

**ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ**  
**ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ**  
Кафедра публічного управління та адміністрування

**ТРИФАНОВА Світлана Леонідівна**

**ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В**  
**УКРАЇНІ**

Спеціальність: 281 Публічне управління та адміністрування

**АВТОРЕФЕРАТ**

магістерської роботи на здобуття наукового ступеня  
магістра публічного управління

**Миколаїв – 2020**

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми дослідження.** Останніми роками в результаті глобалізації, наслідками якої є стирання кордонів між країнами, у світі сформувався особливий туристичний потік – люди, які їдуть за лікуванням за кордон – і з кожним роком цей потік стає дедалі більшим.

Поїздки на лікування за кордон відкрили новий напрям у медицині та дали надію мільйонам людей на здоров'я та життя. У світі медичний туризм – додаткове джерело доходів у бюджет, в Україні ж ця галузь поки що поза межами державної політики.

Нині вартість тих чи інших медичних послуг у різних країнах світу не є однаковою, що цілком логічно, враховуючи стан розвитку національних економік, демографічну та соціальну ситуації, які складаються в країні тощо. Зростання вартості лікування в розвинених країнах стимулювало появу додаткової вимоги: якісне лікування за низькими цінами і яскраві враження від відвідин нової країни. Висока вартість медобслуговування в розвинених країнах світу стала серйозною проблемою не тільки для пацієнтів, але і для їхніх роботодавців, соціальних фондів, страхових систем і держав.

Водночас Україна, маючи репутацію постачальника медичних послуг з хорошим співвідношенням ціна-якість, може стати перспективним напрямком розвитку медичного туризму в Європі та світі. У першу чергу, це відноситься до послуг стоматології, офтальмології, МРТ-діагностики. Багато туристів цілеспрямовано приїжджають в Україну в пошуках унікальних видів лікування – наприклад, стовбуровими клітинами. Отже, в останні 10 років з цілком зрозумілих причин у світі сформувалася справжня індустрія медичного туризму. Ці обставини і зумовили вибір теми дослідження і написання магістерської роботи.

Аналіз наукових досліджень В.В.Баєва, О.О.Бейдик, К.Л.Діденко, Л. Волошенко, О.І. Гулич, В.Ф. Кифяка, О. Коваль, В.В.Малімон, М.Ю. Поворозник М.Ю., О. Романів та інших науковців свідчить про суттєві передумови розвитку медичного туризму в Україні. Проте, на думку авторів, в опублікованих наукових працях не повною мірою визначено всі елементи ринку медичного туризму та їх вплив на його розвиток.

**Метою магістерської роботи** є дослідження державного регулювання медичного туризму та визначення шляхів його удосконалення в Україні.

Для досягнення мети були визначені такі завдання:

- визначити теоретичні засади дослідження медичного туризму як об'єкта державного регулювання на основі вивчення особливостей понятійно-категорійного апарату, встановлення причин та умов розвитку медичного туризму у світі
- встановити основних суб'єктів управління на ринку медичних послуг;
- здійснити аналіз розвитку медичного туризму в зарубіжних країнах, з детальним розглядом практики медичного туризму в країнах ЄС;

- дослідити систему акредитації закладів охорони здоров'я в Україні та світі, визначити її роль в розвитку медичного туризму;
- здійснити аналіз досвіду України в розвитку медичного туризму;
- обґрунтувати рекомендації щодо удосконалення сфери медичного туризму на регіональному рівні та на рівні ЛПЗ.

**Об'єкт дослідження** – медичний туризм в Україні та світі.

**Предмет дослідження** – державне регулювання медичного туризму в Україні.

**Методи дослідження.** Теоретичною та методологічною основою дослідження слугували положення сучасної теорії державного управління, соціології, філософії, етики, наукові праці вітчизняних і зарубіжних вчених з питань регулювання медичного туризму, а також реформування галузі медицини в Україні, зарубіжного досвіду трансформацій в медичній сфері, фінансових аспектів надання медичної допомоги та створення комерційної медицини в Україні тощо.

Для реалізації мети й завдань дослідження в роботі використано ряд **загальнонаукових і спеціальних методів дослідження**: за допомогою аналітичного методу здійснено відбір наукової інформації за темою магістерської роботи; використання історичного методу дозволило розглянути часову динаміку розвитку реформування медичної галузі; застосування системного підходу забезпечило теоретичне узагальнення наукових концепцій, емпіричних даних та досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених, присвячених впливу держави на медичну сферу та регулювання медичного туризму; застосування методу аналізу та синтезу дозволило визначити окремі складові державного регулювання медичного туризму.

У процесі дослідження здійснено аналіз законодавчих та інших нормативно-правових актів, прийнятих відповідними органами державної влади України стосовно створення привабливих умов в медичній галузі, а також джерельний аналіз філософської, політологічної, юридичної і соціологічної, медичної та науково-практичної літератури, інформаційно-публіцистичних джерел Інтернет.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що в комплексі розглянуто та вирішено важливу наукову проблему щодо державного регулювання медичного туризму в Україні та обґрунтовано деякі зі шляхів удосконалення цього соціально-економічного явища.

**Структура і обсяг магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків, списку використаних джерел. Повний обсяг роботи складає 69 сторінок. Список використаної літератури містить 79 джерел.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми, сформульовано мету та основні завдання, об'єкт і предмет, методи дослідження, висвітлено наукову новизну і практичне значення виконаної роботи.

У першому розділі «Теоретичні засади дослідження медичного туризму як об'єкту державного регулювання» основна увага зосереджена на теоретичних аспектах явищ та процесів в сфері державного регулювання цього відносно нового для України соціально-економічного явища, визначено основні терміни та поняття.

У підрозділі 1.1. «Понятійно-категорійний апарат дослідження» проаналізовано основні поняття і терміни. Ринок медичного туризму представляє собою систему економічних відносин щодо купівлі/продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їхнього отримання. Особливістю розроблення програми обслуговування медичних туристів є формування індивідуальної програми лікування, призначення та поради лікарів щодо режиму відпочинку та реабілітації.

Проблематика розвитку медичного туризму порівняно нова для вітчизняної науки, а тому відсутній усталений понятійний апарат і наявне використання споріднених термінів «медичний», «лікувальний», «лікувально-оздоровчий» туризм. На нашу думку, термін «медичний туризм» не завжди потрібно пов'язувати із закордонними поїздками. Мандрівка також може бути організованою і запланованою за межі постійного місця проживання (постійного середовища перебування) пацієнта, але у межах країни. Наприклад, виїзд на певний час в інший регіон країни, щоб поліпшити або відновити своє здоров'я, застосовуючи методи медичного втручання, які недоступні (неналежної якості) в місці традиційного перебування пацієнта. Тобто за ознакою державної приналежності варто розмежовувати дві підкатегорії медичного туризму: міжнародний (міждержавний); внутрішній (внутрішньо-державний). За ознакою спрямованості туристичного потоку – виїзний та в'їзний. Міжнародний медичний туризм, своєю чергою, можна розглядати: у межах держав-сусідів (зокрема у межах транскордонних територій держав-сусідів); у межах різних держав континенту; у межах різних континентів.

Підрозділ 1.2. «Причини та умови розвитку медичного туризму в світі» присвячений розгляду основних причин та умов розвитку медичного туризму в різних країнах світу. Стрімкий розвиток індустрії медичного туризму в останні 10 років обумовлений кількома причинами: зростання вартості лікування в країнах з розвинутою економікою; поява нового сегменту споживачів медичних послуг, які воліють поєднувати якісне лікування за низькими цінами, з можливістю отримання яскравих вражень від подорожей в інші країни; неможливість оперативного отримання

необхідної медичної допомоги (листи-очікування) у країнах Європейського Союзу та в країнах Близького Сходу; відсутність у деяких країнах світу якісної медичної допомоги та відповідних технологій лікування та діагностики.

Більше 50 країн у рамках розвитку своїх економік прийняли національні програми з медичного туризму. Такі країни, як Німеччина, Ізраїль, Туреччина, Індія, Сінгапур, Таїланд інвестують мільйони доларів у розвиток медичної інфраструктури, будівництво комфортабельних клінік з кращим устаткуванням та інноваційними технологіями для надання високоякісного лікування. Отже, головною ознакою медичного туризму є бажання отримати лікування гострих та хронічних захворювань, або проведення медичних маніпуляцій. Серед чинників, які обумовлюють лікування за кордоном, слід виділити наступні: невисока якість лікування; наявність найсучасніших технологій та застосування передових методів, які ще не використовуються у вітчизняній медицині; нижча вартість послуг; прагнення конфіденційності та бажання отримати нелегальний у своїй країні вид лікування.

Чинниками перспективності країни для медичного туризму виступають: рівень розвитку медицини, медичних технологій, тощо; вартість діагностики та лікування; розвиток транспортного та готельного секторів; рівень мовної інтеграції в країні; законодавча база; імідж держави; локалізація країни на мапі світу.

**У підрозділі 1.3. «Суб'єкти управління на ринку медичних послуг»** з'ясовано, що на ринку медичного туризму розподіл між учасниками процесу обслуговування поділяється на: виробників – продуцентів медичних послуг, зареєстрованих та ліцензованих в установленому порядку лікувально-профілактичних, санаторно-курортних та інших оздоровчих закладів будь-яких організаційно-правових форм та форм власності, що надають послуги з збереження та відновлення здоров'я; виробників оздоровчих послуг – це заклади курортного бізнесу, санаторії, профілакторії, термальні курортні заклади, готелі СПА-туризму; виробників-посередників, діяльність яких характеризується наданням сервісу із організації туристичної подорожі, пошуку та укладання угод з виробниками медичних послуг, транспортування, проживання тощо.

Ознакою розвитку ринку медичного туризму України та зацікавленості в потенціалі цього виду туризму стала діяльність Всесвітньої Асоціації Медичного туризму (GHTC), яка об'єднує асоціації медичного туризму більш ніж 40 країн світу і є направляючою і координуючою платформою для охорони здоров'я в рамках глобальної системи. З'являються нові асоціації медичного туризму (Українська асоціація медичного туризму (УАМТ), що підтримують бажання санаторно-курортних закладів змінюватися та сприяють популяризації інноваційних технологій курортного туроперейтингу.

У другому розділі «Розвиток медичного туризму: зарубіжний досвід» розкриваються загальні світові тенденції розвитку медичного туризму, особливості ринку медичних послуг в країнах ЄС.

У підрозділі 2.1. «Загальні світові тенденції розвитку медичного туризму» встановлено, що трендом ХХІ століття стало глобальне триєдине зростання міждержавних потоків: осіб, які потребують медичної допомоги; фахівців сфери охорони здоров'я; медичної техніки, обладнання, медичних препаратів. Додатковим фактором успіху медичного туризму в Європейському Союзі і на Близькому Сході є неможливість оперативного отримання якісної медичної допомоги на батьківщині. Планові процедури та операції часто доводиться чекати місяцями. Зрозуміло, що пацієнти воліють виїхати туди, де лікування можна отримати максимально швидко. В низці країн якісної медичної допомоги не існує зовсім, тому медичний туризм стає єдиним виходом. Інша тенденція – це потік пацієнтів з більш бідних країн з невисоким рівнем розвитку медицини (наприклад, країн СНД). Для них поїздка на лікування в країни з традиційно високорозвинутою і сучасною медициною – єдина надія на постановку об'єктивного діагнозу і шанс на одужання. Найбільшим попитом користується медична допомога у таких лікарських спеціальностях, як онкологія, кардіохірургія, ортопедія, нейрохірургія в Німеччині, Ізраїлі, Швейцарії, Австрії, Франції.

У підрозділі 2.2. «Особливості медичного туризму в країнах ЄС» визначено, що щороку чисельність медичних туристів в Європі зростає, а 90% громадян ЄС отримують лікування в своїх країнах, проте 53% схильні до використання медичних послуг інших країн.

Накопичений досвід медичної практики та науки в Європі. Університетські клініки в Європі відомі як осередки медичної науки понад два століття. Виробники медичної техніки і фармацевтичні компанії Європи належать до провідних у світі й створюють сприятливе середовище для інновацій.

Актуальними напрямками європейської медицини є лікування онкологічних хвороб методом кріохірургії, радіаційна онкологія, трансплантація, клітинна терапія, лазерна косметологія та дерматологія, штучне запліднення, лапароскопічні операції, а також добре розвинена діагностика. За рейтингом Euro Health Consumer Index 2015. Найкращою у Європі є система охорона здоров'я Нідерландів. Друге та третє місця займають Швейцарія та Норвегія. Серед країн, рейтинг яких з 2010 року підвищився на 5 і більше щаблів – Болгарія, Румунія, Литва, Словаччина, Греція, Угорщина, Естонія. Зникають відмінності у якості охорони здоров'я медичних послуг між Західною і Східною Європою, однак при збереженні в останній помірних цін.

У третьому розділі «Проблеми та перспективи розвитку медичного туризму в Україні» визначаються основні напрями удосконалення публічного управління в цій сфері: можливості запровадження міжнародних систем акредитації, адаптації зарубіжного досвіду в Україні.

**У підрозділі 3.1. «Системи акредитації закладів охорони здоров'я: український досвід та міжнародні стандарти»** встановлено, що JCI (Об'єднана міжнародна комісія) - міжнародна акредитаційна комісія, розташована в США, Чикаго. JCI існує з 1910 року. До 1994 року акредитувала лише медичні заклади США, з 1994-го працює як система міжнародної акредитації. Нині акредитовано 21 тис. медичних закладів у США та понад 1,500 тис. клінік у 85 країнах світу. Joint Commission International (JCI) – найавторитетніша спілка з акредитації медичних закладів в усьому світі. Заснована у 1997 році, на сьогодні, співпрацює з організаціями охорони здоров'я у понад 100 країнах на п'яти континентах. Вже акредитувала близько 21 000 медичних закладів в США та понад 1 500 лікарень по всьому світу. Його отримання свідчить про високу якість медичного обслуговування, безпеки пацієнтів, застосування правильних методів лікування та управління в медичній установі. Система оцінювання JCI охоплює 197 основних стандартів, 368 загальних стандартів і 1032 додаткових показників.

Переваги медичного закладу з дотриманням акредитаційних норм JCI: гарантія повної безпеки; впевненість в тому, що якість медичної допомоги у закладі відповідає найсуворішим міжнародним стандартам; використання сучасних методів лікування з доведеною ефективністю; інфекційна безпека та контроль за нею; чітка система менеджменту та запобігання ризикам; безпечна система зберігання медикаментів; ефективне управління та обіг інформації; постійне удосконалення якості медичної допомоги та обслуговування; високі вимоги до кваліфікації лікарів і медичного персоналу; дотримання вимог до безпеки будівлі та медичного обладнання; інформаційна та освітня підтримка пацієнтів; пожежна безпека.

**В підрозділі 3.2. «Досвід України в розвитку медичного туризму»** було показано, що щороку до України приїждить на лікування майже 50 тисяч пацієнтів з Німеччини, Франції, Великої Британії, США, Росії, Білорусі та Ізраїлю. За рік вони сумарно витрачають близько 125 млн. доларів. Але, у свою чергу, українців поки що виїжджає на лікування в 4 рази більше.

За аналітичними висновками International Medical Travel Journal, медичний туризм сьогодні перетворюється в одну з найбільш швидко зростаючих галузей. І Україна, розвиваючи цей напрямок, навіть може скласти конкуренцію іншим країнам в деяких галузях медицини, адже у нас також є висококваліфіковані спеціалісти, а вартість медичних послуг в рази менша.

При цьому особливістю саме медичного напрямку є те, що на лікування із України виїжджає найплатоспроможніша категорія населення, люди, які можуть оплатити дорожчі, ніж в Україні, послуги клінік Європи, Ізраїлю, Туреччини та інших країн.

Переваги медичного туризму відкрили для себе жителі нашої країни. Сьогодні поїздки українців на лікування та діагностику в медичні заклади Західної Європи, США, Ізраїлю або Туреччини стали досить звичним явищем. Крім того, в Україні швидкими темпами розвивається не тільки

міжнародний, але і внутрішній медичний туризм. Найважливішим ресурсним фактором є наявність лікувальних/оздоровчих ресурсів різної етимології, а одиницею формування туристичної інфраструктури є курорт, як територія зосередження всіх компонентів оздоровчого туризму. За даними Української асоціації медичного туризму структура послуг виїзного медичного туризму складає: 40% – лікування; 30% – оздоровлення; 25% – діагностика; 5% – медичне туристичне страхування.

**У підрозділі 3.3. «Рекомендації щодо удосконалення сфери медичного туризму на регіональному рівні та на рівні ЛПЗ»** надано основні рекомендації щодо удосконалення державного регулювання медичного туризму в нашій країні, зокрема: для того, щоб іноземні пацієнти масово зверталися в клініку необхідні, такі додаткові сервіси медичного туризму та фактори, які впливають на вибір місця подорожі: лікувальні заклади мають демонструвати та поширювати передовий досвід роботи у сфері лікування певних захворювань (пацієнти, як правило, довіряються досвіду), наявність позитивних прикладів лікування (високі результати лікування або унікальна інноваційна методика лікування), поширеність інформації про медичний центр, включаючи показники результатів лікування; доступність цієї інформації потенційним пацієнтам; організація взаємодії з потенційними пацієнтами, включаючи їх залучення, організацію лікувального процесу і перебування в країні; медичне обслуговування іноземних пацієнтів вимагає додаткових елементів у організації роботи медичного центру: наявність менеджера (менеджерів) по роботі з іноземними пацієнтами; наявність медичного та обслуговуючого персоналу, що володіє іноземною мовою або залучення перекладачів; додаткових витрат вимагають питання просування послуг клініки для іноземних пацієнтів; окрему увагу слід приділити питанням транспортування і розміщення пацієнтів. Рішенням даних питань у деяких медичних центрах займається відповідний менеджер або туристична компанія. Щоб уникнути конфліктних ситуацій у процесі обслуговування іноземних пацієнтів слід надати пацієнтові повну інформацію про формат лікування, про те, які послуги/ процедури входять у вартість, які додаткові послуги можуть знадобитися пацієнту, хто займається питаннями організації розміщення пацієнта тощо.

Важливими елементами у процесі залучення іноземних пацієнтів є наступні заходи: поінформованість клієнтів про лікувальні методики, лікарів і результати лікування; налагодження партнерських відносин із міжнародними агентствами, які працюють у сфері медичного туризму; ведення наукової діяльності та впровадження інноваційних технологій (підтверджує активну позицію клініки в частині розвитку) та інформування потенційної аудиторії про результати такої діяльності; активна участь клініки на міжнародних медичних конференціях. Специфікою ринку медичного туризму є надання послуг медичного характеру та насиченість ринку охорони здоров'я, який являє собою сукупність наявних та потенційних товарів та послуг, спрямованих на захист і відновлення здоров'я.



Особливості ринку медичних послуг полягають у специфічності праці медичних працівників, коли збереження життя пацієнта, гуманітарна місія охорони здоров'я і етична сторона лікарської діяльності набагато переважають економічну доцільність і рентабельність медичної діяльності.

З іншої сторони, у сучасному цивілізованому суспільстві медичні послуги, спрямовані на задоволення потреб підвищення «якості життя», характеризуються високо-економічним ступенем рентабельності. У структурі тарифу таких медичних послуг, по суті, закладені економічні витрати виробництва медичних послуг у двох інших сегментах ринку здоров'я: «маркетингового сегмента життя» і «маркетингового сегмента хвороб». Повне задоволення потреб споживачів у цьому сегменті ринку здоров'я, більшою мірою пов'язано не з лікарською медичною діяльністю, а визначається іншими індивідуальними, природними і соціально-економічними чинниками.

## **ВИСНОВКИ**

У магістерській роботі проаналізовано особливості, проблеми та перспективи державного управління в сфері медичного туризму на основі вітчизняного та зарубіжного досвіду. Таким чином, було досягнуто мету роботи, а виконання поставлених завдань дозволило сформулювати наступні висновки і пропозиції.

1. Визначено теоретичні засади дослідження медичного туризму як об'єкту державного регулювання на основі вивчення особливостей понятійно-категорійного апарату, встановлення причин та умов розвитку медичного туризму у світі. Ринок медичного туризму визначають як систему економічних відносин щодо купівлі/продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їхнього отримання. Опрацювання наукової літератури дало змогу трактувати міжнародний медичний туризм як особливий вид зовнішньоекономічної діяльності, спрямований на формування та реалізацію туристичного пакету, що поєднує послуги лікувально-оздоровчого і пізнавально-відпочинкового характеру. Під медичним туризмом розуміють вид господарської діяльності, спрямований на надання послуг з діагностики, лікування та профілактики захворювань за межами країни проживання.

Термін «медичний туризм» не завжди пов'язують із закордонними поїздками, оскільки це може бути в межах країни, але в іншому регіоні. Медичний туризм класифікують таким чином: за ознакою державної приналежності розмежовують в основному дві підкатегорії медичного туризму: міжнародний або міждержавний та внутрішній або внутрішньодержавний), за ознакою спрямованості туристичного потоку – виїзний та в'їзний. Також міжнародний медичний туризм поділяють на туризм в межах держав-сусідів (зокрема у межах транскордонних територій

держав-сусідів); у межах різних держав континенту; у межах різних континентів.

2. Визначено, що розвиток індустрії медичного туризму в останні 10 років обумовлений кількома причинами: зростання вартості лікування в країнах з розвинутою економікою; поява нового сегменту споживачів медичних послуг, які бажають поєднувати якісне лікування за низькими цінами, з можливістю поєднувати з подорожами в інші країни; неможливістю оперативного отримання необхідної медичної допомоги (листи-очікування) у країнах Європейського Союзу та в країнах Близького Сходу; відсутністю у деяких країнах світу якісної медичної допомоги та відповідних технологій лікування та діагностики.

Більше 50 країн у рамках розвитку своїх економік прийняли національні програми з медичного туризму. Такі країни, як Німеччина, Ізраїль, Туреччина, Індія, Сінгапур, Таїланд інвестують мільйони доларів у розвиток медичної інфраструктури, будівництво комфортабельних клінік з кращим устаткуванням та інноваційними технологіями для надання високоякісного лікування. Слід також зазначити, що в останні роки медичний туризм, включаючи як лікування, так і діагностику та реабілітацію, становить близько 2% світового ВВП.

3. Встановлено основних суб'єктів управління на ринку медичних послуг: виробники медичних послуг – це зареєстровані та ліцензовані в установленому порядку лікувально-профілактичні, санаторно-курортні та інших оздоровчих заклади будь-яких організаційно-правових форм та форм власності, що надають послуги з збереження та відновлення здоров'я; виробники оздоровчих послуг – це заклади курортного бізнесу, санаторії, профілакторії, термальні курортні заклади, готелі СПА-туризму; виробники-посередники, їх діяльність пов'язана з організацією сервісу для туристичної подорожі та укладання відповідних угод з приводу лікування. Провідну роль в регулюванні медичного туризму відіграють не лише держави в особі державних органів, а також міжнародні організації: Всесвітня Асоціація Медичного туризму та Агентства з медичного туризму.

4. Здійснено аналіз розвитку медичного туризму в зарубіжних країнах, з детальним розглядом практики медичного туризму в країнах ЄС.

Визначено, що головними напрямками розвитку медичного туризму в світі є США, Німеччина, Туреччина, Індія, Таїланд, а також Канада, Мексика, КостаРіка, Великобританія, Франція, Іспанія, Йорданія, Дубай, Малайзія, Сінгапур, Японія, Корея, Філіппіни, ПАР. Головною причиною розвитку медичного туризму є різниця в цінах, при однаковій якості, на медичну допомогу в різних країнах світу. Наприклад аортокоронарне шунтування в Бангкоку коштує 12 тисяч доларів, у США –100- 200 тисяч. Лазерна корекція зору – 730 доларів, у США – 3,7 тисяч. Азіатський регіон в останні роки приймає 2,3 мільйона медичних туристів на рік: Таїланд – понад 600 тисяч, Індія –150 тисяч, Малайзія –120 тисяч, Сінгапур приймає близько 1 мільйона туристів на рік. За прогнозними оцінками, у 2021 році глобальний ринок медичного туризму досягне 33 млрд. дол. США.

Що стосується країн ЄС, то за рейтингом EuroHealth Consumer Index 2015 найкращою у Європі є система охорона здоров'я Нідерландів, на наступних позиціях знаходяться Швейцарія та Норвегія. Серед країн, рейтинг яких з 2010 року підвищився на 5 і більше шаблів – Болгарія, Румунія, Литва, Словаччина, Греція, Угорщина, Естонія. Було визначено тенденцію, що зникають відмінності у якості охорони здоров'я медичних послуг між Західною і Східною Європою, однак в останній зберігаються достатньо помірні ціни. Крім того, законодавство країн ЄС стимулює переміщення через кордон медичних послуг, медпрацівників, взаємне визнання сертифікатів та кваліфікаційних стандартів. Ще навесні 2009 року Європарламент узаконив вільний вибір країни для лікування, не залежно від місця проживання, з правом на компенсацію витрат. Також для ЄС характерна тенденція старіння населення, яка також буде стимулювати розвиток медичного туризму. Слід наголосити, що в країнах ЄС уже інвестовано 23 млн. євро в електронні технології охорони здоров'я з метою вироблення між країнами-членами ЄС електронної взаємодії щодо обміну в електронній формі інформацією про пацієнтів та отримане ними лікування.

5. Досліджено систему акредитації закладів охорони здоров'я в Україні та світі, визначити її роль в розвитку медичного туризму. В світі вироблена система акредитації, якої намагаються дотримуватися заклади, що надають медичні послуги та задіяні в медичному туризмі. Це так звана JCI (Об'єднана міжнародна комісія) – міжнародна акредитаційна комісія, яка розташована в США, Чикаго. JCI існує з 1910 року і до 1994 року акредитувала лише медичні заклади США, а з 1994-го працює як система міжнародної акредитації. Наразі акредитовано 21 тис. медичних закладів у США та понад 1,500 тис. клінік у 85 країнах світу. В Україні таку акредитацію пройшов лише один медичний заклад приватної форми власності. Бюджетні клініки, незважаючи на високий рівень лікарського персоналу, сертифікатів такого рівня не мають і комерційні клініки також, оскільки процедура проходження акредитації триває в середньому 4-5 років та потребує достатнього фінансування.

6. Здійснено аналіз досвіду України в розвитку медичного туризму.

До нашої країни щороку приїждить на лікування майже 50 тисяч пацієнтів з Німеччини, Франції, Великої Британії, США, Росії, Білорусі та Ізраїлю. За рік вони сумарно витрачають близько 125 млн. доларів. Але, у свою чергу, українців поки що виїжджає на лікування в 4 рази більше.

В Україні розвивається не тільки міжнародний, але і внутрішній медичний туризм. За даними Української асоціації медичного туризму структура послуг виїзного медичного туризму складає: 40% – лікування; 30% – оздоровлення; 25% – діагностика; 5% – медичне туристичне страхування.

Найбільш популярні серед українців такі країни як Ізраїль, Німеччина, Швейцарія, Туреччина, Польща, Угорщина. Перспективні напрями – Італія, Австрія, Сінгапур, Америка. Крім того, для іноземців важливою умовою лікування в Україні є відсутність черг на лікування та надання медичних

послуг, що приваблює іноземних громадян і дозволяє отримати своєчасну допомогу в повному обсязі.

Слід констатувати, що провідні клініки України добре обладнані, мають комфортабельні палати зі зручностями, а також англомовний персонал, але для повноцінної участі на ринку медичного туризму вітчизняним ЛПЗ доведеться пройти ряд обов'язкових процедур, отримавши відповідні сертифікати. Загальна кількість іноземних громадян, які приїхали в Україну на лікування в приватних клініках у 2017 році збільшилася на 25% у порівнянні з 2016 роком і сягнула 62 тисяч осіб згідно інформації Національного Промислового Порталу.

Згідно з даними Української асоціації медичного туризму, більше половини іноземних пацієнтів звертаються в приватні українські клініки, які надають послуги в сфері пластичної хірургії, кардіохірургії, ортопедії, репродуктології, близько чверті туристів їдуть в санаторії, в тому числі, які спеціалізуються на реабілітації людей з ДЦП. Ще 18% користуються послугами стоматологів і офтальмологів. Серед іноземних туристів найбільше громадян Молдови, Росії, Білорусі, Німеччини, Італії, Франції, Великобританії, ОАЕ, країн Середньої Азії та Китаю. На даний момент медичних туристів приймають близько 100 українських клінік.

7. Обґрунтовано рекомендації щодо удосконалення сфери медичного туризму на регіональному рівні та на рівні ЛПЗ. В Стратегії розвитку туризму і курортів України на 2016-2020 роки визначається, що необхідно розвивати лікувально-оздоровчий та медичний туризм, але наразі не сформовано системний підхід у здійсненні правового регулювання цієї сфери: окремі нормативно-правові акти не можуть регулювати належним чином таку важливу сферу, відсутнє бачення щодо механізмів реалізації стратегічних документів. Засоби державного регулювання туристичної діяльності передбачені переважно Законом України «Про туризм», а окремі аспекти Законом України «Про захист прав споживачів», але суміщення туристичної діяльності з діяльністю щодо надання медичних послуг виявляє прогалини на законодавчому рівні, особливо актуальними є питання щодо забезпечення прав людини на здоров'я та якісний туристичний продукт. Актуальним питанням регулювання цієї сфери є налагодження координаційної роботи між Міністерством охорони здоров'я, Міністерством економічного розвитку і торгівлі, Міністерством закордонних справ та Верховної Ради України з для оптимізації організаційно-правового підґрунтя розвитку вітчизняної сфери медичного туризму.

У сегменті вітчизняного медичного туризму домінують приватні клініки. Державні медичні заклади України наразі не налагодили належного сервісу, не мають потрібного документального забезпечення, не розробили якісної логістики для приваблення пацієнтів із-за кордону

Визначено, що елементами у процесі залучення іноземних пацієнтів є поінформованість клієнтів про лікувальні методики, лікарів і результати лікування; налагодження партнерських відносин із міжнародними агентствами, які працюють у сфері медичного туризму; ведення наукової

діяльності та впровадження інноваційних технологій (підтверджує активну позицію клініки в частині розвитку) та інформування потенційної аудиторії про результати такої діяльності; активна участь клініки на міжнародних медичних конференціях.

## АНОТАЦІЯ

**Зміст роботи (анотація):** визначено теоретичні засади дослідження медичного туризму як об'єкта державного регулювання на основі вивчення особливостей понятійно-категорійного апарату, встановлено причин та умов розвитку медичного туризму у світі; встановлено основних суб'єктів управління на ринку медичних послуг; здійснено аналіз розвитку медичного туризму в зарубіжних країнах, з детальним розглядом практики медичного туризму в країнах ЄС; досліджено систему акредитації закладів охорони здоров'я в Україні та світі, визначити її роль в розвитку медичного туризму; здійснено аналіз досвіду України в розвитку медичного туризму; обґрунтовано рекомендації щодо удосконалення сфери медичного туризму на регіональному рівні та на рівні ЛПЗ.

**Ключові слова:** медичний туризм, медична реформа, ЛПЗ, заклади охорони здоров'я, державне регулювання, медична допомога, система акредитації, туристична галузь.

## ANNOTATION

Content of the work (abstract): theoretical principles of medical tourism research as an object of state regulation are determined on the basis of studying the peculiarities of the conceptual and categorical apparatus, the reasons and conditions of medical tourism development in the world are established; the main subjects of management in the market of medical services are established; the analysis of development of medical tourism in foreign countries is carried out, with detailed consideration of practice of medical tourism in the EU countries; the system of accreditation of health care institutions in Ukraine and the world is studied, its role in the development of medical tourism is determined; the analysis of experience of Ukraine in development of medical tourism is carried out; recommendations for improving the field of medical tourism at the regional level and at the level of hospitals are substantiated.

In recent years, as a result of globalization, which has resulted in the blurring of borders between countries, a special tourist flow has formed in the world - people who go abroad for treatment - and every year this flow is growing.

Medical trips abroad have opened up a new field in medicine and given millions of people hope for health and life. In the world, medical tourism is an

additional source of revenue for the budget, but in Ukraine this industry is still outside the scope of state policy.

Currently, the cost of certain medical services in different countries is not the same, which is quite logical, given the state of development of national economies, demographic and social situation in the country and so on. The rising cost of treatment in developed countries has stimulated the emergence of additional requirements: quality treatment at low prices and vivid impressions of visiting a new country. The high cost of health care in the developed world has become a serious problem not only for patients but also for their employers, social funds, insurance systems and countries.

**Keywords:** medical tourism, medical reform, health care facilities, health care facilities, state regulation, medical care, accreditation system, tourism industry.