цим документом, відповідальність за підготовку необхідних документів для направлення громадян України на лікування за кордон покладено на департаменти та управління охорони здоров'я обласних і Київської міської державних адміністрацій. Але у підрозділі 20 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України [34] зазначено, що координацію та методичне забезпечення діяльності структурних підрозділів місцевих державних адміністрацій, у тому числі підготовку цих документів, покладено на МОЗ. На жаль, МОЗ досі не розробило необхідний пакет методичного забезпечення для спрощення процедури оформлення документів щодо направлення громадян України на лікування за кордон.

Також існують розбіжності щодо розподілу відповідальності та повноважень між уповноваженими органами у сфері регулювання в'їзного медичного туризму в Україні. Тому наразі актуальною метою є створення добре продуманої програми розвитку в'їзного медичного туризму, яка б відповідала загальній стратегії розвитку.

Ефективно організовано управлінські та економічні процеси, пов'язані з туристичною діяльністю в нашій країні, з чітким розподілом обов'язків між усіма учасниками, включаючи державні структури та туроператорів. Важливо підкреслити, що розвиток медичного туризму в Україні отримав інституційну підтримку через створення у травні 2012 року «Асоціації лікарів медичного туризму». Ця асоціація, до якої наразі входять понад 1200 лікарів різних спеціальностей, є добровільною, відкритою, незалежна та некомерційна організація, що займається просуванням медичного туризму. Крім того, «Українська асоціація медичного туризму», створена у вересні 2013 року, відіграє важливу роль у сприянні розвитку медичного туризму як високоперспективного сектору в галузі медицини.

Вплив цих громадських організацій на зростання ринку медичного туризму незаперечний. Проте вкрай важливо визнати, що без активної участі уповноважених державних органів створення належної організаційної та правової бази, звичайно, не може вирішити завдання сприяння ефективній міжсекторній

співпраці. З огляду на це ми окреслимо ключові цілі та напрями роботи для підвищення ефективності державної підтримки у сприянні розвитку медичного туризму в Україні.

3.3. Підвищення ефективності державної допомоги у сприянні розвитку медичного туризму

Дотримання правил безпеки є вкрай важливим для отримання державної допомоги у сфері медичного туризму під час пандемії COVID-19. Ці правила стосуються не лише повсякденних ситуацій, а й індустрії туризму. Вони включають дотримання фізичної дистанції, практику самоізоляції, обмеження контактів для запобігання поширенню вірусу та використання заходів безпеки, таких як антисептики, маски, рукавички й особиста гігієна. Важливо дотримуватися правил респіраторної гігієни, включаючи правильне дихання та техніку кашлю. Ці вимоги викладені в постанові Кабміну.

Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», Головний санітарний лікар України розробив низку тимчасових рекомендацій щодо проведення протиепідемічних заходів у різних секторах. Ці заходи, зокрема, стосуються організації діяльності з прийому відвідувачів в офісних приміщеннях, торгівлі продовольчими та непродовольчими товарами (крім ринків), роботи закладів громадського харчування в період карантину. Ці рекомендації є особливо актуальними та застосовуються до установ туристичної індустрії. Крім того, рекомендовано регулярно проводити дезінфекцію приміщень за допомогою кварцових ламп і встановлювати ізолятори в готелях і санаторіях як для відпочивальників, так і для працівників з початковими симптомами COVID-19. Дотримуючись цих рекомендацій, туристичні підприємства можуть відновити свою роботу під час пандемії COVID-19, забезпечивши безпеку відпочивальників і працівників. Це стало важливою основою для відновлення та розвитку

туристичного сектору в умовах цієї кризи.

У період дії карантинних заходів є можливість створити основу для появи інноваційних пропозицій у сфері медичного туризму, а також реалізувати стратегії підвищення якості обслуговування. Це передбачає внесення змін до чинного законодавства, зокрема Закону України «Про туризм», щодо встановлення єдиних стандартів надання туристичних послуг. Крім того, надзвичайно важливо звернутись до фінансової допомоги для туристичних операторів та вирішити інші важливі питання, які сприяють функціональності галузі, враховуючи як найближчі, так і майбутні цілі щодо підтримки конкурентоспроможності [30].

Важливо зазначити, що чинний Закон «Про туризм» в Україні був прийнятий у 1995 році. Очевидно, що положення цього закону зараз застаріли та не відповідають сучасному економічному ландшафту. Очікується, що шляхом внесення змін до цього закону буде створено основу для задоволення сучасних вимог тих, хто займається туризмом, і для ефективного впровадження рекомендацій Всесвітньої туристичної організації.

«UNWTO», туристична організація, відіграє вирішальну роль у впровадженні правил і директив Європейського Союзу в галузі туризму. Це, зокрема, виконання Угоди між Україною та Європейським Союзом, Європейське співтовариство з атомної енергії та їхні держави-члени.

Зазначені зміни стосуються уточнення термінологічної та понятійної основи, необхідності створення єдиної електронної інформаційної системи для суб'єктів туристичної діяльності, стандартизації процедур для спрощення дозвільних процедур і зменшення зайвого навантаження на бізнес, запровадження ефективного механізму державного нагляду і регулювання в туристичному секторі, подання статистичних звітів, а також захист прав і законних інтересів туристів, серед інших аспектів.

Що стосується визначення різних форм і категорій туризму, зокрема відповідно до статті 4 вищезазначеного закону, рекомендується окремо визначити медичний туризм як окремий вид туристичної діяльності та включити положення, які стосуються унікальних аспектів його організації й управління.

Варто відзначити створення комплексної системи, спрямованої на сприяння координації між усіма зацікавленими сторонами, залученими до сфери туризму, шляхом впровадження державної електронної інформаційної системи. Ця система охоплюватиме дані про всіх суб'єктів туристичної діяльності, а також відповідну інформацію щодо організації такої діяльності, про що йдеться в «Єдиному туристичному реєстрі» [29].

Реалізація цього заходу матиме суттєвий вплив на зниження корупції в туристичній галузі. Це також забезпечить рівні права для всіх учасників туристичної діяльності та сприятиме підвищенню якості національного туристичного продукту на відповідність міжнародним і європейським стандартам. Крім того, це покращить якість обслуговування туристичних операторів. Враховуючи ці переваги, доцільно вивчити можливість заміни поточної системи ліцензування туроператорів на більш простий процес реєстрації їх інформації в «Єдиному туристичному реєстрі». Ця зміна передбачатиме подання повідомлення про початок їхньої діяльності, що зрештою призведе до скорочення бюрократичних процедур.

Сфера туроператорської діяльності може виграти від спрощення відкриття та ведення бізнесу, досягнутого шляхом усунення непотрібних обмежень та пом'якшення адміністративного тиску на суб'єктів господарювання.

Одночасно виникає потреба принципово змінити умови надання фінансової допомоги туроператорам шляхом впровадження механізмів страхування. Для подальшої підтримки та фінансування місцевих програм і заходів рекомендовано створити місцеві фонди розвитку туризму в рамках місцевих бюджетів. Ці кошти можуть фінансуватися різними способами, такими як:

1. Туристичний збір – місцевий податок – на сьогодні надходить до загального фонду місцевих бюджетів і спрямовується на різні потреби територіальної громади. Однак він не виконує своєї основної мети розвитку туристичної інфраструктури у відповідній громаді, оскільки потрапляє у загальний бюджет.

2. За недотримання законодавства, пов'язаного з туризмом,

накладаються штрафні санкції.

3. Підприємства, установи, організації та громадяни роблять свій внесок у досягнення мети добровільними внесками та іншими способами.

Для забезпечення того, щоб кошти розвитку місцевого туризму використовувалися виключно з метою реалізації туристичних пріоритетів країни, викладених у затверджених програмах розвитку місцевого туризму, стає обов'язковим встановлення стандартного керівництва.

Йдеться про рівень готовності та ефективності цих програм, а також про вдосконалення системи стратегічного планування держави у сфері туризму. Щоб вирішити цю проблему, доцільно розробити законодавчим шляхом комплексний стратегічний документ, який окреслює точні цілі для розвитку різних секторів та аспектів туризму, а також стратегії їх досягнення. Цей документ охоплюватиме конкретні дії, часові рамки, джерела фінансування, відповідальних осіб і показники ефективності. Крім того, він включатиме механізми додаткового фінансування програм і заходів місцевого рівня у сфері туризму. Запропонований підхід полягає у створенні стратегії як основного керівного документа для туристичного сектору країни, який є основою для формування регіональних та місцевих програм розвитку туризму [15]. Зрозуміло, що будь-які такі дії мають супроводжуватися переглядом чинного законодавства щодо ліцензування різних видів господарської діяльності, видачі дозволів, страхування тощо [1].

Медична сфера також вимагає розгляду різних законопроектів, зокрема законопроекту, який має на меті надання більшої фінансової та управлінської автономії закладам охорони здоров'я. Вкрай важливо вирішити питання щодо спроможності медичних закладів залучати фінансування з позабюджетних джерел та пропонувати послуги міжнародних медичних туристів. Зараз такі послуги можуть надавати лише приватні медичні заклади зі значно вищим рівнем обслуговування. Проте за належного правового та організаційного забезпечення державні медичні заклади мають потенціал для розвитку в цьому аспекті. Для сприяння розвитку медичного туризму в Україні ми вважаємо за необхідне розробити міждисциплінарну програму підтримки цього виду діяльності на

засадах державно-приватного партнерства.

Впроваджуючи ці зміни, ми матимемо можливість методично визначати довгострокові цілі розвитку туризму та ефективно координувати їх виконання на національному, регіональному та місцевому рівнях. Це значно підвищить ефективність державної підтримки туризму, в тому числі медичного, та використає потенціал туристичної галузі для сприяння економічному зростанню України.

Результати аналізу дозволяють зробити наступні висновки щодо розвитку медичного туризму в Україні та шляхів державної підтримки його розвитку. Медичний туризм в Україні є новою галуззю індустрії туризму та медицини. Вигідне географічне положення країни, широкі транзитні шляхи та близькість до інших європейських держав сприяє зростанню цього сегменту в національній економіці. Крім того, Україна має багаті природні рекреаційні ресурси та пропонує унікальні методики й передові технології для широкого спектру медичних послуг. Налагодження державної підтримки розвитку медичного туризму в нашій країні здійснюється шляхом розробки організаційно-правових засад. Ці основи закладені в Конституції України, а також у різноманітних законах, таких як «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про курорти», «Про туризм» та «Про захист прав споживачів». Крім того, комплексному наданню необхідної підтримки сприяють низка Указів Президента, постанов уряду, наказів МОЗ України та Державного агентства розвитку туризму. Для підвищення ефективності державної допомоги медичному туризму в Україні необхідна комплексна стратегія, що включає встановлення довгострокових завдань щодо його розвитку та координацію механізмів реалізації на національному, регіональному та місцевому рівнях. Це зумовлює необхідність внесення змін до чинного законодавства, як у сфері туризму, так і в сфері надання медичних послуг загалом.

ВИСНОВКИ

Виходячи з поставлених цілей і завдань дослідження, були зроблені наступні висновки та узагальнення.

1. Медичний туризм — це форма туризму, яка охоплює використання доказової медицини, включаючи діагностику, лікування, профілактику та реабілітацію, а також медичні ресурси та послуги, як інвазивні, так і неінвазивні, у поєднанні з рекреаційною діяльністю. Основними ознаками медичного туризму є:

- зв'язок між медичним туризмом та збереженням і відновленням здоров'я людини після травми чи хвороби;
- основна увага медичного втручання полягає в оздоровленні та лікуванні вже існуючих хронічних захворювань;
- для оптимальної реалізації програм медичного туризму враховуються контекст спеціалізованої медичної допомоги та відповідна інфраструктура;
- обмежена доступність медичного туризму сприяє високій вартості кінцевого туристичного продукту;
- існує значний рівень взаємозв'язку та взаємодії між цією конкретною формою туризму та іншими суміжними галузями.

Медичний туризм можна диференціювати на основі різних факторів, таких як характеристики напрямків, де фокусується увага медичних туристів, види медичних послуг, що надаються (діагностично-лікувальні, курортно-лікувальні, оздоровчі), організаційні форми (внутрішній, міжнародний, в'їзний, виїзний), характер медичних послуг (лікувальних, профілактичних, реабілітаційних, спортивно-оздоровчих, естетичних), законність медичних процедур (легалізовані та обмежено легалізовані процедури) тощо.

2. Аналіз регулювання медичного туризму в зарубіжних країнах виявив три основні моделі державного управління: експортоорієнтовану модель, модель, яка орієнтована як на внутрішній, так і на зовнішній ринки, і модель, яка підтримує та просуває внутрішній туризм. Оскільки глобалізація продовжує прогресувати, зростає потреба в наднаціональному регулюванні світового ринку медичного

туризму. Це вирішується шляхом імплементації наднаціональних законодавчих актів та створення систем акредитації для різних секторів та аспектів цієї індустрії туризму.

3. Глобальний ринок медичного туризму має чіткі регіональні особливості. Зараз у напливі медичних туристів домінують США, Німеччина, Франція, Австрія. Однак в останні роки фокус послуг медичного туризму змістився в бік Азії. Серед 25 країн, які найбільше приваблюють медичних туристів, сім є азіатськими, включаючи Сінгапур, Філіппіни, Японію, Південну Корею, Індію, Таїланд і Китай. Крім того, пострадянські країни, такі як Грузія та Литва, також стали напрямками для таких медичних процедур, як кардіологія, онкологія, нейрохірургія, лікування безпліддя, сурогатне материнство, стоматологія та трансплантація волосся. Україна також має унікальні переваги в окремих сферах світового медичного туризму, які можуть отримати подальший розвиток за цільової державної підтримки, зокрема за рахунок організаційної, правової та інформаційної допомоги.

4. Досліджено, як держава здійснює свій вплив на реалізацію антикризових заходів у сфері медичного туризму під час пандемії COVID-19. Ці заходи можна класифікувати за двома основними категоріями: по-перше, негайні дії, спрямовані на допомогу підприємствам, пов'язаним із туризмом; по-друге, створення стратегій для відновлення туристичних послуг, що включає усунення обмежень на подорожі та адаптацію майбутніх туристичних пропозицій.

Щоб створити відчуття безпеки серед мандрівників, надзвичайно важливо встановити розширені протоколи захисту від вірусів. Це передбачає визначення зон високого ризику зараження COVID-19 і постійний моніторинг рівня ризику в цих регіонах. Крім того, важливими антикризовими заходами є штрафування за порушення карантину та підвищення тарифів на послуги міжнародних перевезень. Крім того, необхідно розробити жорсткі та адаптивні правила карантину для туристичних суб'єктів і ретельно контролювати дотримання ними цих вимог.

4. Розглянуто становлення медичного туризму як окремої галузі в економіці України. Було встановлено, що медичний туризм є відносно недавнім

напрямок у сфері туризму та охорони здоров'я країни, і кілька факторів сприяють його розвитку:

- вартість діагностики та лікування значно нижча (на 30-70%) порівняно з країнами Європейського Союзу;
- вітчизняний ринок медичних послуг пропонує різноманітний спектр послуг, включаючи передові технології в репродуктивній медицині, стоматології та ортопедії. Крім того, існують унікальні й високоефективні методи та технології лікування, які не мають аналогів за кордоном;
- важливе значення для ефективного кадрового забезпечення має оснащення спеціалізованих і приватних лікувально-профілактичних закладів сучасним медичним обладнанням;
- медичні заклади України мають досить високий рівень кваліфікації медичного персоналу;
- великі обласні центри мають розвинену транспортну та готельну інфраструктуру, що забезпечує зручне обслуговування відвідувачів;
- наявність добре налагодженої санаторної інфраструктури, спеціально розробленої для задоволення потреб іноземних пацієнтів;
- сфери репродуктивного здоров'я, клітинної терапії та пластичної хірургії мають перевагу від законодавчої бази, яка є сприятливою та підтримує цю медицину;
- відсутність протоколу листа очікування;
- багато країн запровадили безвізову політику, що дозволяє особам подорожувати без візи.

6. Аналіз зосереджений на дослідженні організаційно-правових аспектів державної політики щодо розвитку медичного туризму в сучасному ландшафті України. Стверджується, що поточна діяльність державного управління створила необхідні організаційно-правові основи. Проте в існуючому законодавстві бракує чіткості у визначенні цілей та методів державної підтримки розвитку медичного туризму. Крім того, бракує встановлених положень щодо особливостей надання послуг різними учасниками ринку, що призводить до неоднозначності розподілу

відповідальності та сфер повноважень між уповноваженими органами. Отже, це перешкоджає організаційній співпраці та взаємодії між цими суб'єктами.

7. Сформульовано рекомендації щодо державної політики щодо розвитку медичного туризму в Україні. Стверджується, що підвищення ефективності зусиль держави в цій сфері вимагає відповідної державно-управлінської діяльності:

- здійснення змін до Закону України "Про туризм" стосуються:

1. Визначаючи медичний туризм як окрему форму туризму та встановлюючи правила для вирішення його унікальних організаційних аспектів, створюється основа для забезпечення послідовності.

2. Впровадження державної електронної інформаційної системи, відомої як Єдиний туристичний реєстр, революціонізувало організацію туристичної діяльності шляхом ефективного управління взаємодією між усіма залученими учасниками та надання вичерпної інформації про суб'єктів туристичної діяльності й інші важливі деталі.

- встановлення стандартизованих критеріїв якості для надання послуг медичного;

- єдиний стратегічний документ, що має вирішальне значення для чіткого визначення стратегічних цілей у різних секторах і сферах туристичної діяльності;

- визначення механізмів досягнення цих цілей, конкретні заходи, терміни, джерела фінансування, відповідальні суб'єкти та показники ефективності. Для підтримки місцевих програм і заходів, серед іншого, можна вивчити інші способи фінансування;

- вирішення питання фінансової допомоги туристичним операторам через впровадження механізмів страхування є вирішальним у досягненні врегулювання;

- з метою підтримки місцевих програм та заходів пропонується запровадити новий механізм фінансування шляхом створення місцевих фондів розвитку туризму в рамках місцевих бюджетів. Це дозволить отримати додаткове фінансування з різних джерел:

а) місцевий збір – туристичний збір, на сьогодні надходить до загального фонду місцевих бюджетів і спрямовується на забезпечення потреб територіальної громади. Але воно не виконує своє основне призначення – розвиток туристичної інфраструктури в межах відповідної територіальної громади, оскільки поглинається до загального фонду місцевого бюджету;

б) за недотримання норм туристичного законодавства накладаються штрафні санкції;

в) підприємства, установи, організації та громадяни роблять свій внесок через цільові збори та добровільні внески.

Загальне впровадження цих змін дозволить значно підвищити ефективність державної підтримки сфери медичного туризму, створивши міцну основу для повної капіталізації його конкурентних переваг.

.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєв В. В. , Баєва О. В., Антоненко І.Я. Організаційно-правові засади медичного страхування туристів. *Вісник Чернівецького торговельно- економічного інституту. Економічні науки*. 2019. Вип. 2. С. 137-147.
2. Баєв В. В. Класифікація медичного туризму в умовах глобалізації міжнародного медичного простору. *Наукові праці МАУП*. 2016. Вип. 50. С. 119-125.
3. Бовш Л. А. Імперативи розвитку медичного туризму в Україні. *Наукові праці МАУП. Економічні науки*. 2016. Вип. 4. С. 35-47.
4. Бордун О. Ю. Медичний туризм міста Львова: соціально-економічні можливості для розвитку. *Наука й економіка*. 2016. Вип. 1. С. 78-85.
5. Вахович І. М., Малімон В. В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: монографія. Луц. нац. техн. ун- т. - Луцьк : Волиньполіграф, 2013. - 254 с.
6. Власенко І. В. , Мазур С. А. , Власенко І. В. Медичний туризм: світовий досвід, проблеми та перспективи розвитку в Україні. *Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Гжицького. Серія : Економічні науки*. 2018. Т. 20, № 91. С. 3-8.
7. Гапоненко Г.І., Євтушенко О.В., Шамара І.М. Туристичний ринок в Україні: тенденції та приховані можливості. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Том 5. №1. С.64-72. <https://doi.org/10.36887/2415-8453-2020-1-8>
8. Деякі питання діяльності Державного агентства розвитку туризму: Постанова Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 р. № 1162 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1162-2019-%D0%BF#Text>
9. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
10. Діденко К. Д. , Жученко В. Г. Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. : Економічні науки*. 2016. Вип. 16(4). С. 101- 105.
11. Дубінський С. В., Орлова В. М. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні *Академічний*

огляд. 2017. № 2. С. 12-20.

12. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>

13. Корвецький О., Мирненко В. Роль держави в розвитку медичного туризму в Україні. *Актуальні проблеми державного управління*. 2019. Вип. 4. С. 55-58.

14. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм: теорія та практика: навч. посібн. – К. : Центр учбової літератури, 2018. 128 с.

15. Мартинюк У. А., Кушнір Л. П., Терлецька О. В., Багрій О. В. Формування сталого розвитку медичного туризму в Україні. *Регіональна економіка*. 2021. № 1. С. 91-99.

16. Михайліченко Г. І. Розвиток туристичного продукту лікувально-оздоровчого та медичного туризму України. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. С.16-20.

17. Михайлюк О. Л., Ухлічева І. В. Світовий досвід розвитку кластерів медичного туризму. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2019. № 2-3. С. 40-52.

18. Онищук Н. В. Оцінка конкурентних переваг України на ринку медичного туризму. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2019. Вип. 26(2). С. 31-34.

19. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. №2801–XII (із змінами і доповненнями) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

20. Офіційний сайт «Консультації з медичного туризму» (Medical Tourism Consultancy) URL: <http://www.InterMedGlobal.com>

21. Офіційний сайт Альянсу якості медичних подорожей (MTQUA, Medical Travel Quality Alliance) URL: <http://www.mtqua.org>

22. Офіційний сайт Асоціації лікарів медичного туризму URL: <http://medforum.in.ua/partners>

23. Офіційний сайт Асоціації медичного туризму (MTA, Medical Tourism Association) URL: <https://www.medicaltourism.com/mta/home>

24. Офіційний сайт Всесвітньої Асоціації Медичного Туризму (GHTC, Global Healthcare Travel Council) URL: <https://globalhtc.org/>

25. Офіційний сайт Всесвітньої туристичної організації (UNWTO) URL: <https://www.unwto.org/>

26. Офіційний сайт Української Асоціації медичного туризму URL: <https://uamt.com.ua/UA/>

27. Поворозник М. Ю. Міжнародний медичний туризм у формуванні глобального сегменту медичних послуг. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2017. № 2-3. С. 16-24.

28. Подзіров А. О. Теоретико-правові підходи до визначення змісту поняття «медичний туризм» *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2020. № 4. С. 147-157.

29. Полстяной А. О. Сучасний стан, тенденції та проблеми розвитку медичного туризму в Україні *Економіка. Управління. Інновації. Серія: Економічні науки*. 2016. № 4. С. 15-18

30. Про внесення змін до Закону України «Про туризм» та деяких інших законодавчих актів щодо основних засад розвитку туризму: Проект Закону України № 4162 від 29.09.2020 р. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70072

31. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII (із змінами і доповненнями) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

32. Про забезпечення організації направлення громадян України для лікування за кордон: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1079 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1079-2017-%D0%BF#Text>

33. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: Постанова Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. № 211 URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-%D0%BF#Text>

34. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>

35. Про затвердження Програми розбудови туристичної інфраструктури за напрямками національної мережі міжнародних транспортних коридорів та основних транспортних магістралей у 2004 - 2010 роках: Постанова Кабінету Міністрів України від 12.05.2004 р. № 612 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/612-2004-%D0%BF#Text>

36. Про курорти: Закон України від 5.10.2000 р. №2026-III (із змінами і доповненнями). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14#Text>

37. Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони: Закон України від 16.09.2014 р. № 1678-VII. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/984_011

38. Про схвалення Концепції розвитку санаторно-курортної галузі: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.04.2003 р. № 231-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/231-2003-%D1%80#Text>

39. Про схвалення Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.03.2017 р. № 168- р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2017-%D1%80#Text>

40. Про туризм: Закон України від 15.09.1995 р. №324/95-ВР (із змінами і доповненнями) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80#Text>

41. Проданова Л. В. , Миргородська Д. О. Специфіка умов і факторів розвитку ринку в'їзного медичного туризму в Україні. *Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту. Серія : Економіка і менеджмент.* 2017. № 2. С. 70-78.

42. Псарьова О. Публічне управління в сфері медичного туризму в умовах децентралізації влади в Україні. *Актуальні проблеми державного управління.* 2019.

Вип. 4. С. 82-86.

43. Романова А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2017. № 1. С. 62-68.

44. Холявка В. З. , Лешко Х. С., Мочульська О. В., Кухтій А. О. Сучасні аспекти, фактори впливу і перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 1. С. 25-33.

45. Шацька З. Я., Білініна В. І. Стратегічні напрями розвитку медичного туризму в Україні в контексті використання рекреаційного потенціалу карпатського регіону. *Економіка та держава*. 2019. № 10. С. 87-92.

46. Bookman Milica Z., Bookman Karla R. Medical tourism in developing countries Pasos. *Revista de Turismo y Patrimonio Cultural* 7(1) URL: https://www.researchgate.net/publication/26585788_Medical_tourism_in_developing_countries_Milica_Z_Bookman_and_Karla_R_Bookman

47. Gill, S. & Sumant, O. Global Medical Tourism Market. Global Opportunity Analysis and Industry Forecast, 2018–2025. URL: <https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>.

48. Ignatova E. V. Assessment of pre-requisites of medical tourism development in post-crisis period. *Journal of Legal and Economic Studies*. 2020. №3. P. 139–143.

49. Lagiewski R., Myers W. Medical Tourism: perspectives and applications for destination development. URL: https://scholarworks.rit.edu/?utm_source=scholarworks.rit.edu%2Fother%2F683&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages

50. Medical Tourism Association. URL: <https://www.medicaltourismassociation.com>.

51. Medical Tourism Index 2020-2021. International Healthcare Research Center. URL: <https://www.magazine.medicaltourism.com/medical-tourism-index-infographic>

52. Munro Julie W. Where does Southeast Asia stand in terms of medical tourism? URL: <https://www.terrapinn.com/conference/healthcare-world-asia/speaker-julie->

MUNRO.stm

53. Research Reports in Healthcare. URL: <https://www.grandviewresearch.com/industry/healthcare>
54. Ukrainian Association of Medical Tourism. URL: <https://uamt.com.ua/en/>.
55. Wiśniewska A. Bezpośrednie inwestycje zagraniczne w turystyce medycznej w Polsce. *The Central European Journal Of Social Sciences And Humanities*. 2018. № 12 (56), P. 123-136.