

Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича

Географічний факультет

Кафедра економічної географії та екологічного менеджменту

ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

Випускна кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 6 курсу, 614 групи

денної форми навчання

галузі знань 07 - Управління та

адміністрування

спеціальності 073 - Менеджмент

ОП «Менеджмент туристичної індустрії»

Устінова Людмила Ігорівна

Науковий керівник: к.с-г.н.,

доц. Данілова О.М.

До захисту допущено:

протокол засідання кафедри

економічної географії та екологічного менеджменту № 6

від «7» грудня 2021 р.

Зав. кафедри _____ доц. Вацеба В. Я.

Чернівці – 2021

ЗМІСТ	
ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ.....	6
1.1 Сутність медичного туризму та його характерні ознаки.....	6
1.2 Сучасні підходи до класифікації медичного туризму.....	14
1.3 Організаційно-управлінські аспекти медичного туризму в Україні.....	21
Висновки до 1 розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ЧИННИКІВ ТА ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....	27
2.1 Соціально-економічні особливості медичного туризму.....	27
2.2 Основні чинники, що впливають на розвиток медичного туризму.....	31
2.3 Сучасний стан та тенденції розвитку медичного туризму в Україні..	37
Висновки до 2 розділу.....	43
РОЗДІЛ 3. МЕДИЧНИЙ ТУРИЗМ – ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ДІЯЛЬНОСТІ ТУРИСТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ.....	44
3.1 Організаційні аспекти медичного туристичного продукту.....	44
3.2 Ефективність організації медичного туризму для підприємства.....	51
3.3.Проблеми та перспективи розвитку медичного туризму в Україні..	57
Висновки до 3 розділу.....	68
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ.....	76

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасними тенденціями розвитку туризму є відокремлення від класичного туризму новітніх, різноманітних видів і форм, які дозволяють збагатити дохід від туристичних послуг та створюють перспективи виходу на нові ринки, включаючи міжнародні.

Ріст ринку туристичних послуг обумовлюється зростанням як попиту, так і ростом пропозиції. В основному, ріст пропозиції зумовлений розвитком підприємництва, спричиненим високим рівнем оборотності та рентабельності капіталу, конкурентним потенціалом.

Серед нових форм і видів туризму, які підвищують соціально-економічний потенціал держави виокремлюється медичний туризм основною метою якого є організація лікування громадян за кордоном. Сфера медичного туризму є важливою ланкою сфери послуг, яка відіграє значну роль у активізації торговельного балансу країни. З макроекономічної точки зору це зумовлено низкою факторів, таких як: демографічні, глобалізаційні фактори, технологічні зміни. Окрім вищеперерахованих факторів, вагому роль мають геополітичні та економічні тенденції, що включають у себе цінову стратегію, споживацький попит і певні регіональні чи економічні фактори, враховуючи капіталовкладення і економічну політику.

Ринок лікувально-оздоровчого туризму в Україні зазнає глобальних змін. Традиційні санаторно-курортні заклади та курорти вже не є призначеними тільки для лікування та відпочинку осіб похилого віку, вони поступово перетворюються на поліфункціональні оздоровчі центри, які охоплюють широке коло споживачів.

У більшості регіонів України є всі умови для розвитку медичного туризму. Цьому сприяють значні природно-рекреаційні ресурси, розвинута спеціальна інфраструктура, яка може визначати туристичну спеціалізацію окремих територій, висококваліфікований медичний персонал. Поряд із цим розвиток медичного туризму в Україні стримується низкою факторів, як економічного так і законодавчо-правового характеру. Тому, дослідження

подальших перспектив розвитку медичного туризму як в Україні так і у світі є актуальними.

Мета та завдання дослідження. *Метою* магістерської роботи є розкриття сучасного стану, організаційних аспектів функціонування медичного туризму, як перспективного напрямку діяльності туристичних підприємств в Україні. Відповідно до поставленої мети сформульовано *завдання*, які обумовили логічну структуру та послідовність їх вирішення:

- розкрити сутність та сучасні підходи до класифікації медичного туризму;
- охарактеризувати організаційно-управлінські аспекти медичного туризму в Україні;
- висвітлити соціально-економічну сутність медичного туризму;
- проаналізувати сучасний стан та тенденції розвитку медичного туризму в Україні та світі;
- розкрити організаційні аспекти медичного туристичного продукту та його ефективність для туристичних підприємств;
- виявити проблеми та окреслити перспективи розвитку медичного туризму в Україні.

Об'єктом дослідження є закономірності, кількісні та якісні показники функціонування медичного туризму в Україні та світі.

Предметом дослідження є організаційні аспекти медичного туризму та медичного турпродукту для підвищення ефективності функціонування туристичних підприємств.

Методи дослідження. У магістерській роботі застосовано методи: літературний; історичний, структурно-порівняльного аналізу; синтезу; індукції та дедукції - для дослідження теоретичних положень опублікованих наукових праць та практичних рекомендацій з питань розвитку медичного туризму; систематизації та узагальнення; побудови аналітичних таблиць, статистичних методів - для обробки даних первинної та вторинної інформації, статистичних даних; графічного методу аналізу (Microsoft Office) - для візуального представлення результатів емпіричних досліджень.

Інформаційний базис дослідження становлять законодавчі та нормативно-правові акти України, міжнародні акти, матеріали Всесвітньої туристичної організації, статистична інформація Державної служби статистики України, монографічні дослідження та наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених з досліджуваної проблематики.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в узагальненні та систематизації даних, що окреслюють сучасний стан та перспективи розвитку медичного туризму в Україні, розробці рекомендацій щодо створення медичного туристичного продукту.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані туристичними підприємствами при прийнятті рішення щодо впровадження в практику діяльності медичного туризму та розробці медичного туристичного продукту.

Структура роботи. Основний зміст магістерської роботи викладений на 76 сторінках комп'ютерного набору тексту і складається із вступу, 3-ох розділів, висновків та списку використаних джерел, додатків, доповнений графічним та табличним матеріалом.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

1.1. Сутність медичного туризму та його характерні ознаки

Сфера медичного туризму є складовою ланкою сфери послуг, яка відіграє значну роль у активізації торговельного балансу країни. З макроекономічної точки зору це зумовлено низкою факторів, таких як: демографічні, глобалізаційні фактори, технологічні зміни. Окрім вищеперерахованих факторів, вагому роль мають геополітичні та економічні тенденції, що включають в себе цінову стратегію, споживацький попит та певні регіональні чи економічні фактори, враховуючи капіталовкладення і економічну політику. Медичний туризм – це сучасний напрямок туризму, ціллю якого є організація лікування громадян за кордоном [29,с.263].

Основний потік клієнтів медичного туризму зазвичай пов'язаний з оздоровленням на курортах, лікуванням у стоматолога, а також проведенням різного роду операцій, серед яких найбільш популярними є пластичні операції. Таким чином виникла популярна практика поєднання відпочинку з отриманням медичних послуг, і як наслідок – прибутковий бізнес, який безперервно поповнюється новими гравцями, котрі намагаються просувати свої послуги за умов жорсткої конкуренції та за рахунок комплексного сервісу і підходу до надання таких послуг, а також орієнтації на масового споживача.

У сучасних умовах існують різні підходи та трактування до сутності медичного туризму. Певний дисбаланс вносить те, що на пострадянському просторі медичний туризм у сучасному розумінні фактично був відсутній і часто ототожнювався із курортно-оздоровчим туризмом.

Зокрема, Г. Ю. Щекин зауважує, що: «орієнтація на медичний туризм більшою мірою притаманна іноземним громадянам, ніж громадянам Росії, які, за рідкісним виключенням, не підозрюють про існування такого виду туристичної діяльності. Але й самі санаторії поки що не зорієнтувались в тому, яку мету вони реалізують у своїй діяльності – лікування або оздоровлення» [31, с. 29]. Автором, також пропонується використовувати термін «лікувальний

туризм». На думку Гнедика Є.С., використання терміну «лікувальний туризм» є недостатньо переконливим. Ця позиція обґрунтовується тим, що: «будь-яка лікувальна діяльність є видом медичної діяльності, а тому використання цього терміну у наведеному контексті не лише не дозволяє провести чітке відмежування, а й вносить додаткову плутанину у визначення цих видів туристичної діяльності» [8, с.19].

Інші російські науковці пропонують виокремлювати «лікувально-клінічний туризм», як: «частину лікувального туризму, який полягає у самостійному виїзді для спеціалізованого лікування поза рамками гарантованої медичної допомоги з боку держави за власний рахунок або рахунок інших недержавних джерел» [32, с. 29]. Однак цей вид туризму реалізується в рамках медичного туризму, а сам термін доречно вважати уточненням окремої складової медичного туризму.

Питання ототожнення «медичного туризму» з «оздоровчим» є також дискусійним закордоном. Так, дослідники з США акцентують увагу на певній плутанині та браку визначеності даного поняття. Останній, на їх думку, являє собою: «організовану подорож для поліпшення або відновлення здоров'я людини шляхом медичного втручання. Проте оздоровчий туризм здійснюється за межами місця проживання з метою звичайного оздоровлення без медичного втручання» [40]. Таким чином, узагальнюючи питання щодо співвідношення господарської діяльності із медичного туризму та діяльності по організації і використанню курортів слід зазначити, що остання: «відноситься до медичного туризму за умови, що до туристичного продукту включені послуги, які пов'язані з медичним втручанням і надаються в закладах, що мають спеціальний господарсько-правовий статус закладу охорони здоров'я» [9, с.86].

Найбільш повно визначення медичного туризму здійснено Гнедиком Є.С.: «медичний туризм – це вид господарської діяльності, який є невід'ємною складовою туристичної діяльності, що передбачає особливу процедуру формування та реалізації туристичного продукту який включає в себе як пакет загальних туристичних послуг, так і медичних послуг або лікувально оздоровчих (діяльність пов'язану з наданням медичних послуг та/або медичним

втручанням), що здійснюється не лише загальними суб'єктами туристичної діяльності, а і суб'єктами, що мають особливий статус – статус закладів охорони здоров'я, що передбачає наявність спеціальних дозвільних документів на здійснення медичної практики» [8].

У контексті зазначеного, доречно дати визначення туристичного продукту в медичному туризмі. Під туристичним продуктом у сфері медичного туризму розуміємо: «попередньо розроблений комплекс туристичних послуг, який може включати в себе послуги медичного (лікувально-оздоровчого характеру) і поєднує не менше ніж дві такі послуги, що реалізується або пропонується для реалізації за визначеною ціною, до складу якого входять послуги перевезення, послуги розміщення та інші туристичні послуги, в тому числі медичні (лікувально-оздоровчі), не пов'язані з перевезенням і розміщенням (послуги з організації відвідувань об'єктів культури, відпочинку та розваг, реалізації сувенірної продукції тощо)» [9].

Метою лікувального туризму є зміцнення здоров'я, такий вид туризму передбачає перебування в санаторно-курортних установах. Окрім цього, медичний туризм передбачає профілактику захворювань і відпочинок. Він характеризується тривалістю подорожі, відвідуванням меншої кількості міст і збільшенням тривалості перебування в одному місці, тобто окрім дозвілля, медичний туризм передбачає відпочинок, оздоровлення та релаксацію. Такий різновид відпочинку можна схарактеризувати формулою: «renew, revive, relax, refresh» (рис.1.1).

Щороку медичний туризм стає все більш популярним, особливо серед мешканців Канади, США та країн Західної Європи. До прикладу, у США кількість людей, котрі не мають необхідного і повноцінного медичного страхування, перевищує 50 млн осіб. Більшість населення має таке медичне страхування, яке не покриває лікування хронічних захворювань, повноцінне стоматологічне лікування і протезування, операції. Саме тому велика кількість населення США вважає, що краще проходити такі види лікування за межами країни [21, с.4].

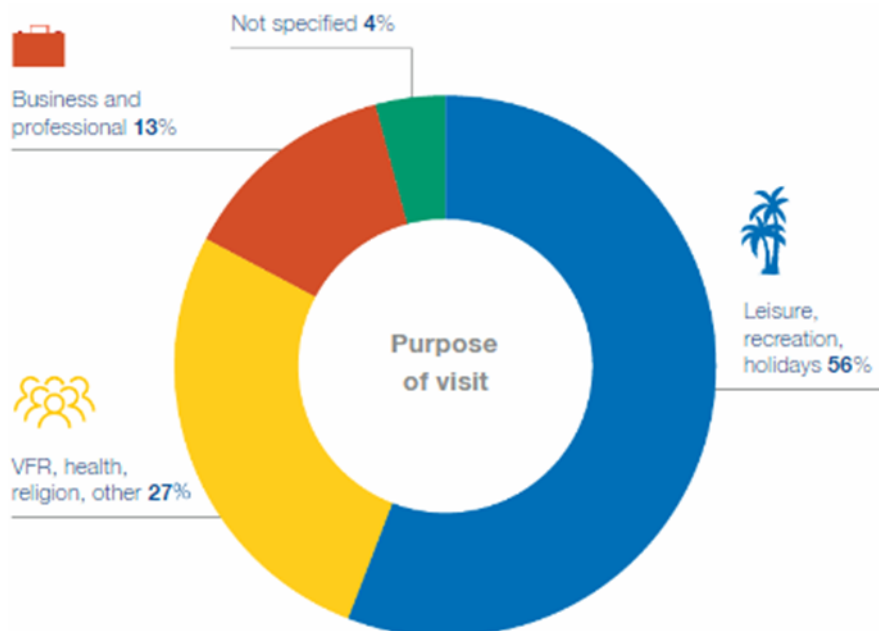


Рис. 1.1 - Сегментація світового туристичного ринку за метою подорожей, 2018 рік [41]

Досить часто пацієнти змушені подорожувати з метою отримання медичних послуг, які не можуть отримати в своїй країні через певні законодавчі заборони чи обмеження, таким чином сприяючи розвитку міжнародного медичного туризму.

Безумовно, для розвитку лікувального туризму необхідний, перш за все, ресурсний потенціал природного характеру, окрім цього повинна бути розвинена інфраструктура, а також кваліфікований персонал медичних лікувальних закладів.

Світовий лікувальний туризм не тільки стрімко розвивається, але й зазнає впливу глобалізаційних процесів. У країнах світу, які мають розвинену систему охорони здоров'я річний прибуток від в'їзного оздоровчого і лікувального туризму може сягати сотні мільйонів доларів, такий дохід робить досить великий вклад у поповнення бюджету країни, сприяючи її процвітанню.

Беручи до уваги дані експертів, можна стверджувати, що: «впродовж останніх років медичний туризм, включаючи як лікування, так і діагностику та реабілітацію, становить близько 2 % світового ВВП».[1, с.165]

В даний час понад 72% світової торгівлі медичними послугами

зосереджений на розвинені країни світу через системи своїх афілійованих лікарень та зарубіжних відділень власних медичних центрів, а 22% послуг експортується шляхом надання медичних послуг іноземним пацієнтам під час їх перебування за кордоном. Наприклад: «частка експорту медичних послуг Чехії складає орієнтовно 3,5% загальних витрат на систему охорони здоров'я, Люксембургу – 1,8%, Словенії – 1,5%, а Угорщини – 1,2%; за відповідних показників для імпорту послуг на рівні 0,15%, 3,5%, 0,27% та 0,25%» [37, с. 3]. Як наслідок, рис. 1.2, унаочнює сучасний світовий розподіл пацієнтів, що у пошуках альтернативного лікування, або більш доступних чи вищої якості медичних послуг формують осередки та туристичні потоки міжнародного медичного туризму. Висновком, який можна зробити з даних таблиці 2, є те, що продуцентом послуг у сфері медичного туризму може виступати будь-яка країна, що має необхідне інфраструктурне забезпечення та достатню кількість висококваліфікованих кадрів.

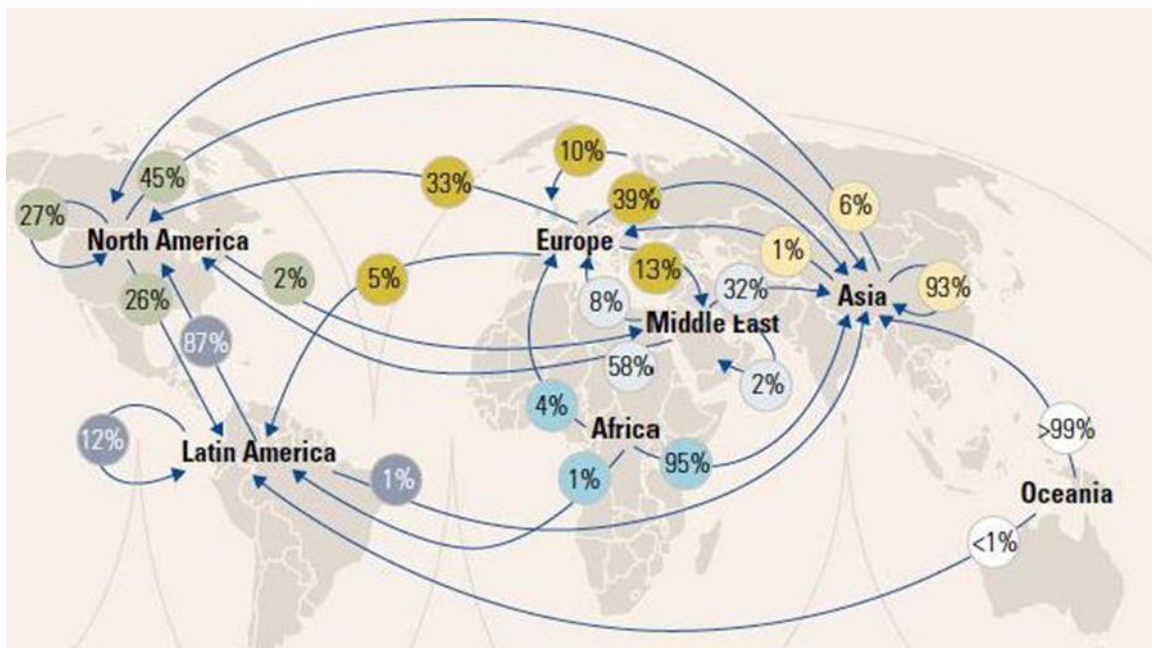


Рис 1.2.- Карта міжнародного медичного туризму [36, с. 9]

До регіональних лідерів у сфері медичного туризму, зокрема для пацієнтів з країн пострадянського простору, варто віднести Німеччину та Ізраїль, серед глобальних лідерів потрібно виокремити такі країни, як Індію,

Таїланд, Південну Корею, Малайзію. У кожній з вищеперерахованих країн - своя історія успіху. Варто приділити увагу Туреччині і її історії. Ця країна досить стрімко увійшла до до групи світових лідерів лікувального туризму, продемонструвавши шалені темпи приросту. Основним фактором такого стрімкого розвитку, стала державна підтримка цієї галузі, в неї інвестували мільйони доларів. Не менш важливу роль відіграла національна програма розвитку медицини і медичного туризму [24, с. 168].

До п'ятірки країн-лідерів, які стабільно отримують найбільші прибутки від лікувального туризму, можна віднести такі країни, як США, Туреччина, Німеччина, Таїланд та Індія. Все ж, саме Туреччина демонструє найбільшу позитивну динаміку зростання в сегменті лікувального туризму.

В Індії, наприклад, цінова політика на медичні послуги на 65– 85 % нижча, ніж у США. За прогнозами розробленими Deloitte Center for Health Solutions (США), кількість жителів США, які мають бажання лікуватися за кордоном, зростатиме та збільшиться пересічно у 8 разів (з 750 тис до 6 млн). Згідно з результатами опитувань, близько 200 тис. мешканців Великобританії планують відправитися на лікування до Індії, беручи до уваги ціни на медичні послуги [3, с. 164]

Про розвиток світового медичного туризму свідчить те, що в понад 50 країнах світу були прийняті національні програми з медичного туризму, які повинні сприяти розвитку економіки. Такі країни, як Ізраїль, Німеччина, Туреччина, Сінгапур, Індія, Таїланд, усвідомлюючи необхідність розвитку медичного туризму, інвестують мільйони доларів у розвиток медичної інфраструктури. Їх інвестиції спрямовані на будівництво комфортабельних клінік з новітнім обладнанням та розвиток інноваційних технологій для надання високоякісної медичної допомоги. Так як однією з необхідних умов розвитку медичної інфраструктури є кваліфікований медичний персонал, вищеперераховані країни інвестують у навчання персоналу та стажування в провідних світових медичних університетах. Як правильно лікарі клінік, які приймають іноземних пацієнтів та лікують, володіють кількома іноземними мовами. З огляду на кількість таких пацієнтів, вивчення іноземних мов у

багатьох країнах входить до програми підготовки середнього та вищого медичного персоналу. У багатьох клініках проведено сертифікацію за стандартами JCI [4].

З огляду на те, що кількість медичних закладів, котрі хочуть утвердитись на ринку лікувального туризму досить швидко зростає, варто відзначити актуальність питання контролю якості надання медичних послуг іноземним туристам. Коли у туриста постає вибір між різноманітними медичними установами, досить часто одним із вирішальних і найбільш об'єктивних критеріїв вибору стає наявність у такої установи міжнародної акредитації.

Серед найбільших і загальновідомих акредитаційних систем варто відзначити такі як: Joint Commission International (JCI); Trent Accreditation Scheme; Australian Council for Healthcare Standards International (ACHSI); Canadian Council on Health Services Regulation (CCHSA). Найбільш популярною є акредитаційна система JCI, яка: «вважається престижним методом оцінки якості та організації медичного обслуговування на міжнародному рівні, її називають «золотим стандартом охорони здоров'я», отримання якого свідчить про найвищу якість медичного обслуговування, застосування правильних методів лікування та управління в лікувальній установі, а також надає гарантію безпеки пацієнтам» [4,с.39].

На основі проведеного дослідження ринку медичних послуг, можна розрізнити два основних зустрічних потоки медичних туристів:

1) в першому випадку туристи подорожують із високорозвинених країн з якісною системою охорони здоров'я у країни з нижчим рівнем життя, метою такої подорожі є отримання медичних послуг за нижчою ціною і в набагато коротші терміни очікування. Зазвичай до туристів цього потоку можна віднести представників середнього класу, які або не мають страхового полісу, або наявний страховий договір не може покрити витрати на необхідний вид медичних послуг.

2) до другого потоку відносимо туристів з країн низького рівня розвитку системи охорони здоров'я, які подорожують до високорозвинених країн з метою отримання висококваліфікованої медичної допомоги, зазвичай при

серйозних захворюваннях, які можуть нести загрозу життю або нормальній життєдіяльності людини (трансплантація органів, хірургічне втручання, онкологічне лікування тощо).

На ринку лікувального туризму розподіл між учасниками процесу обслуговування поділяється на [6]:

- 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 зі збереження та відновлення здоров'я.
- виробники оздоровчих послуг – до них відносимо заклади курортного бізнесу, такі як санаторії, термальні курортні заклади, профілакторії, готелі СПА-туризму.
- виробників-посередників, які забезпечують сервіс по організації туристичної подорожі, пошуку й укладанню угод із виробниками медичних послуг, займаються організацією транспортування, проживанням, тощо.

Специфікою медичного туризму можна вважати те, що кінцевий користувач медичних послуг не може придбати їх безпосередньо у виробника. Саме тому умовою функціонування ринку лікувального туризму є наявність виробників-посередників.

Агентства-посередники лікувального туризму забезпечують всебічну підтримку туристів, яка є набагато ширшою, ніж послуги звичайного туристичного агента. До їх діяльності варто віднести забезпечення якісним та доступним медичним обслуговуванням до та після проведення лікування, догляд під час лікувального процесу, організацію і формування плану лікування спільно з лікарями зарубіжних і вітчизняних клінік, оцінювання співвідношення ціни та якості у різних лікувальних закладах та медичних установах на ринку медичного туризму [21,с.10].

1.2 Сучасні підходи до класифікації медичного туризму

Оскільки існують різні підходи щодо охоплення сфери діяльності медичного туризму, то виникають і різні його класифікації. Найбільш поширеними є 2 види класифікацій медичного туризму: 1) класифікація за DESTИНАЦІЯМИ медичного туризму; 2) класифікація за видами та організаційними формами медичного туризму. Підґрунтям класифікації DESTИНАЦІЙ медичного туризму є загальна класифікацію Всесвітньої туристичної організації, а також, регіональна систематизація Medical Tourism Association, яка використовувалася в ранжуванні країн за індексом медичного туризму. В класифікаціях медичного туризму за видами доречно використовувати принцип мети здійснення туристичної подорожі [38].

Окремі науковці вносять пропозицію поділяти медичний туризм за існуючими сегментами міжнародного ринку на напрями та субнапрями (рис. 1.3). Варто зауважити, що ця класифікація може бути використана у контексті виокремлення певних видів медичних послуг у які включено лікувальні та оздоровчо-лікувальні.

Структура медичного туризму серед українських дослідників є дискусійною і не є загальновизнаною. Зокрема, О.О. Гунченко вважає, що: «медичний туризм є самостійним напрямком, його ні в якому разі не варто плутати із звичайними оздоровчо-лікувальними поїздками, навіть якщо вони включають окремі медичні послуги в оздоровчих центрах або готелях. Поняття «медичний туризм» передбачає, перш за все, основне і повноцінне медичне обслуговування, лікування за кордоном, а не додаткові процедури. Більшість пацієнтів їдуть за кордон саме для хірургічного лікування» [10, с. 113 – 114]. Із цим трактуванням важко погодитись, так як по суті в такий спосіб реалізується штучне звуження поняття медичного туризму. Адже, лікувально-оздоровчі послуги належать до медичних послуг, які пов'язані з медичним втручанням і, як правило, в українських закладах санаторно-курортного лише за наявності ліцензії на медичну практику. Отже, організація надання таких послуг з медичного туризму має ті ж самі ризики з точки зору заподіяння шкоди життю

**1. Напрямок - орієнтований на надання
медичної допомоги**

Субнапрями:

діагностика та лікування (у тому числі оперативне);
відновлюване лікування в центрах реабілітації та фізіотерапії;
репродуктивна та клітинна медицина;
паліативні медичні послуги для невиліковно хворих;
дентал-туризм (надання послуг з лікування, протезування,
косметична стоматологія);

**2. Напрямок - профілактика захворювань,
здоровий спосіб життя, косметичні послуги**

Субнапрями:

SPA та Wellness туризм;
Б'юті туризм (у тому числі пластична хірургія);
термальний туризм (санаторно-курортне лікування на
мінеральних і термальних джерелах);
бальнеологічний туризм;
медичний туризм для людей похилого віку

Рис. 1.3 – Поділ медичного туризму за існуючими сегментами міжнародного ринку на напрями та субнапрямами

чи здоров'ю пацієнта, які і інші види медичних послуг. За О.О. Гунченко розрізняють такі види медичного туризму [10, с. 113 – 114] (рис. 1.4):

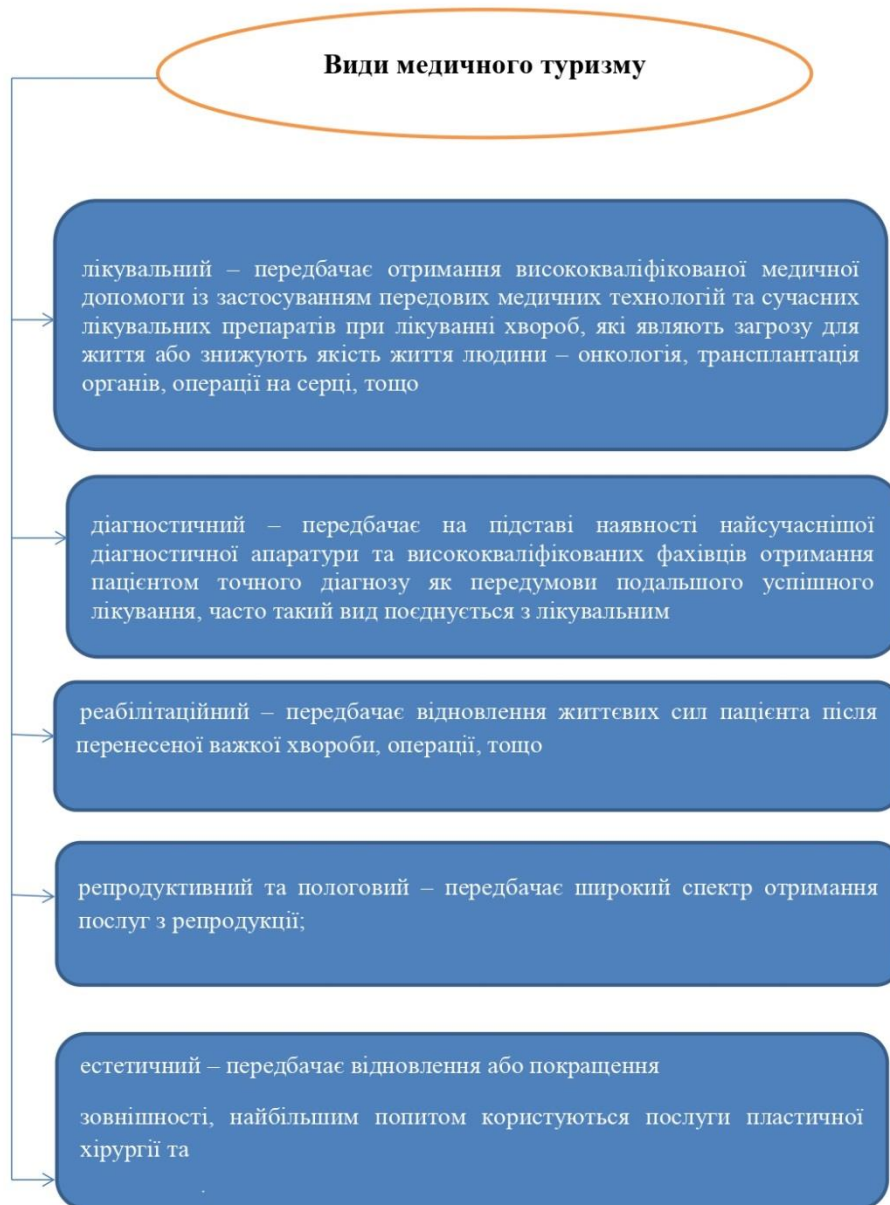


Рис. 1.4 – Види медичного туризму (за О.О. Гунченко)

Представлена класифікація є доречною стосовно такого виду медичного туризму, як лікувальний. Проте, як вже зазначалось, курортно-лікувальна та лікувально-оздоровча діяльність безпідставно залишена дослідником за межами медичного туризму.

Відмінності між оздоровчим та медичним туризмом досліджує у своїх працях Хелен Косбурн (рис. 1.5).

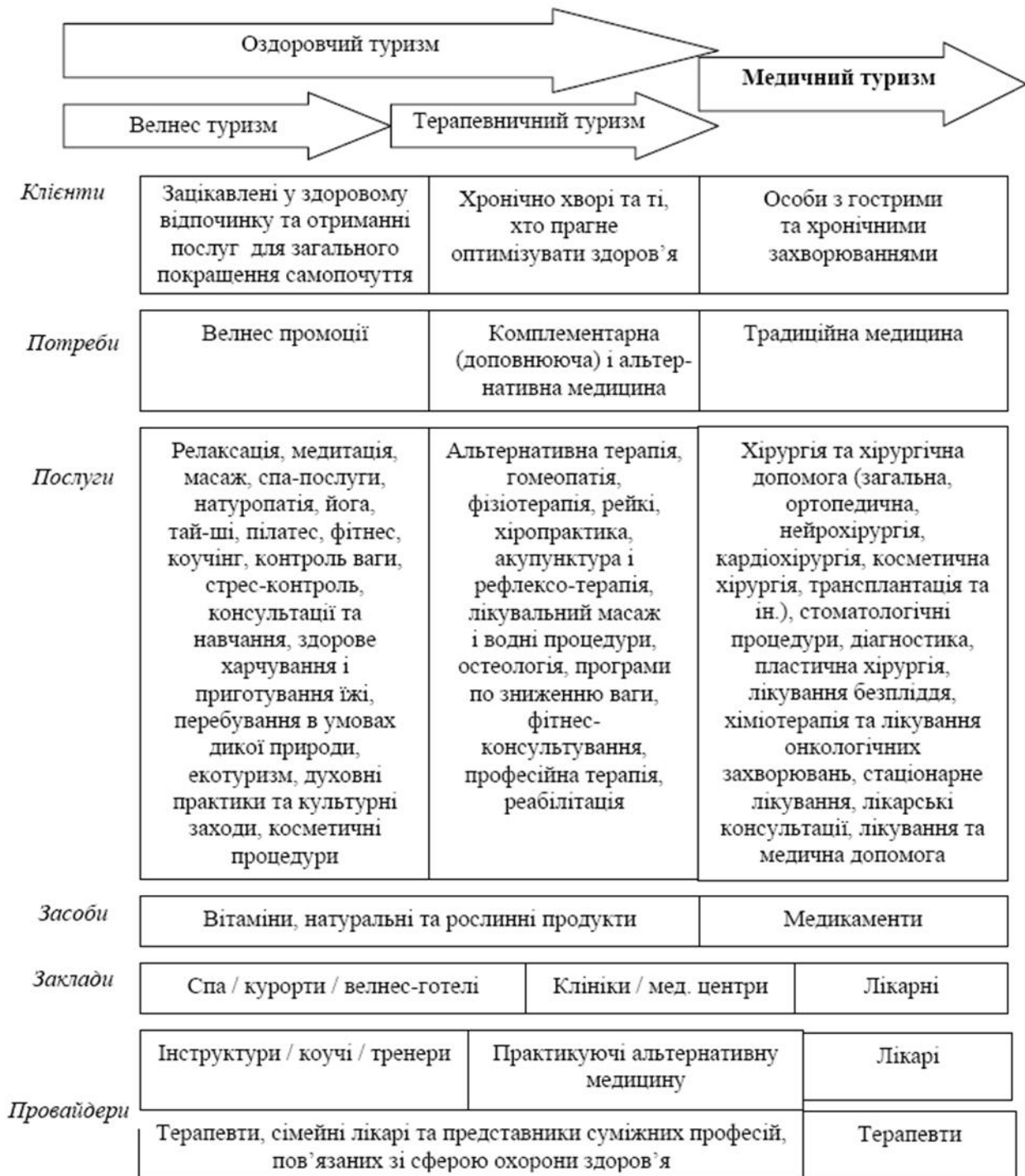


Рис. 1.5. - Зміст оздоровчого та медичного туризму [36]

В першу чергу, «медичний туризм» передбачає надання повноцінного лікування та обслуговування, перебування за кордоном та може включати в себе додаткові процедури для покращення самопочуття. Значний відсоток пацієнтів їдуть в інші країни саме для хірургічного лікування.

Доцільно розрізняти наступні види медичного туризму:[21, 22 с.2-4]

1. Лікувальний туризм, який передбачає отримання висококваліфікованої медичної допомоги із використанням передових медичних технологій та новітніх лікувальних препаратів, які допомагають виявити загрозу для життя і не дозволяють знижувати тривалість життя людини. В основному пацієнти звертаються до такого виду туризму з діагнозами: онкологія, трансплантація органів, операції на серці, тощо; Присутній в розвинених країнах світу : США, Канада, Ізраїль, Німеччина, Італія.

2. Check-up, тобто діагностичний туризм, здійснюється на підставі наявності найсучаснішої діагностичної апаратури та висококваліфікованих фахівців, що дозволяє отримати пацієнту найбільш відповідний діагноз для подальшого успішного лікування, досить часто такий вид поєднується з лікувальним, використовує лабораторні дослідження, діагностику організму, виявлення захворювань на ранніх стадіях та популярний в США, Канада, Ізраїль, Німеччина, Італія та інші.

3. Реабілітаційний туризм передбачає реабілітацію та відновлення організму та стану людини , після перенесеної важкої хвороби, операції. Найбільш ядро представлений у Австрії, Фінляндії, Ізраїлі та США.

4. Бьюті-туризм, який використовує пластичну хірургію, догляд за зовнішністю і косметологію, основними представниками є країни: Швейцарія, Італія, США, Росія та країни Балтії.

5. Лікувально-оздоровчий туризм, характеризується такими видами: бальнеологічний, гірський, кліматичним, пустельний та представлений в країнах Середземномор'я та Балтії.

6. Бальнеологічний туризм, основними складовими є вживання мінеральної води і проходження медико-оздоровчих процедур, які

здійснюються під медичним наглядом в Чехії, Німеччині, Україні, Угорщині, Грузії та Росії.

7. Термальний туризм полягає в лікуванні на мінеральних і термальних джерелах в більшості гірських країнах - Німеччина, Угорщина, США, Італія, Словенія.

8. Пологовий туризм (популярний під назвою “birth tourism”), тобто подорож в іншу країну, для народження дитини з метою отримання немовлятами громадянства даної країни, найкращим представником такого виду туризму виступає США.

9. Репродуктивний туризм, основним показником якого є лікування безпліддя не в своїй країні, часто цей вид практикують США, Індія, Таїланд.

11. Туризм для зміни статі людини, доступний в Індії та Таїланді.

12. SPA & Wellness туризм включають в себе тури на SPA-курорти (готельні комплекси зі SPA-центрами, які мають лікувально-оздоровчі процедури, басейни, терапевтичні ванни, масажні кабінети) та досягнули найвищого розвитку у таких країнах: Ізраїль, Чехія, Угорщина, Австрія, Швейцарія, Німеччина.

Цікавим є підхід до виокремлення форм туризму у сфері охорони здоров'я (рис. 1.6). Якщо саме хвороба стає поштовхом до отримання послуг з медичного туризму, то оздоровчий туризм можна позиціонувати як просування послуг для здорових громадян, які мають намір підтримувати себе в здоровій формі за рахунок профілактики, що може бути пов'язана і з курортним туризмом, до якого дотично мають відношення люди з хронічними захворюваннями чи медичними показаннями до отримання оздоровчих послуг.

Взаємопереплетення різноманітних форм туризму в сфері охорони здоров'я з виокремленням чотирьох його типів представлено на рис. 1.6.

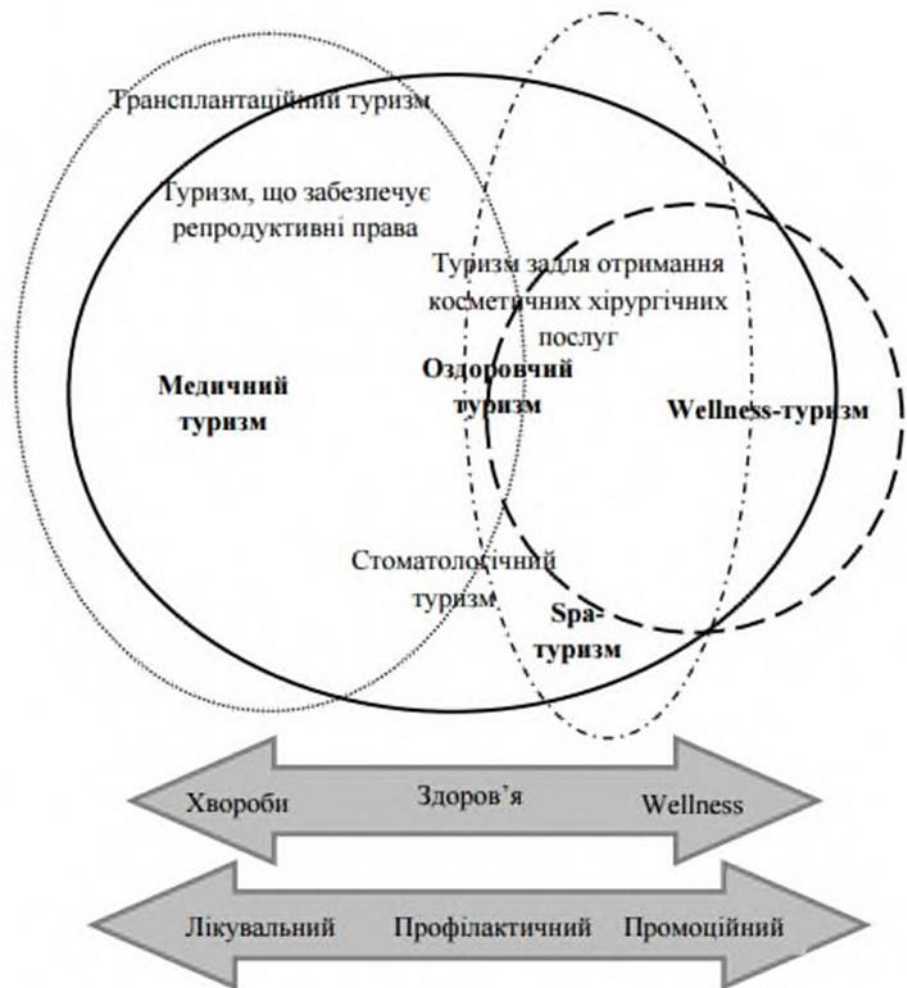


Рис. 1.6 - Форми туризму в сфері охорони здоров'я

Окрім зазначеного ринок медичних послуг має такі особливості:[21, ст.7]

- кваліфікаційні правила та вимоги , які призводять до скорочення кількості практикуючих лікарів;
- специфічні вимоги, як наслідок скорочується кількість лікарень, які можуть впроваджувати певну цінову політику;
- недосконалість та специфічність конкуренції, яка робить в свою чергу неможливим залучення покупців за рахунок зменшення ціни;
- медичні послуги різноманітні, їх майже не можливо зіставити та поєднати;
- відсутній прямий зв'язок між ціною та витратами споживача, більшу частину яких виплачує третя сторона (родичі, працедавці за умови добровільного медичного страхування або надання соціального бонуса);

– наявність зовнішніх чинників, передбачають надання медичних послуг, які діють ефективно не тільки на покупців цих послуг, а й на інших людей. Наприклад, у зв'язку з розвитком санаторно-курортного лікування проробляється доступ до лікувальних джерел, змінюється та покращується інфраструктура населеного пункту (дороги, постачання), яким користуються не тільки відпочиваючі, а й місцеві жителі. Отже, розвиток туристичної інфраструктури, різних сегментів ринку медичних послуг надає змогу отримати медичну допомогу (задовольнити конкретний попит) і з урахуванням індивідуальності пацієнта, і з урахуванням масового споживання та місця розташування.

1.3 Організаційно-управлінські аспекти медичного туризму в Україні

Управління та регулювання діяльності у сфері медичного туризму в Україні базується на низці нормативно-правових актів та частково орієнтується на досвід європейських країн. Принагідно зауважимо, що в країнах ЄС питанням цим питанням приділяється значна увага.

У європейських країнах створено і постійно оновлюється відповідно до вимог часу уніфікований механізм правового регулювання туризму, який дає підстави для висновку про функціонування у країнах-членах ЄС унікального єдиного туристичного простору. При цьому, особлива увага приділяється медичному туризму, який розглядається насамперед через призму створення належних умов для захисту життя та здоров'я пацієнтів, забезпечення найвищого рівня здоров'я для всіх.

Авторитетною міжнародною неприбутковою організацією у сфері медичного туризму є Асоціація медичного туризму (МТА). Це некомерційна торгова асоціація, що базується на членстві (спільна мета членів – забезпечення пацієнтам високого рівня якості медичного обслуговування) у медичному туризмі та світовій індустрії охорони здоров'я (це незалежна компанія, яка координує поїздку пацієнта до іншої країни для надання медичної допомоги [39]).

У контексті управління медичним туризмом на державному рівні необхідно чітко визначитись із суб'єктами господарських відносин у даній сфері. Основними суб'єктами господарських відносин є: туристичні оператори, туристичні агенти, заклади охорони здоров'я, суб'єкти господарської діяльності, що надають туристичні послуги, інші суб'єкти господарської діяльності або самозайняті (рис. 1.7)

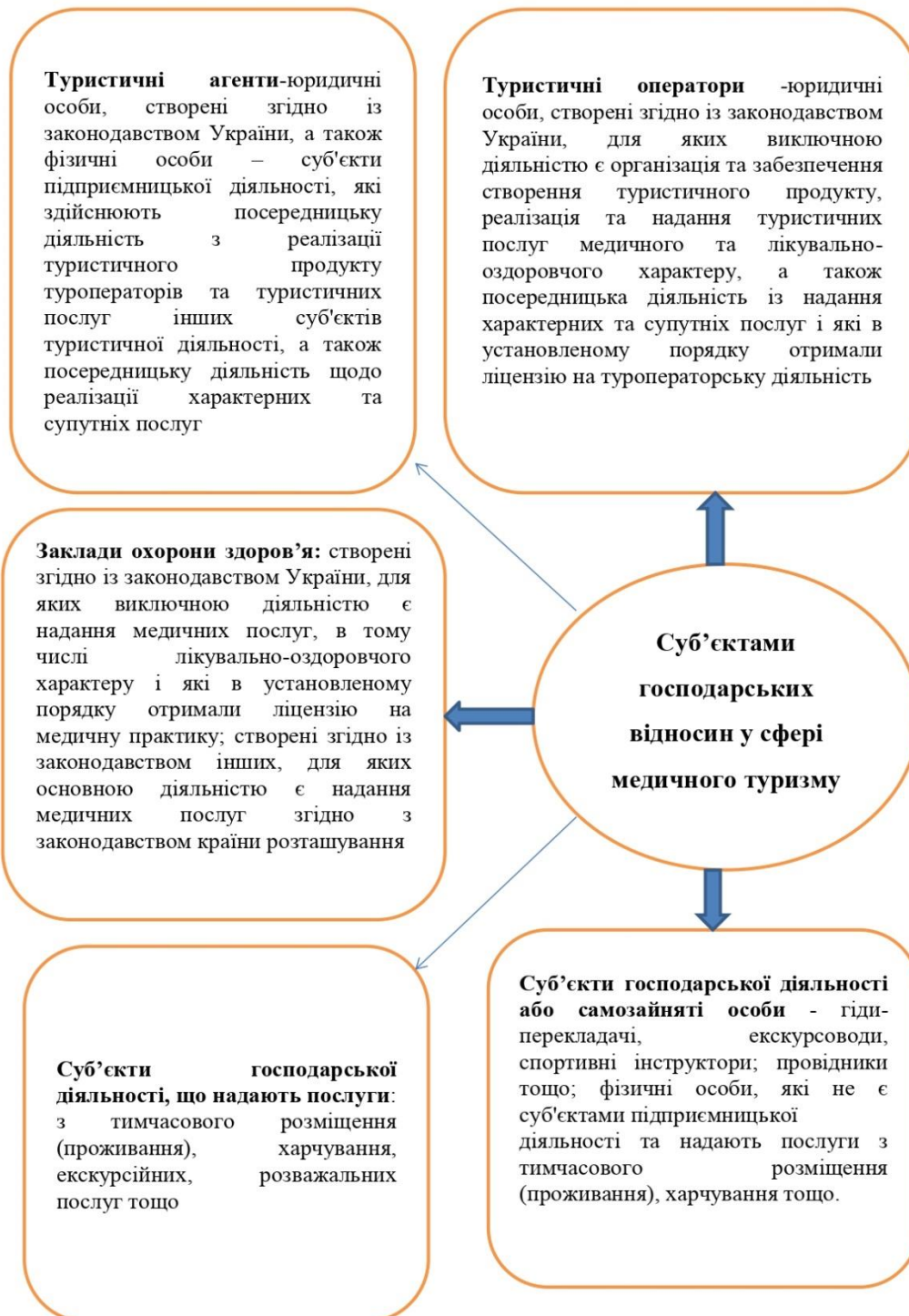


Рис. 1.7 – Суб'єкти господарської діяльності в медичному туризмі

Регулювання діяльності у сфері медичного туризму обумовлено формуванням та реалізацією державної політики у цій сфері. Виходячи із особливостей функціонування ринку послуг медичного туризму, була запропонована модель державного регулювання діяльності у сфері медичного туризму [7], яка має охоплювати такі функції: управління, контроль та охорона публічних інтересів.

Функцію управління пропонується здійснюватися шляхом:

1) покладання на суб'єктів господарювання, які здійснюють діяльність у сфері медичного туризму, обов'язків до активної поведінки шляхом отримання спеціального дозволу (ліцензії) на здійснення відповідних видів діяльності, а саме: туроператорської діяльності у сфері медичного туризму, медичної практики (при внутрішньому та міжнародному в'їзному медичному туризмі), а також включення до створеного МОЗ реєстру іноземних суб'єктів медичної діяльності, які надають медичні послуги при здійсненні в'їзного медичного туризму, дотримання інших вимог законодавства, покликаних забезпечити якість туристичних і медичних послуг;

2) державної підтримки діяльності у сфері медичного туризму шляхом встановлення пільг щодо оподаткування, запровадження пільгового режиму інвестування, розвитку курортів, сприяння розширенню міжнародному співробітництву, лібералізації візової політики щодо іноземців при в'їзному медичному туризмі тощо.

Функція контролю реалізується шляхом:

1) попереднього контролю, який забезпечується роботою спеціально уповноваженого органу та діяльністю органів ліцензування із надання спеціальних дозволів (ліцензії) суб'єктам господарювання для окремих видів - туроператорської, медичної практики та інших видів діяльності, що потребують ліцензування;

2) поточного контролю, який здійснюється упродовж всього періоду здійснення діяльності суб'єктом господарювання із забезпечення дотримання правил законодавства у сфері медичного туризму;

3) наступного контролю, сутність якого полягає в перевірці фактів виконання правил законодавства, відповідно до приписів контролюючих органів.

Наступна функція - охорона публічних інтересів здійснюється шляхом:

- 1) позбавлення права на провадження зазначеного виду діяльності;
- 2) притягнення до господарсько-правової відповідальності суб'єктів господарської діяльності у сфері медичного туризму за порушення правил здійснення такої діяльності, а також притягнення до інших передбачених законодавством України видів юридичної відповідальності.

Реалізація кожної функції має враховувати, що медичний туризм – це сфера діяльності, безпосередньо пов'язана з найвищими людськими цінностями – життям і здоров'ям, яка потребує спеціальної процедури легітимізації посередників (туроператорів і агентів), які не є медичними працівниками, що створює соціальні ризики неякісної медичної допомоги.

Реалізація цих функцій має також враховувати, що основними суб'єктами медичного туризму, поряд із посередниками (туроператорами, агентами), є медичні заклади та санаторії, які надають медичні послуги, пов'язані з медичним втручанням, але МОЗ не приймає будь-яка участь у легітимізації посередників. Відповідно, це створює соціальні ризики комерціалізації цієї сфери, ступінь якої залежить від того, хто буде головною ланкою в системі медичного туризму. Відповідно, якщо такою ланкою стануть посередники (туроператори та турагенти), можливе невиправдане розширення комерціалізації медичного туризму, а якщо МОЗ, то може постраждати сервісна складова.

Особливістю регулюючого впливу держави у сфері медичного туризму, яка відрізняє його від інших видів діяльності, є те, що серед суб'єктів важливе місце посідають медичні заклади зі своєю специфічною системою легітимізації, за якою передбачається отримання ліцензії на медичну практику.

Зміст регулюючого впливу держави у сфері медичного туризму окреслюється цілями, які стоять перед державними органами, а також існуючими у держави методами та інструментами для реалізації цієї політики. Враховуючи процеси, що відбуваються у сфері медичного туризму, відповідно до принципів та вимог соціально-правової держави, нагальною вимогою сьогодення є розробка єдиної національної концепції з медичного туризму в якій повинні бути чітко сформульовані вихідні теоретичні позиції та окреслено основні причини, які обумовлюють необхідність регулювання цієї сфери. Також, у концепції мають бути чітко визначені соціальні та організаційні цілі, досягнення яких планують шляхом удосконалення діючої системи управління сферою медичного туризму, а також: «етапи та терміни запровадження організації діяльності в окресленій сфері, пакет нормативно-правових актів, які покликані забезпечити її проведення та порядок звітування із визначеною відповідальністю виконавців» [7, 9]. Принагідно відзначимо, що сфера медичного туризму виходить за рамки туристичної галузі та галузі охорони здоров'я, а основним завданням медичного туризму є забезпечення здоров'я населення в цілому. Світовий досвід свідчить, що розвиток медичного туризму, як внутрішнього, так і виїзного, є запорукою забезпечення права на здоров'я як національного пріоритету.

Висновки до 1 розділу

В умовах сьогодення виокремилися різні підходи до трактування сутності медичного туризму. На нашу думку, це один із видів туристичної діяльності, який реалізовується, як суб'єктами туристичної діяльності, так і закладами охорони здоров'я з метою лікування та оздоровлення. Особливістю туристичного продукту в медичному туризмі є пакет, як загальних туристичних послуг, так і медичних, або лікувально оздоровчих послуг.

Найбільш вживаними є два види класифікацій медичного туризму - класифікація за DESTИНАЦІЯМИ та класифікація за ВИДАМИ І ОРГАНІЗАЦІЙНИМИ ФОРМАМИ медичного туризму. В класифікаціях медичного туризму за видами доречно використовувати принцип мети здійснення туристичної подорожі.

Виходячи із особливостей функціонування ринку послуг медичного туризму, державне регулювання діяльності у сфері медичного туризму має охоплювати такі функції: управління, контроль та охорона публічних інтересів, реалізація яких має враховувати, що медичний туризм – це сфера діяльності, безпосередньо пов'язана з найвищими людськими цінностями їх життям і здоров'ям.

РОЗДІЛ 2

ХАРАКТЕРИСТИКА ЧИННИКІВ ТА ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1 Соціально-економічні особливості медичного туризму

Вивчаючи вплив медичного туризму на рівень соціально-економічного розвитку регіону, слід виокремити пряму і опосередковану форми такого впливу. Прямою формою впливу медичного туризму на соціально-економічний розвиток регіону є зокрема та, дія якої проявляється у безпосередньому економічному та соціальному ефекті від припливу медичних туристів у регіон. Фактично, ефекти прямого впливу розвитку медичного туризму визначаються орієнтовним рівнем витрат медичних туристів на певній території. До таких прямих економічних ефектів віднесемо:

- приріст доходів підприємницьких структур туристичної та медичної індустрії;
- приріст рентабельності діяльності туристичних і медичних закладів;
- збільшення заробітків лікарів та турагентів в результаті припливу туристів;
- зростання доходів у місцеві бюджети.

До прямих соціальних ефектів від розвитку медичного туризму віднесемо:

- зменшення рівня захворюваності, рівня смертності та інвалідності серед медичних туристів;
- створення та приріст нових робочих місць у регіоні;
- відповідне зростання рівня зайнятості населення регіону;
- урізноманітнення та розширення спектру надання медичних послуг;
- зростання якості надання медичних послуг.

Опосередкований вплив збільшення та розвитку медичного туризму на соціально-економічну систему відбувається через стимулювання розвитку дотичних до медичного туризму сфер. Він може мати короткостроковий або довгостроковий характер. Короткостроковий характер впливу проявляється під час перебування медичного туриста у регіоні при придбанні додаткових товарів і послуг, наданих регіональною економікою. Довгостроковий вплив виникає, як

правило, після отримання суб'єктами господарювання засобів від медичного туризму і їх витрачання в інших сферах економіки для задоволення наступних їх потреб.

Опосередкованими економічними ефектами є: «податки на доходи від послуг медичного туризму підтримуватимуть інші сектори регіональної економіки;

- розвиток медичного туризму впливатиме на розвиток інших сфер економіки та видів туризму» [18, с.81].

Опосередковані соціальні ефекти слід розглядати як: «- зменшення рівня безробіття;

- розвиток медичної сфери країни; розвиток соціальної інфраструктури регіону; підвищення інформованості населення про надані медичні послуги;

- розширені можливості покращення стану здоров'я населення;

- підвищення рівня кваліфікації медичного персоналу;

- покращення технічного оснащення надання медичних послуг.

- підвищення якості життя людей, ін.» [18, с.81].

Для країни прямі соціальні ефекти - покращення стану здоров'я населення, нарощення трудового потенціалу, економічні - зростання ВВП, збільшення податкового потенціалу, покращення платіжного балансу. З опосередкованих соціальних чинників для країни виділяють - нарощення середнього класу, розвиток медичної сфери, з економічних – розвиток підприємництва та інфраструктури.

Для регіону прямими соціальними чинниками є зростання рівня зайнятості та приріст нових робочих місць, розширені можливості поліпшення стану здоров'я населення, повернення медиків-емігрантів. Прямими економічними чинниками - зростання ВРП, збільшення надходження доходів у місцеві бюджети, збільшення кількості підприємств, збільшення та нарощення податкового та бюджетного потенціалу регіону, залучення інвестицій у регіон, умови для розвитку підприємництва. Серед опосередкованих соціальних факторів для регіону, доречно виокремити зменшення рівня безробіття, розвиток соціальної, медичної інфраструктури, збереження і примноження

рекреаційного потенціалу регіону, формування та підтримка рівня культури населення, збільшення доходів ремісників і стимулювання самозайнятості, з опосередковано економічних - податки на доходи від послуг медичного туризму, який підтримуватиме інші сектори регіональної економіки, розвиток медичного туризму, який стимулюватиме розвиток інших сфер економіки та інших видів туризму, а також, підвищення інвестиційної привабливості регіону.

Безпосередньо, для медичних закладів прямими соціальними факторами є зростання заробітної плати працівників, підвищення кваліфікації працівників, прямі економічні – приріст доходів та рентабельної діяльності. Серед опосередкованих соціальних ефектів для медичних закладів виділяють сприятливий соціально-економічний клімат в колективі, а з економічних – розширення спектру послуг та підвищення конкурентно-спроможності, вихід на нові ринки.

Для туристів прямими соціальними напрямками є отримання якісних медичних послуг та зменшення рівня захворюваності й інвалідності, смертності, відтворення працездатності, серед економічних напрямків – економія витрат на лікування. Опосередковані соціальні фактори – ефекти від отримання додаткових туристичних послуг, економічні – альтернативні напрямки витрачання коштів.

Безпосередній вплив розвитку та функціонування медичного туризму на соціально-економічний розвиток регіону представлено на рис. 2.1.

Комунікаційні та інформаційні послуги безпосередньо пов'язані із розвитком медичного туризму та забезпечують комфортність умов перебування на території для медичних туристів. Інформаційно-комунікаційні послуги відіграють ключову роль у інформуванні потенційних туристів про доступні тури та їх дистанційній купівлі, бронюванні готелів та квитків тощо. Ці послуги допомагають туристу отримати повну інформацію про визначні пам'ятки регіону, пам'ятки культури, карти та плани регіону, автомобільні шляхи, норми та звичаї, властиві регіону.



Рис 2.1 - Вплив розвитку медичного туризму на соціально-економічний розвиток країни [19, ст.110]

Послуги харчування, як правило, входять у вартість турів. При цьому туристи додатково прагнуть познайомитися з особливостями кухні певного регіону, відвідуючи заклади громадського харчування, що приносить регіону додатковий дохід.

Найбільше розвиток медичного туризму стимулює розвиток торгівлі в регіоні, оскільки туристи, які відвідують певну місцевість, намагаються залишити згадку про неї у вигляді сувенірів та інших виробів ручної роботи, стимулюючи цим роботу ремісників регіону. Також, медичні туристи користуються іншими торгівельними послугами, а це дозволяє регіону та його суб'єктам господарювання отримувати додатковий дохід. Згідно з експертними дослідженнями, частка вартості комерційних послуг складає пересічно до 20% вартості туру.

Особливості медичного туризму полягають у тому, що він передбачає як розміщення туристів у медичному закладі відповідного комфорту, так і можливість розміщення туристів у готелях регіону (наприклад, при отриманні послуг dental-туризму). Залежно від рівня розвитку готельного господарства можна отримати уявлення про розвиток туризму в регіоні.

Одним із важливих критеріїв туристичної привабливості регіону вважається наявність послуг фінансових установ, що надають можливість здійснення валютних операцій, операцій за банківськими рахунками та чеками, готівкою, наявність автоматизованих касових пристроїв для самообслуговування туристів. По-перше, це сприяє забезпеченню фінансової безпеки туриста, по-друге, дозволяє отримувати дохід від банківських послуг, і, по-третє, сприяє витрачання фінансових ресурсів туристів під час перебування у межах регіону.

Таким чином, розвиток медичного туризму зумовлюється дією ринкових сил, що стимулюють платоспроможний попит, який також забезпечується якісними туристичними послугами. Тобто, туристопотік до регіону забезпечується високою якістю наданих послуг та прийнятними цінами. Залежно від обсягу туристопотоку, буде залежати вплив медичного туризму на розвиток регіону в цілому, в основному за рахунок створення мультиплікаційного ефекту.

2.2 Основні чинники, що впливають на розвиток медичного туризму

Останнє десятиріччя можна охарактеризувати досить стрімким розвитком медичного туризму, варто зазначити, що він виконує не тільки економічну функцію, але й соціальну. Остання пов'язана з профілактикою, лікуванням та діагностикою населення. Економічна функція медичного туризму полягає у забезпеченні приросту бюджету на всіх його рівнях. [10].

Розвиток світової індустрії медичного туризму зумовлений кількома чинниками. По-перше, тому, що відносно висока вартість обслуговування в багатьох високорозвинених країнах не покривається обов'язковим медичним страхуванням, очікування на діагностичні та лікувальні процедури є

довготривалим і може складати декілька місяців. Це зумовлює високий попит на якісне медичне обслуговування за доступними цінами.

Тенденція, яка впливає на розвиток лікувального туризму, - це бажання досить значної частки населення з недостатньо розвинутою системою охорони здоров'я одержати високоякісні медичні послуги з діагностування та лікування різних захворювань в країнах, де ця система більш розвинена. Основні туристичні потоки за цим напрямком зафіксовано з країн Східної та Центральної Європи в медичні клініки Німеччини, Швейцарії, Ізраїлю, Франції, Австрії. Для туристів цього потоку характерний попит на отримання медичної допомоги в таких сферах як онкологія, кардіохірургія, ортопедія, нейрохірургія [3, ст.165].

Найбільша частина ринку лікувального туризму пов'язана із оздоровленням населення в процесі санаторно-курортного лікування на мінеральних і термальних джерелах або ж бальнеологічному туризмі на березі моря. Сюди також можна віднести ринок дентал-туризму й отримання послуг із косметології на курортах SPA та Wellness і у косметологічних кініках.

Медичний туризм за останні роки став прибутковим бізнесом, у ньому з'являється все більша кількість нових учасників ринку, які пропонують свої послуги в жорстких умовах конкуренції шляхом якісного та комплексного сервісу з орієнтацією, як на VIP-туристів, так і на масового споживача [13].

Серед основних географічних напрямів розвитку медичного туризму в світі можна виділити: Канада та США, Великобританія та Німеччина, Франція, Туреччина, Іспанія, Індія, Таїланд, Мексика, Коста-Ріка, Йорданія, ОАЕ, Малайзія, Сінгапур, Японія, Корея, Філіппіни, Південноафриканська республіка [33].

Серед основних причин, які сприяють розвитку медичного туризму у світі загалом у Європі, по-перше, варто виділити бажання отримати необхідне лікування, діагностування, реабілітацію, недоступне з тих чи інших причин в своїй країні. Зазвичай, медичними та оздоровчими послугами за кордоном найчастіше користуються пацієнти з таких країн, в яких медицина або ще не

достатньо розвинена або ж необхідні медичні технології просто недоступні. [30], (рис. 2.2).

На визначення напрямів медичного туризму впливає низка факторів представлених на рис.

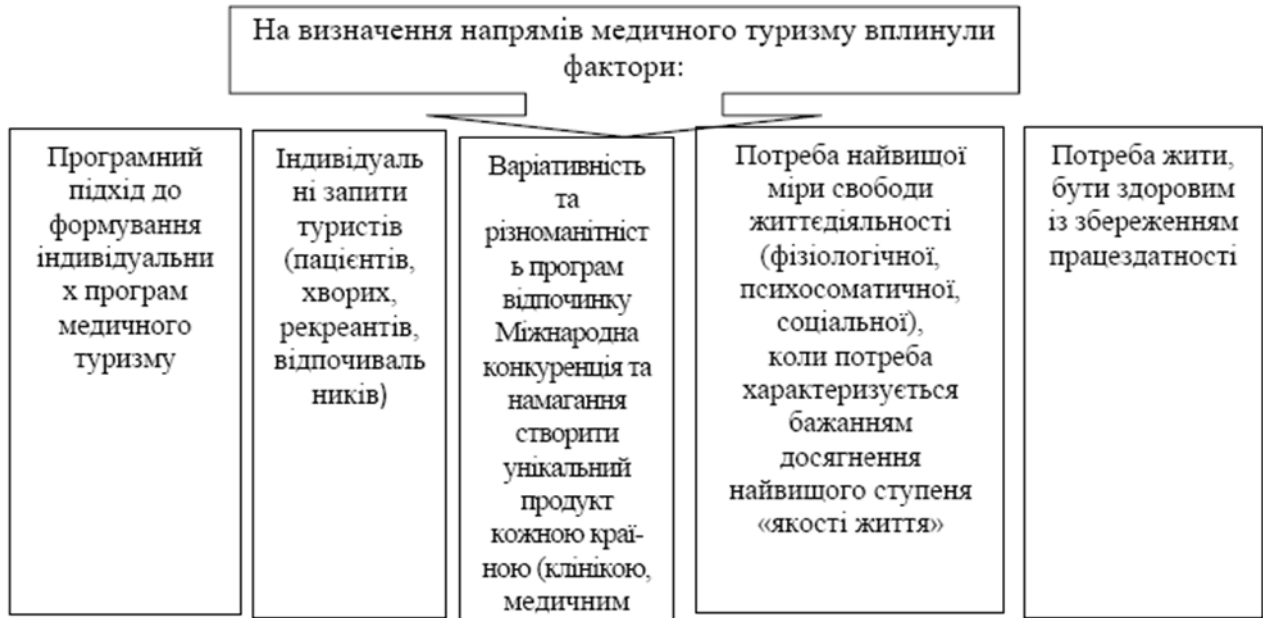


Рис.2.2 - Фактори впливу на розвиток медичного туризму.

Окрім вищевказаного, до основних чинників, які впливають на розвиток та покращення медичного туризму відносяться:

1. Швидке досягнення результату, яке можливе завдяки наявності необхідних та новітніх медичних засобів: діагностичної апаратури експертного класу, комп'ютерних засобів контролю операцій, кваліфікованої реабілітації. В цьому випадку як підготовка до операції, так і сама процедура або лікування без втручання, проходять в найкоротші терміни, що особливо актуально для пацієнтів, які мають критичний стан і для них важлива кожна хвилина. В таких умовах, іноді пацієнт відновлює здоров'я за декілька тижнів, в той час як в його країні лікування тривало б роки.

2. Терміновість проведення складних процедур. Бувають випадки, коли оперативне втручання необхідно провести якомога швидше. До прикладу, в Україні на подібні операції зазвичай велика черга, особливо, коли справа стосується донорських органів, протезування або ж виконання складних

операцій, котрі вимагають особливого устаткування чи кваліфікації фахівців. В цьому випадку на допомогу приходять медичний туризм, адже велика кількість спеціалізованих клінік передбачає прийняття пацієнта з будь-яким захворюванням фактично без черги.

3. Зростання рівня захворюваності на окремі хвороби. Спостерігається збільшення кількості онкохворих, включаючи дітей, особливо на лейкози, лімфоми, злоякісні утворення головного мозку та інших видів нервової системи. Тому все більша кількість людей потребує послуг трансплантології, репродуктології, які можуть бути необхідними в короткі терміни, або ж потребувати необхідного обладнання чи спеціалізації лікаря, в таких випадках пацієнти шукають такі клініки на регіональному та міжнародному рівнях, що теж активізує медичний туризм.

4. «Прозорість» кордонів та спрощення візового режиму. Шенгенський кодекс про кордони від 15 березня 2006 року, який замінив Шенгенську конвенцію «Про скасування паспортного та митного контролю між країнами Європейського Союзу» та Візовий кодекс Європейського Союзу від 13 червня 2009 року значно спрощують пересування жителів країн ЄС та сприяють вільному переміщенню товарів, послуг, людей і капіталів. Таке спрощення вплинуло і на активізацію потоку людей, які подорожують з метою оздоровлення, рекреації чи отримання необхідних медичних послуг та медичного обслуговування.

5. Створення компаній медичного менеджменту, які займаються оформленням необхідних супровідних паперів. Організацією медичних турів займаються спеціальні компанії, завданням яких є врахування усіх аспектів поїздки – приготування повного пакету документів, здійснення підбору медичного чи оздоровчого закладу, відкриття візи, при необхідності забезпечення і супровід пацієнта, а також надання інших послуг, які необхідні туристу.

6. Конфіденційність. Для кожного туриста є важливим збереження таємниці отриманих медичних послуг, особливо у випадку проведення

пластичних операцій, складних хірургічних втручань, а також послуг трансплантології.

7. Можливість отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні. Досить часто, саме ця причина зумовлює необхідність подорожі та отримання медичної послуги за межами своєї країни. До таких процедур можна віднести репродуктивні програми по екстракорпоральному заплідненню з сурогатним материнством та донорством.

8. Бажання зекономити кошти на лікуванні. Досить часто, вартість пластичної операції, хірургічного втручання чи стоматологічного лікування за кордоном обходиться пацієнтам з високорозвинених європейських країн значно дешевше, ніж у себе вдома.

На сьогодні, у світі вже сформований глобальний ринок медичних послуг зі своєю специфічною структурою, до якої можна віднести медичний менеджмент, систему та органи акредитації, агентства медичного туризму, туроператорів та юристів, що спеціалізуються в сфері медичного туризму, тощо.

До основних компонентів, які забезпечують регіональний та національний розвиток ринку лікувального туризму в регіонах-лідерах глобального масштабу, можна віднести: [4, ст. 43]

- вигідне географічне розташування регіону;
- розвинена інфраструктура регіону, зокрема транспортна і сервісна, яка відповідає міжнародним стандартам;
- наявність у регіоні туристичних осередків, а також можливості організації індивідуальних туристичних маршрутів з врахуванням стану здоров'я споживача медичних послуг;
- відносно невисока оплата праці мешканців регіону, зокрема, на ринку лікувального туризму;
- мінімальні перепони для доступу на ринок медичного туризму іноземних учасників, до яких відносяться бюрократичні, адміністративні та візові;
- гармонійне поєднання в функціонуванні закладів медико-туристичної сфери найбільш поширених медичних послуг;

- відповідність медичних закладів міжнародним стандартам, що підтверджується сертифікатом акредитації (JCI, TAS тощо);
- наявність висококваліфікованих медичних фахівців;
- прозора та чітка законодавча база для усіх видів діяльності суб'єктів ринку медичного туризму;
- актуальне та достовірне інформаційне забезпечення щодо діяльності.
- наявність принципу постійного функціонуванні закладів на регіональному ринку лікувального туризму, тобто: «неперервного їх розвитку як системи в процесі надання комплексу послуг і просуванні нових напрямів діяльності шляхом розширення і модернізації наявних послуг, їх інформаційного забезпечення та удосконалення» [18];
- загальний позитивний політичний і соціально-економічний клімат в країні та її регіонах – осередках лікувального туризму;
- забезпечення якісних послуг зв'язку, доступність фінансово-кредитних банківських послуг в регіоні тощо.

З огляду на рівень розвитку медичного туризму в Європі, варто виділити наступні групи країн: країни найвищого рівня надання медичних послуг і розвитку лікувального туризму; країни, які мають широкий спектр медичних послуг і необхідний рівень розвитку медичного туризму; країни, в яких переважає декілька видів медичних послуг і достатній рівень розвитку медичного туризму; країни, які зовсім нещодавно почали розвивати послуги медичного туризму; країни, які пропонують тільки одну з послуг медичного туризму; країни, в яких нерозвинений медичний туризм.

До факторів розвитку медичного туризму у Європі відносяться:

1. Мода на піклування про здоров'я та зміщення акцентів на потреби у здоров'ї до сфери найважливіших споживчих пріоритетів.

В умовах сьогодення: «система охорони здоров'я є відображенням глобалізованої споживчої культури». [23, с.16] У всьому світі люди почали усвідомлювати, що здоров'я є невід'ємною частиною буття. Проблеми зі здоров'ям визнали найважливішою особистою проблемою (після фінансових

труднощів) 48% жителів України і Польщі, 41% мешканців Німеччини, 40% громадян Італії, 35 % жителів Швеції. [12, с.25].

2. Накопичений досвід медичної практики та науки. Клініки при університетах в Європі та по всьому світу відомі як осередки медичної науки вже понад два століття, саме вони сприяють розвитку медичної практики та науки, пошуку найбільш ефективних методів лікування. Окрім цих осередків, варто відзначити виробників медичної техніки і фармацевтичні компанії, які створюють сприятливе середовище для інновацій.

3. Розвиток національних систем охорони здоров'я. За даними Euro Health Consumer Index 2018 найкращою у Європі є охорона здоров'я у Швейцарії [35]. Друге та третє місця обіймають Нідерланди та Норвегія. Кожна країна намагається сприяти розвитку своєї національної системи здоров'я як на благо своїх жителів так і з метою створення умов для розвитку медичного туризму на території своєї країни.

4. Фінансово-економічна криза. Хоча «медичний туризм не має імунітету від рецесії», все ж криза заклала стимули для розвитку у перспективі. За умов економічного спаду перед кожним урядом виникає необхідність скорочення своїх видатків, у тому числі і в сфері медичного обслуговування. Водночас, погіршення стану здоров'я населення вимагатиме більших зусиль медичної служби і кращого функціонування системи охорони здоров'я, а це в свою чергу чинитиме тиск на бюджет. Саме тому багато пацієнтів будуть розглядати лікування за кордоном як цілком реальний варіант.

2.3 Сучасний стан та тенденції розвитку медичного туризму в Україні

У світовому масштабі, на сегмент оздоровчого туризму припадає до 15% всього міжнародного відпочинкового ринку (тобто понад 138 млн. осіб подорожували в 2019 році тільки з причин оздоровлення). Основні тренди світового та європейського ринку медичного туризму подані в додатках А-Г.

Проаналізувавши виїзний туризм України за останні 5 років, можна помітити, що він насамперед орієнтований на отримання медичної допомоги стосовно

лікування захворювань шкіри, печінки, серця, нирок, розриву м'язів, обстеження та пластичні операції. Також потрібно зауважити, що основна кількість туристів виїжджає саме для отримання діагностичного обстеження. У окремий сегмент національного ринку виїзного туризму виділяється отримання косметологічних послуг, у тому числі пластичні операції.

Тому можна виділити основні причини виїзду за кордом[20]:

- постановка діагнозу в складних клінічних випадках;
- потреба в унікальних технологіях лікування, наприклад, трансплантації органів;
- дорогі медичні технології, які поки відсутні в нашій країні;
- рідкісні медичні процедури, які не надаються в Україні;
- необхідність консультації і лікування у висококласного спеціаліста.

Це підтверджується і даними Української асоціації медичного туризму, згідно яких структура послуг виїзного медичного туризму в країні становить: 40 % – лікування; 30 % – оздоровлення; 25 % – діагностика; 5 % – медичне туристичне страхування [28].

Не дивлячись на національну мережу санаторно-курортних закладів, українці все ж таки виїжджають до інших країн з метою оздоровлення, та водночас поєднують його з ексклюзивними екскурсійними програмами.

Одною з перших умов розвитку регіональних ринків медичного туризму в Україні та її основним орієнтиром є насамперед залучення закордонних туристів, адже саме цей фактор збільшить популярність та допоможе розвинути весь сектор внутрішнього туризму країни та їх приплив акумулює значні вхідні фінансові потоки в регіон.

Залучення туристів базується на системі їхніх бажань і зовнішніх стимулів купівлі турів. Основними причинами відвідання медичних турів можна вважати результативність (тобто якість надання медичних послуг) і їх спроможність.

За оцінками фахівців, кількість медичних центрів України, орієнтованих на надання послуг іноземним пацієнтам, становить близько 50–70% [25].

Цільовими напрямками в'їзного медичного туризму в Україну є стоматологія та лікування безпліддя. Можна зауважити, що присутній інтерес іноземних пацієнтів до напрямів відновної медицини (до прикладу, Міжнародна клініка реабілітації «Реабілітаційний центр «Еліта» у м.Трускавець), офтальмології та радикальної медицини: кардіології (Інститут серця МОЗ України), лікування стовбуровими клітинами. Важливо відзначити, що окремі медичні осередки вже займаються активним залученням іноземних пацієнтів [26, ст.8].

Згідно аналітичного прогнозу Всесвітньої асоціації медичного туризму наша країна є одним із перспективних регіонів для іноземних інвесторів, саме тому впродовж останніх років асоціацією було запропоновано низку інвестиційних проєктів розроблених для українських закладів охорони здоров'я та рекомендацій для переоформлення різних галузей [42].

Одним з провідних напрямів розвитку медичного туризму можна визнати санаторно-курортне лікування. Переважний інвестиційний потенціал для розвитку в'їзного медичного туризму є в українських курортів з мінеральними водами та лікувальними грязями, бальнеологічних курортів. Зокрема, мінеральні води Трускавця та Закарпаття, Моршину в Прикарпатті, Миргородське в Полтавській області, радонові джерела у Вінницькій області (Хмільник), соляні шахти в Донецькій області (Соледар), оздоровниці Бердянська та багато інших.

Найважливішими напрямками в'їзного медичного туризму в країні є надання медичних послуг за такими напрямами як репродуктивна медицина та стоматологія, офтальмологія та кардіологія, косметологія та естетична медицина, пластична хірургія та санаторно-курортне лікування, клітинна інженерія, у тому числі можливість використання банку пуповинної крові.

В Україні на даний момент є сучасні невеликі приватні спеціалізовані ISO- акредитовані клініки з новими технологіями та висококваліфікованими лікарями. Вартість медичних послуг в даних клініках є найнижчою в Східній Європі (у 10–20 разів нижче, ніж у США і країнах Західної Європи) [14].

Санаторно-курортне лікування в Україні має старовинні традиції і

розвинену інфраструктуру. Значну кількість санаторіїв, становлять ті, які розташовані на територіях з можливістю надання джерельних, мінеральних вод й цілющими грязями [5].

Україна приваблює медичних туристів дитячою кардіохірургією, яка в певних напрямках вже обігнала напрацювання і здобутки західних держав, таких як американські та західноєвропейських.

Українські санітарно-курортні заклади наділені багаторічним лікувальним досвідом для ефективного надання послуг та реабілітації пацієнтів, що мають захворювання опорно-рухового апарату, гінекологічні проблеми, хвороби органів травлення, із пульманологічними діагнозами і т. д. Це ще раз показує, що просування міжнародного медичного туризму в оздоровницях України є перспективним напрямом розвитку для національної сфери туризму. [18]

Зараз в Україні з'являється та покращується багато сучасних клінік, шпиталів, високопрофесійних фахівців, курортів з явно європейським рівнем обслуговування. Рівень медицини України не є гіршим ніж європейський, а в деяких аспектах – навіть перевершує його. Слід, також, прикласти зусилля до презентування та реклами медицини в Україні.

На сучасному рівні Україна використовує принципи доказової медицини, у рамках в'їзного медичного туризму надають медичні послуги: «Київський міський Центр серця, Центр дитячої кардіохірургії, кілька онкологічних клінік (ЛІСОД, Інновація, Кібер клініка Спіженко), приватні багатопрофільні лікувально-профілактичні заклади, СПА та Велнес центри, клініки клітинної терапії, включаючи кріобанки. Додатковими перевагами для розвитку в'їзного медичного туризму в Україні є забезпечення сучасною медичною технікою спеціалізованих та приватних лікувально-профілактичних закладів, відсутність практики листів очікування, безвізовий режим для багатьох країн» [20, с. 120].

Для розвитку медичного туризму в Україні, повинен слугувати відомий та якісний досвід таких країн, як Туреччина, Угорщина та Індія. Саме застосування бенч-маркетингу в умовах запозичення і поєднання кращих

світових практик може стати основним інструментом становлення і розвитку індустрії медичного туризму в Україні.

Стратегія розвитку в'їзного медичного туризму в Україні рекомендовано повинна складатися з таких етапів [11, с.65]:

1. Виділити напрямки медицини, на які необхідно зробити акцент у першу чергу.

2. Вибір оптимальних цільових ринків для України, сегментування відповідно до напрямків.

3. Проведення внутрішнього опитування з об'єктами ринку медичного туризму щодо їх готовності до роботи у сфері медичного туризму та орієнтація на міжнародні стандарти, (система якості ISO).

4. Розроблення та впровадження організаційно-правових принципів функціонування індустрії медичного туризму в Україні.

5. Орієнтація на страхову медицину.

В Україні в'їзний туризм тільки розбудовується. Але хоча українці і їздять лікуватися майже в три десятки країн, серед яких Німеччина, Великобританія, США, Японія, останнім часом іноземці також навідуються до нас «за здоров'ям» – Україна пропонує недорогі та якісні послуги за кількома медичними напрямками. Зважаючи на нинішню доступність міжнародних поїздок, а також розвиток технологій і стандартів лікування, тут пацієнт отримує кваліфіковану медичну допомогу при непоганому сервісі за мінімальну ціну.

За кордоном останнім часом почали розуміти, що Україна є постачальником медичних послуг з дуже високим співвідношенням ціна-якість. Багато туристів уже цілеспрямовано приїжджають до нас за кількома видами лікування: стовбуровими клітинами (через заборону його у себе на Батьківщині), до стоматологів (завдяки їхньому високому рівню при порівняно низькій вартості) та в репродуктивні клініки за допоміжними технологіями.

Наразі ще не зведено статистичних даних, що дозволяли б оцінити кількість іноземних пацієнтів, які офіційно лікуються в Україні. Кожна клініка або агентство, що працюють на ринку в'їзного медичного туризму, мають

лише корпоративну інформацію.

У загальному можна зробити висновок, що на території України є досить потужна база для розвитку медичного туризму. Щомісяця, а інколи й щотижня в Україні відкриваються нові клініки із сучасним обладнанням, де інвесторами виступають як українці, так і іноземці. Останніми роками про необхідність становлення та розробки медичного туризму в нашій державі заговорили на найвищому рівні. Розробляється стратегія та плани його розвитку. Тож усі розуміють, що за умови державної підтримки вдасться пришвидшити розвиток не тільки медичного й оздоровчого туризму, а й української медицини та туристичної галузі загалом.

Висновки до 2 розділу

Вплив медичного туризму на рівень соціально-економічного розвитку регіону може бути як прямим, так і опосередкованим. Прямий вплив проявляється у безпосередньому економічному та соціальному ефекті від припливу медичних туристів у регіон. Опосередкований вплив - відбувається через стимулювання розвитку дотичних до медичного туризму сфер та може мати короткостроковий або довгостроковий характер.

Стимулюючими факторами розвитку медичного туризму загалом є зміщення акцентів на потреби у здоров'ї до сфери найважливіших споживчих пріоритетів, накопичений досвід медичної практики та науки, розвиток національних систем охорони здоров'я. Окрім того, чинниками, які впливають на розвиток та покращення медичного туризму є: швидке досягнення результату, яке можливе завдяки наявності необхідних та новітніх медичних засобів; терміновість проведення складних процедур; зростання рівня захворюваності на окремі хвороби, «прозорість» кордонів та спрощення візового режиму, створення компаній медичного менеджменту, які займаються оформленням необхідних супровідних паперів, можливість отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні та ін.

В Україні розвивається, як виїзний так і в'їзний медичний туризм. У структурі послуг виїзного медичного туризму понад 40 % складає лікування, 30 % – оздоровлення, 25 % – діагностика, 5 % – медичне туристичне страхування. Умовою розвитку регіональних ринків медичного туризму в Україні та її основним орієнтиром є насамперед залучення закордонних туристів, адже саме цей фактор збільшить популярність та допоможе розвинути весь сектор внутрішнього туризму країни та їх приплив акумулює значні вхідні фінансові потоки в регіон. За оцінками фахівців, кількість медичних центрів України, орієнтованих на надання послуг іноземним пацієнтам, становить близько 50–70%. Цільовими сегментами в'їзного медичного туризму в Україну є стоматологія та лікування безпліддя, відновна медицина, офтальмологія та радикальної медицина (кардіологія), лікування стовбуровими клітинами.

РОЗДІЛ 3

МЕДИЧНИЙ ТУРИЗМ – ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ДІЯЛЬНОСТІ ТУРИСТИЧНИХ ПІДПРИЄМСТВ

3.1 Організаційні аспекти медичного туристичного продукту

Туристичні послуги у сфері охорони здоров'я в умовах сьогодення складають гігантський глобальний ринок, розвиток якого відбувається прискореними темпами, порівняно з іншими туристичними секторами та сферами економіки. Для цього виду туризму характерною є значно менша залежність від сезонного попиту та кризових тенденцій. Стимулятором розвитку галузі у світі є потужні капітальні інвестиції, а жорстка конкуренція у даному сегменті послуг стимулює спа-заклади активно створювати нові продукти та диверсифікувати існуючі, використовуючи при цьому нові маркетингові технології та стратегії. Тому, пропозиція відкриття нових видів послуг у сегменті медичного туризму набуває актуальності для туристичних підприємств.

У контексті зазначеного, доцільно акцентувати увагу на основних складових медичного туру та його організаційних аспектах, які необхідно було б врахувати туристичним підприємствам, які планують освоєння даного сегменту. В більшості випадків розробка такого туру, тісно буде пов'язана із загальною технологією розробки та організації міжнародного туру представлено на рис. 3.1

Представлена схема унаочнює послідовні етапи, які проходить туристичне підприємство розробляючи міжнародний туристичний продукт. Коротко зупинимось на найважливіших моментах кожного із етапів

На першому етапі - *вибір пунктів маршруту*, акцентується увага на атрактивності об'єктів показу для досягнення цілі подорожі, можливості забезпечити різноманітність програми перебування в обраному пункті та його транспортна доступність, забезпеченість послугами.

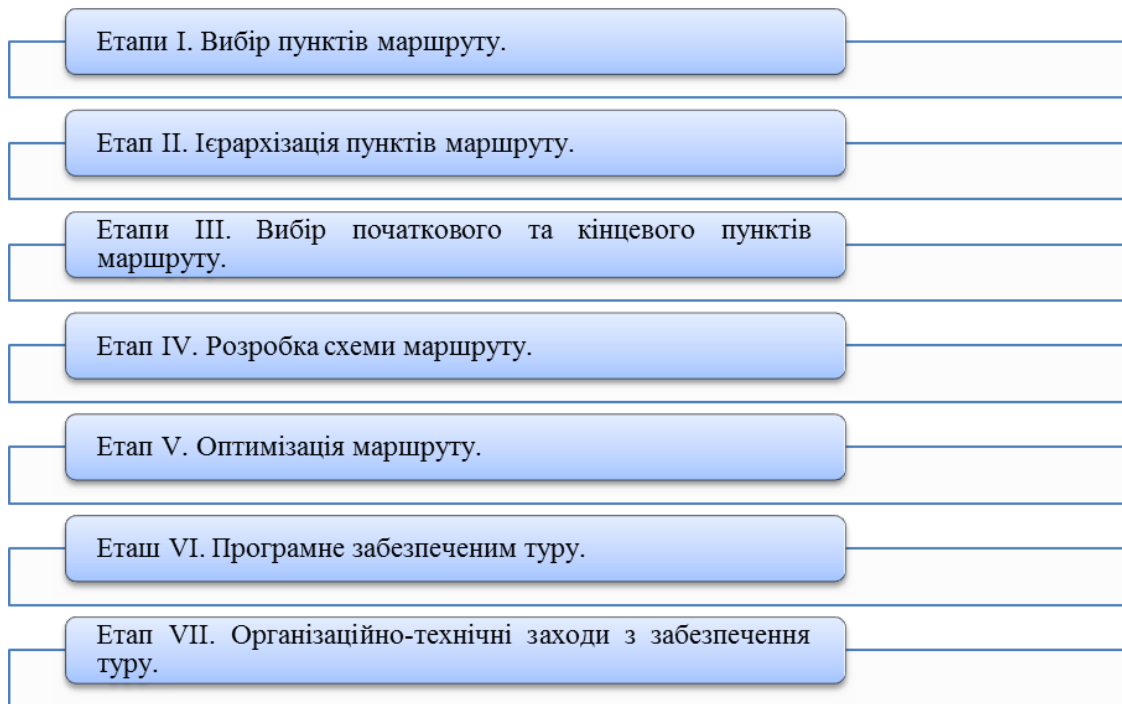


Рис. 3.1. – Поетапна організації міжнародного туру

На другому етапі відбувається *ієрархізація пунктів маршруту*, яка провадиться за наведеними вище критеріями, при цьому звертається увага на клас гостинності, транспортну доступність обраних пунктів маршруту. Основна мета даного етапу – виокремлення пунктів маршруту у відповідності до мети подорожі з виділенням пунктів дислокації, що потребують тривалого програмного забезпечення та екскурсійних пунктів.

Третій етап - *вибір початкового та кінцевого пунктів маршруту*, реалізується за показником транспортної доступності, тобто зв'язності із місцем постійного проживання потенційних туристів (зоною дії туроператора), взаємозамінності видів транспорту, типу транспортних засобів.

На четвертому етапі - *розробляється схема маршруту*, яка залежить від обраної форми та може бути лінійною, кільцевою, радіальною та комбінованою. Відбирання пунктів маршруту узгоджується із програмою у відповідності до виду туризму, терміну та класу обслуговування. Розробка схеми маршруту залежить від транспортної системи, зокрема її конфігурації, густоти та технічного стану, рівня розвитку окремих видів транспорту та рівня розвитку транспортної інфраструктури, що забезпечує надійність та безпеку

роботи транспорту.

На п'ятому етапі здійснюється *оптимізація маршруту*, сутність якої заключається у встановленні об'єктивних (виходять з умов сегментації ринку) та суб'єктивних (визначаються можливостями туроператора) обмежень. Як правило, обмеження визначаються цільовим споживчим сегментом, часом (сезонність та термін подорожі), економічними умовами (кон'юнктура ринку, стан конкурентного середовища, цінова політика тощо). Серед основних обмежень початкового етапу розробки туру є обмеження в часі та засобах забезпечення комфортності подорожування. Саме вони визначають вибір транспортних засобів, їх тип в процесі проходження маршруту.

Шостий етап - *програмне забезпечення туру* (програма перебування - щоденний розпорядок, призначений для реалізації цілі подорожі).

На сьомому етапі реалізуються *організаційно-технічні заходи з забезпечення туру*. Саме ці заходи визначають клас обслуговування (визначається рівнем послуг, що надаються сферою гостинності – послуги розміщення, харчування та додаткові послуги готелів, залежно від їх класу). Це найбільш варіативний етап саме за класом обслуговування.

На останніх етапах реалізації туру передбачається укладання низки угод – результату ринкової діяльності туристичної фірми.

Розробляючи туристичний продукт у сфері медичного туризму необхідно чітко виділити два основні процеси в його реалізації: це окреслення завдання та його вирішення із залученням медичних клінік за межами нашої держави (рис. 3.2). Це допоможе визначити визначенні учасників реалізації ідей медичного туризму.

Аналізуючи досвід нечисленних постачальників послуг медичного туризму, було визначено певну поетапність процесу, якої необхідно дотримуватись, щоб забезпечити лікування в іноземній клініці:

1. Підготовка з пацієнтом необхідної медичної документації відповідно до попереднього діагнозу та потенційних вимог закордонної клініки щодо надання основної (попередньої) інформації.

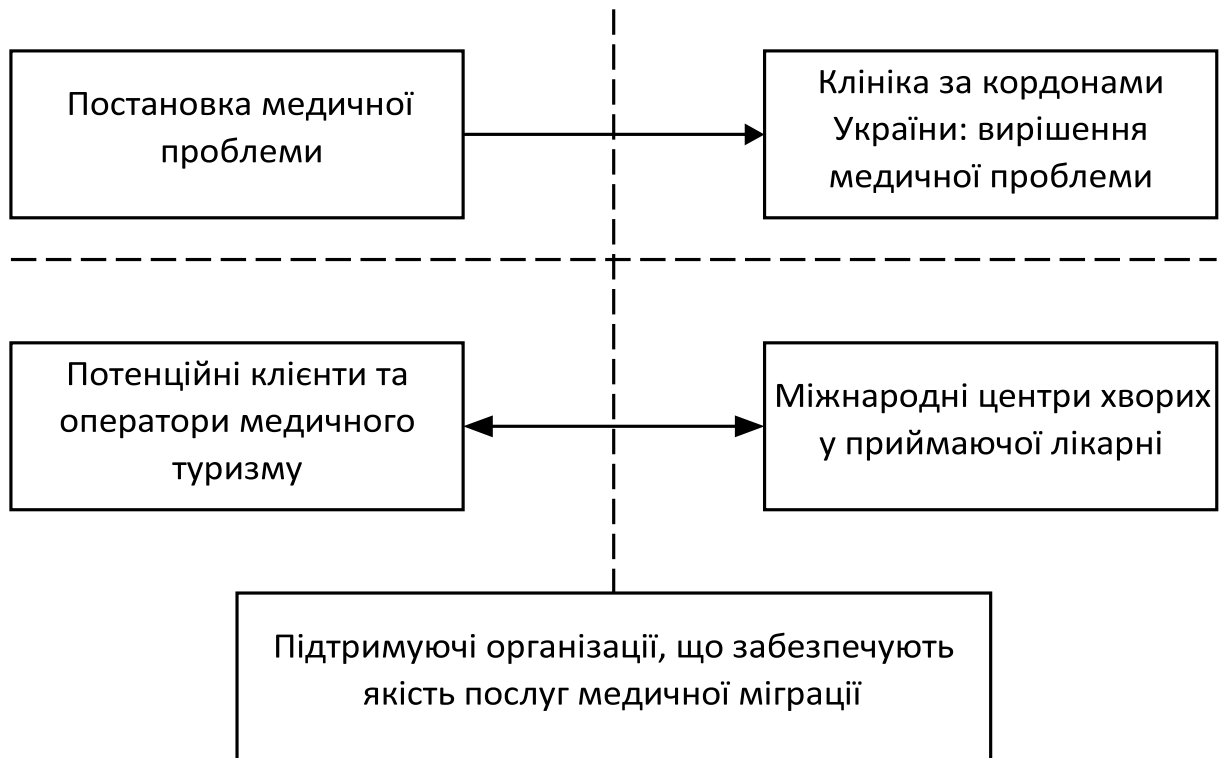


Рис. 3.2. - Основні процеси в реалізації медичного туризму

2. Медичний центр (або їх може бути кілька в різних країнах) розглядає подані документи, складає індивідуальний план чи програму, вартість лікування та кількість днів перебування. Остаточну вартість лікування може бути скоригована.

3. Пацієнт та супроводжуючі особи отримують офіційне запрошення на лікування.

4. Узгодження з пацієнтом дати прибуття.

5. Узгодження дати приїзду, прийому та консультації необхідного лікаря, попередніх умов операції чи інших організаційних заходів.

6. Бронювання квитків та організація зустрічі в аеропорту, розміщення в готелі, лікарні або заброньованих апартаментах. Цей крок уже виконується у співпраці з приймаючою стороною, підрозділом іноземної клініки, яка опікується іноземними пацієнтами.

7. Кінцевий розрахунок із лікувальним закладом відбувається через 3-4 тижні після закінчення лікування.

8. Після закінчення лікування, при необхідності, організація

реабілітаційної програми в Україні, або обговорення подальшого лікування.

На кожному етапі необхідно обговорити додаткові обставини або додаткову співпрацю. В основному це відбувається на першому етапі, коли гостро стає проблема визначення «оператора медичного туризму», який в подальшому здійснює всі основні процеси. Зарубіжні медичні центри можуть ініціювати свої вимоги при оформленні договірних відносин з іншими лікарняними закладами та медичними центрами за умови спільної співпраці та передачі пацієнтів. Схема взаємодії у цьому випадку зводиться до варіантів, відображених на рис. 3.3.



Рис. 3.3. - Форми співробітництва з зарубіжним медичним центром

Іноземні медичні центри, які правило зацікавлені в переміщенні пацієнтів та кооперативній співпраці, тому відповідально ставляться до оформлення договірних відносин з вітчизняними клініками та медичними центрами.

Інколи, угоди про співпрацю із закордонними медичними центрами може і не бути. Як правило, причиною цього є відсутність потенційного бажання, вміння та базових інтересів, у тому числі медичних, підтримувати варіанти співпраці з зарубіжними клініками. Таким чином: «характеризуючи потенційні цілі та завдання у взаємовідносинах вітчизняних та зарубіжних клінік, можна виділити проведення спільних навчальних програм (конференцій, наукових заходів), обмін досвідом, обговорення складних і неоднозначних випадків захворювань, у тому числі телемедицини» [25].

Приватне пряме співробітництво стає неприйнятним за таких умов і зводиться до простих рекомендацій звернутися в закордонну клініку. У цьому випадку, необхідність подальшого супроводу хворого та надання всього спектру перерахованих медико-туристичних послуг ускладнюється. Тому, на даний момент більш прийнятною формою, наміченої до реалізації, стає створення форм взаємодії з існуючими на ринку України операторами медичного туризму.

За останні десятиліття функціонування медичного туризму виникло близько десятка міжнародних організацій, які об'єднують професіоналів у цій галузі. Серед найбільш авторитетних організацій слід виділити такі, як Асоціація медичного туризму (Medical Tourism Association, США), Європейський Альянс медичного туризму (European Medical Tourism Alliance, EEIG), Міжнародну Асоціацію медичного туризму (International Medical Travel Assosiation, IMTA), Міжнародну Асоціацію медичної допомоги мандрівникам (Міжнародна асоціація з медичної допомоги мандрівників, IAMAT), Рада світової інтеграції охорони здоров'я (Рада з Глобальної системі охорони здоров'я, CGIH). Їх головне завдання – надання максимально повної інформації про компанії, що працюють на ринку медичного туризму, захист інтересів та оптимізація діяльності медичних організацій, що працюють у цій сфері.

Узагальнений механізм співпраці і взаємодії учасників ринку медичного туризму представлений на рисунку 3.4.

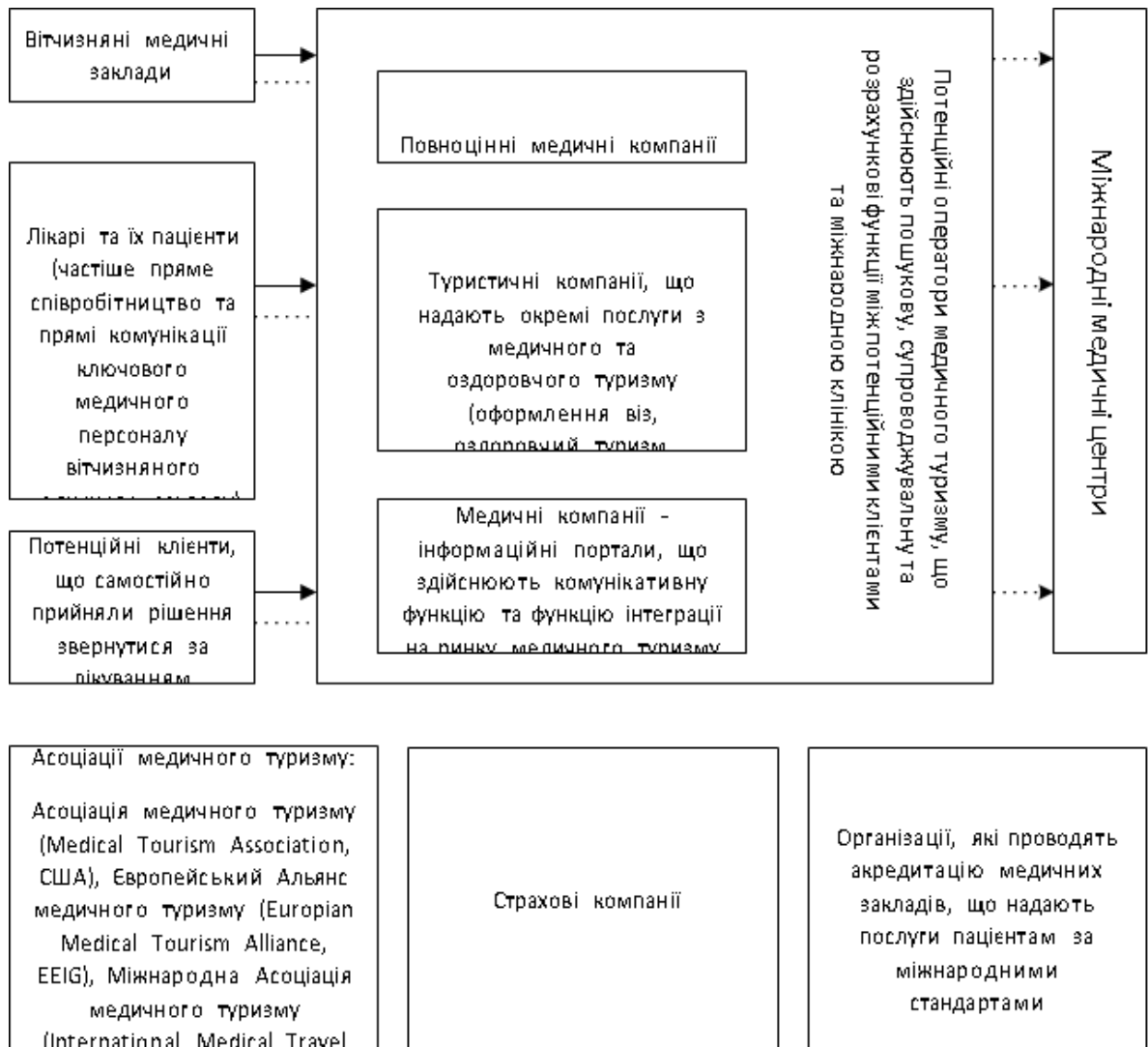


Рис. 3.4. - Механізм співпраці учасників на ринку медичного туризму.

Формування, просування та реалізація продукту є досить складним багатофакторним процесом, що вимагає комплексного аналізу та оцінки ряду факторів:

1. Прогнозованого контингенту клієнтів (тури орієнтовані на: онкохворих, пластичну хірургію, спортивно-оздоровчі, реабілітаційні та ін.);
2. Визначення попиту на більш затребувані види лікувань у закордонних клініках;

3. Умови розміщення пацієнтів (готелі, клініки, санаторії, пансіонати, тощо);
4. Наявність і налагодженість послуг, що надаються та їх матеріально-технічне забезпечення, а саме: основні (стандартні) послуги, додаткові послуги, умови розміщення клієнтів (буде це палата в лікарні чи квартира, чи буде входити харчування ті ін.);
5. Складові маркетингу (наявність каталогу, опис всіх послуг, що можуть бути надані, презентація щодо клієнтоорієнтованості та особистого підходу);
6. Діючі тарифи (опубліковані тарифи, повний прайс-лист);
7. Ознайомлення клієнтів з певними правилами;
8. Фінансові розрахунки (форма розрахунків; порядок розрахунків; обговорення повного чи часткового авансу; оплата за фактом та ін.);
9. Якість наданих послуг і виконання зобов'язань перед клієнтом;
10. Забезпечення надійності (а в деяких випадках конфіденційності) надання послуг.

3.2 Ефективність організації медичного туризму для туристичного підприємства

Як зазначалось в пункті 3.1. першочерговим завданням, що закладається в основу формування медичного туру є необхідний запит клієнта (звернення до туристичного підприємства з метою здійснювати лікування за кордоном).

На попередньому етапі відбуваються такі складові операції як: обробка інформації, розрахунок попередньої вартості, підготовка і збір необхідної документації.

Обробка інформації включає: отримання всіх документів, які вже є у потенційного клієнта (всі довідки, результати тестування, епікризи тощо). Відправка даних іноземному лікарю для отримання попередньої дистанційної консультації. Залежно від того, що скаже фахівець, можна зробити приблизний розрахунок вартості. Якщо клієнт погоджується продовжити лікування за кордоном, ми переходимо до наступного етапу підготовки до транспортування.

У цей етап входить збір всієї необхідної документації та візова підтримка, придбання авіабілетів; бронювання готелів/ квартири / палати; замовлення трансферів.

Етап реалізації є найголовнішим в реалізації лікування за кордоном і включає такі дії: «зустріч в аеропорті; транспортні послуги в період перебування в країні лікування, включаючи зустріч і проводи в аеропорту. Опції: таксі, маршрутне таксі; стаціонарне та амбулаторне лікування, залучення до лікувальних і діагностичних заходів кращих фахівців; висококваліфікований переклад медичних документів на іноземні мови і висновків лікарів на рідну мову; послуги індивідуальних спеціалізованих перекладачів; можливість щоденного супроводу пацієнта перекладачем для забезпечення контакту з медичним персоналом; повна конфіденційність усієї медичної, фінансової та приватної інформації; придбання для подальшого амбулаторного лікування медикаментів і допоміжних медичних засобів; екскурсійні програми» [27].

В окремих випадках можлива індивідуальна допомога, що включає такі послуги як: продовження віз та при необхідності продовження лікування більше, ніж передбачалося програмою; екстрена доставка хворих; організація трансферу лежачих хворих; замовлення додаткових транспортних послуг, в період перебування за кордоном: замовлення транспорту підвищеного комфорту, лімузинів. Із врахуванням стану хворого можливе перевезення на машині «Швидкої допомоги» та ін.

Під час завершального етапу здійснюються такі операції: транспортування пацієнта назад до України; збирання всього пакету документації, у тому числі висновків лікарів та довідок; остаточний фінансовий розрахунок.

Розглянемо організацію медичного туризму при лікуванні хворих, використовуючи пересічні показники для туристичного підприємства на прикладі 4 найпопулярніших країн медичного туризму - Турція, Ізраїль, Германія та Австрія.

У таблиці 3.1 наведені дані про пересічний час, який необхідний для реалізації лікування медичного туриста у зазначених країнах.

Таблиця 3.1

Період, що необхідний для здійснення організації міжнародного медичного туризму для туристичного підприємства

Етапи	Операції	Кількість необхідного часу			
		Ізраїль	Туреччина	Германія	Австрія
Попередній етап	Обробка інформації	до 1 тижня	до 1 тижня	до 2-х тижнів	до 2-3х тижнів
	Переклад документації на іноземну мову	до 1 тижня	до 1 тижня	до 1 тижня	до 1 тижня
	Розрахунок вартості	1 день	1 день	1 день	1 день
	Збір необхідної документації	1-3 тижні	1-3 тижні	1-3 тижні	1-3 тижні
	Відкриття візи та страхування	При в'їзді	При в'їзді	до 1 місяця	до 1 місяця
Етап реалізації	Транспортування до країни призначення	1 день	1 день	1 день	1 день
	Лікування	Від 1 до 4 тижнів	Від 1 до 4 тижнів	Від 1 до 4 тижнів	Від 1 до 4 тижнів
Завершальний етап	Транспортування пацієнта до України	4 години	2 години	10-13 годин	6 годин

Зазвичай на попередній етап відводиться до 1 місяця. Питання оптимізації процесів для скорочення часу на підготовчому етапі є надзвичайно важливим, оскільки часто питання оперативності лікування є для пацієнтів життєво важливими.

Оптимізовані витрати часу на попередньому етапі представлені в таблиці 3.2. Економія часу досягається за рахунок: використання сучасних інформаційно-комунікаційних засобів (використовують Інтернет та допоміжні програми, такі як Skype, e-mail та ін). Найчастіше проблеми виникали при передачі рентгенівських знімків, КТ та МРТ, які раніше пересилались кур'єрськими службами, та з розвитком ІТ цей процес значно спростився. Тепер використовуються файлообмінні сайти, окрім того більшість знімків подається у цифровому форматі, які зазвичай вони видаються на диску; незважаючи на те, що більшість менеджерів туристичних підприємств володіють іноземною мовою, з метою економії часу варто укласти спеціальний

договір з агентством, що спеціалізується на перекладах, а це дозволить можливість оперативного перекладу.

Таблиця 3.2

Оптимальний період, необхідний для здійснення організації міжнародного медичного туризму

Етапи	Операції	Кількість необхідного часу			
		Ізраїль	Турція	Германія	Австрія
Попередній етап	Обробка інформації	до 3х днів	до 3 днів	до 1 тижня	до 1 тижня
	Переклад документації на іноземну мову	до 3х днів	до 3х днів	до 3х днів	до 3х днів
	Розрахунок вартості	1 день	1 день	1 день	1 день
	Збір необхідної документації	до 10 днів	до 10 днів	до 10 днів	до 10 днів
	Відкриття візи та страхування	при в'їзді	при в'їзді	до 10 днів	до 10 днів
Етап реалізації	Транспортування до країни призначення	3 години	2 години	5 годин	2 години
	Лікування	від 1 до 4 тижнів	від 1 до 4 тижнів	від 1 до 4 тижнів	від 1 до 4 тижнів
Завершальний етап	Транспортування пацієнта до України	3 години	2 години	5 годин	2 години

Таким чином, виходячи з розрахунків часу у табл. 3.1 та 3.2, завдяки оптимізації відбувається економія часу в 2 рази. А саме за 1-2 тижні можна підготувати всі необхідні документи для відправки людини за кордон на лікування, попередньо відправивши медичні документи клієнта на дистанційну консультацію іноземному фахівцю.

Ще одним фактором, який потребує оптимізації є фінансовий. У таблиці 3.3 подані пересічні витрати, які необхідні для реалізації лікування людини в іноземній клініці.

З даних таблиці 3.3 видно, що на попередньому етапі основні кошти витрачаються на підготовку всіх документів та їх переклад на іноземну мову. Ці витрати зменшують кваліфіковані менеджери, які вільно володіють мовою та перекладають документи іноземною мовою.

**Середні витрати, що необхідні для здійснення організації
міжнародного медичного туризму**

Етапи	Операції	Кількість необхідного часу			
		Ізраїль	Туреччина	Германія	Австрія
Попередній етап	Збір необхідної документації	10-20 дол.	10-20 дол.	20-50 дол.	20-50 дол.
	Переклад документації	20-50 дол.	20-50 дол.	20-50 дол.	20-50 дол.
	Відкриття візи та страхування	0	0	40-80 дол.	35-75 дол.
	Страхування	5-20 дол.	5-20 дол.	5-20 дол.	5-20 дол.
Етап реалізації	Авіа білети	100-250 дол.	150-300 дол.	200-350 дол.	150-300 дол.
	Готель/кімната/ квартира/палата	700-1400 дол.	200-1000 дол.	300-1000 дол.	200-1000 дол.
	Послуги перекладача	100-500 дол.	140-210 дол.	80-200 дол.	200-400 дол.
	Лікування	індивідуально	індивідуально	індивідуально	індивідуально
	Екскурсійні програми	10-100 дол.	10-100 дол.	10-100 дол.	10-100 дол.
	Додаткові витрати	100-1000 дол.	100-1000 дол.	100-1000 дол.	100-1000 дол.
Завершальний етап	Зворотні авіа білети	100-250 дол.	150-300 дол.	200-350 дол.	150-300 дол.
	Комісійні компанії з надання медичного туризму	10-25%	10-25%	10-25%	10-25%

*-витрати на транспортування позначені для пацієнта, який може самостійно переміщатись

Витрати на житло є важливою складовою туристичного медичного продукту. Ці витрати зазвичай зменшуються за рахунок того, що пацієнт не винаймає окремої квартири, а для пацієнта компанія домовляється про палату в клініці. Це скорочує витрати вдвічі.

Оптимізуючи витрати (табл. 3.4), які пов'язані з попереднім етапом, можна сказати, що основна частина витрат припадає на документи, які необхідно підготувати та подати для оформлення візи. Однак вартість і час пропорційні. Чим менше часу ви витрачаєте на підготовку документів і відкриття візи, тим дорожчий виходить даний етап.

**Оптимізовані витрати, що необхідні для здійснення організації
міжнародного медичного туризму**

Етапи	Операції	Кількість необхідного часу			
		Ізраїль	Туреччина	Германія	Австрія
Попередній етап	Збір необхідної документації	10-20 дол.	10-20 дол.	20-50 дол.	20-50 дол.
	Переклад документації	10-30 дол.	10-30 дол.	10-30 дол.	10-30 дол.
	Відкриття візи та страхування	0	0	35-70 дол.	35-75 дол.
	Страхування	5-20 дол.	5-20 дол.	5-20 дол.	5-20 дол.
Етап реалізації	Авіа білети	80-200 дол.	100-250 дол.	150-300 дол.	100-250 дол.
	Готель/кімната/ квартира/палата	400-600 дол.	100-400 дол.	150-300 дол..	100-300 дол.
	Послуги перекладача	100-500 дол.	140-210 дол.	80-200 дол.	200-400 дол.
	Лікування	індивідуально	індивідуально	індивідуально	індивідуально
	Екскурсійні програми	10-100 дол.	10-100 дол.	10-100 дол.	10-100 дол.
	Додаткові витрати	100-500 дол.	100-500 дол.	100-500 дол.	100-500 дол.
Завершальний етап	Зворотні авіа білети	80-200 дол.	100-250 дол.	150-300 дол.	100-250 дол.
	Комісійні компанії з надання медичного туризму	10-25%	10-25%	10-25%	10-25%

*-витрати на транспортування позначені для пацієнта, який може самостійно переміщатись.

Тепер звернемось до ланцюга, який представляє собою транспортування клієнта до іноземного медичного центру (рис. 3.1).

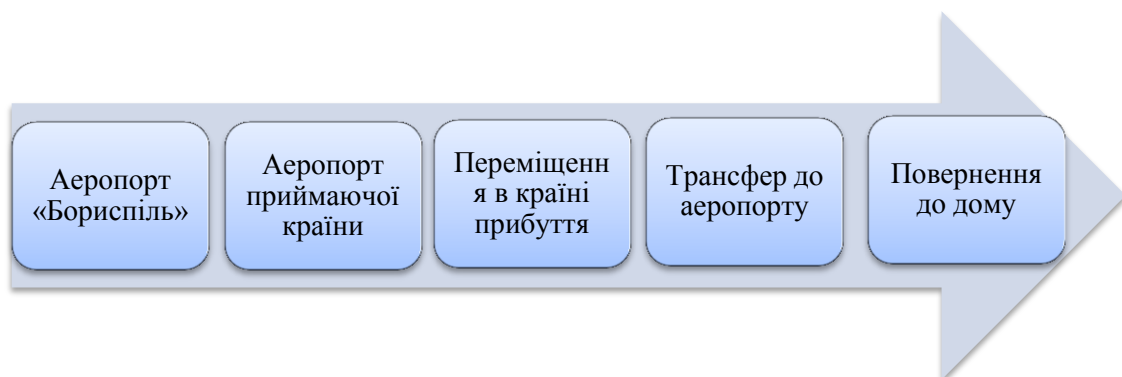


Рис. 3.1 - Процес транспортування клієнта

Знизити витрати можна шляхом отримання знижок від транспортних компаній, отримання пільг у посольствах на перевезення пацієнта національними авіалініями іноземної країни, а також такого комбінування видів транспорту, при перевезенні з місця відправки хворого до лікарні і назад, щоб досягнути точки, за якої витрати і час задовольнятимуть клієнта.

Процеси, що тривають у сфері транскордонної інтеграції охорони здоров'я в Європі, призведуть у довгостроковій перспективі до уніфікації стандартів лікування та способів оплати, покращення якості та доступності медичних послуг. Незважаючи на наявну критику щодо високих ризиків медичного туризму та неупорядкованості логістичного процесу надання таких послуг, очевидно, що медичний туризм суттєво змінює територіальну організацію європейської системи охорони здоров'я. І ця тенденція, з огляду на описані вище політичні, соціальні, економічні, демографічні та інформаційні інноваційні фактори, у майбутньому посилюватиметься.

3.3 Проблеми та перспективи розвитку медичного туризму в Україні

За результатами проведених досліджень, серед мешканців англomовних країн, таких як США, Великобританія, Австралія, Нова Зеландія, Канада, помітно приблизно такий же рівень незадоволеності медичною системою, як і в Україні, незважаючи на суттєві відмінності моделей медичного забезпечення в цих країнах [12].

Таке відношення населення до пропонованих медичних послуг призводить до появи значного нереалізованого попиту на послуги охорони здоров'я, який неможливо задовольнити в рамках окремої національної чи регіональної медичної системи і тому зумовлює рух громадян в рамках медичного туризму. Тому наприкінці ХХ – початку ХХІ ст. відзначається: «інтенсивне зростання комерційної активності в даній сфері, а транскордонні: поїздки трансформувалися в новий напрям туристичної індустрії» [4,с.39].

Причини незадоволеності громадян можуть полягати у так званій «недоступній доступності» певних необхідних або бажаних для них медичних послуг, що виражаються у конкретній цінності для особи співвідношенням

результат/вартість. Першочерговими при цьому виступають ціновий і якісний фактор, які насамперед привертають увагу більшості дослідників. Дійсно, досить багато країн, що позиціонуються як осередки медичного туризму, пропонують медичні послуги-аналоги, які значно нижчі за вартістю порівняно із США та Великобританією.

За сучасних умов медична галузь України, перебуваючи на етапі глибоких трансформаційних перетворень, отримує потужний поштовх для подальшого розвитку, пов'язаного переважно з наданням національним медичним закладам фінансової автономії, реформуванням первинної медико-санітарної допомоги, запровадження якісно нових механізмів оплати, розвиток систем платних медичних послуг та добровільного медичного страхування, а також інноваційна модернізація системи медичної сфери із впровадженням у всі її підсистеми прогресивних медичних технологій та інноваційних розробок.

З іншого боку, низька тривалість життя та природний спад населення, високий рівень смертності та необхідність забезпечення мешканців України якісними медичними послугами все більше спонукають представників медичної галузі шукати принципово нові шляхи надання медичних послуг, впроваджувати інноваційні механізми управління медичними підприємствами та бізнес-стратегії, а також диверсифікувати джерела генерування медичними закладами додаткових фінансових потоків з відповідним їх накопиченням, плануванням та оптимізацією розподілу відповідно до потреб громадян у якісних медичних послугах.

При усіх конкурентних перевагах, на шляху розвитку галузі медичного туризму в Україні існує низка обмежень та проблем, а саме [26, с.5-6]:

- мала кількість лікарень і медичних центрів, що оснащені сучасним обладнанням і забезпечені висококваліфікованим персоналом;
- складна і бюрократизована система акредитації і легалізації приватних медичних установ;
- відсутність широкого інформування населення інших країн про можливості медицини України і новітніх медичних розробках, що вже впроваджені;

- недосконале законодавство - зокрема несприятлива законодавча база у сфері трансплантології, а також приватної медичної практики;
- низький рівень мовної інтеграції в англomовній зоні;
- відсутність єдиних стандартизованих навчальних програм в сфері медичного туризму;
- відсутність організованих масових навчальних турів за кордон в цілях підвищення кваліфікації для лікарів і медичного персоналу, що задіяні у сфері медичного туризму;
- відсутність єдиного українського медійного майданчика для інформування та реклами в галузі медичного туризму, а також для організації заходів - виставок, конференцій, презентацій, тренінгів, семінарів і т.д.;
- відсутність єдиної організації, яка здійснює нагляд за якістю організації лікувальних турів і контролює відповідальність постачальників послуг медичного туризму.

Щодо розвитку в'їзного туризму, то він гальмується рівнем обслуговування, а не відсутністю передової медицини та кваліфікованих лікарів. Але прогрес у цій сфері може бути досягнутий, при умові розробки єдиної координації клінік і туристичних агентств для забезпечення необхідних і достатніх умов для лікувально-оздоровчого туризму в державі. Важливу роль у державному регулюванні, контролі якості послуг та загальному фінансовому та організаційному забезпеченні має відігравати МОЗ та інші відповідні установи в регіонах.

Однією із найактуальніших проблем санаторно-курортної галузі, що загострилася на початкових етапах перебудови економічної системи держави, є суттєве зменшення державного фінансування та ефективності управління спеціалізованими лікувально-оздоровчими закладами. Це негативно вплинуло на рівень їх конкурентоспроможності у порівнянні з іншими колективними засобами розміщення. Водночас існує проблема, що пов'язана із недостатньою потужністю внутрішніх та зовнішніх туристичних потоків.

Також одними з основних факторів можна виділити несприятливу політико-економічну ситуацію в світі, яка однозначно впливає негативно на

розвиток лікувальних закладів та відвідування їх туристами. Однією з причин слугує відсутність довіри з боку пацієнтів, адже довгий час, саме медична інфраструктура зазнавала значної критики.

Можна зауважити, що сам ринок, досить не стабільний і висока конкуренція з боку іноземних гравців завдає удару по розвитку медичного туризму в країні.

На жаль, є досить значний відсоток показників не спроможності створити конкурентно-спроможний продукт у сфері медичного туризму, адже він не витримує конкуренції. Потрібно постійно покращувати та розвивати сферу надання послуг.

Обов'язковими та важливими для подальшого розвитку медичного туризму є вивчення міжнародної практики, надання комплексу подібних туристичних і медичних послуг та вдосконалення юридичної сторони роботи медичного туризму в сучасних умовах. Ці факти свідчать про ефективність надання в Україні медичних послуг для іноземних громадян у рамках частки в'їзного медичного туризму та необхідність подальшого розвитку цього напрямку в сфері як української медицини, так і ринку українського туризму. Стратегія розвитку медичного туризму України має базуватися на двох обов'язкових компонентах: медичному та сервісному.

Медичний компонент містить такі складові:

- Запрошення на лікування міжнародного пацієнта – відбувається за об'єктивним розумінням спроможності вирішення його проблеми медичною установою, керуючись етичними нормами .
- Дистанційне оцінювання медичної документації пацієнта та формування попередньої програми лікування максимум за 48 годин з моменту отримання запиту.
- Повторна діагностика після прибуття пацієнта, коригування попередньої програми та надання максимально якісного обслуговування з метою вирішення медичної проблеми пацієнта.

Сервісний компонент визначається такими особливостями [27, с.66]:

- зустріч на місці прибуття;

- допомога в поселенні;
- організація трансферів між місцем проживання та медичною установою;
- організація перекладу (за необхідністю);
- організація зворотного трансферу ;
- вирішення інших запитань, що безпосередньо стосуються комфортного перебування пацієнта у лікарні.

Тобто сервісний компонент передбачає комплекс додаткових послуг, включаючи закріплення за пацієнтом відповідальної особи-координатора, яка веде справу «під ключ». Сервісний компонент може бути повністю або частково наданий пацієнту безпосередньо як представниками медичної установи, так і за контрактом з компаніями- посередниками та медичними працівниками.

Незважаючи на існуючі конкурентні переваги, потрібно вирішувати і оптимізувати роботу медичних закладів та медичного туризму в цілому у найкоротші терміни.. Підвищити кількість клієнтів і, відповідно, доходи від цього сектору, можливо лише за умови застосування державою і медичними установами комплексу цілеспрямованих дій. Так, медичні установи України, що є учасникам інфраструктури медичного туризму, повинні забезпечувати якість послуг, що надаються, та проводити ефективну маркетингову, рекламну політику по відношенню до зарубіжних суб'єктів господарювання та громадянам, що є потенціальними користувачами послуг цього різновиду туризму. У сучасних умовах існує необхідність удосконалення українського законодавства в сфері медичного туризму.

Перспективи: Медичний туризм можна вважати одним із вагомих факторів розвитку галузі охорони здоров'я, джерелом поповнення державного бюджету. Він збільшує залучення іноземних інвестицій і сприяє створенню позитивного іміджу країни. Лікувальний туризм продовжує глобалізуватися і швидко розвивається.

Робота на ринку медичного туризму полягає у боротьбі за увагу і довіру споживача, формуванні найкращого співвідношення ціни та якості, а також, наданні додаткових послуг, окрім лікування та діагностики, виходячи з

кон'юнктури ринку. Завдяки цьому, пацієнт може не тільки вирішити свої проблеми зі здоров'ям, але і відпочити, ознайомитись з місцевими пам'ятками та видатними місцями без дискомфорту в спілкуванні і акомодациї.

За даними ВООЗ: «до 2022 року туризм і сфера охорони здоров'я (спільно) стануть однією з визначальних світових галузей. Беручи до уваги те, що населення всього світу старіє, розвиток медичного та оздоровчого туризму в майбутньому буде розвиватись ще швидше»[34].

До основних спонукальних мотивів виїзного медичного туризму, можна віднести:

- більш низька вартість лікування та діагностики в іншій країні;
- наявність більш сучасного медичного обладнання за кордоном;
- висококваліфікована та сертифікована медична допомога і сервіс;
- фактор часу (відіграє роль у можливості отримання необхідної медичної послуги, допомоги чи діагностики швидше, ніж в своїй країні)

Варто зауважити, що в Україні на сучасному світовому рівні знаходяться цілі галузі медицини. До прикладу, велика кількість українських клінік репродукції мають найсучасніше обладнання, висококваліфікований вищий і середній медперсонал, що призводить до ефективного лікування на рівні світових стандартів. Не менш вагомими успіхами демонструють такі галузі, як офтальмологія та стоматологія. Що стосується інших галузей медицини, то в Україні є цілий ряд сучасних і успішних клінік. Серед них є і багатопрофільні клініки, і вузькоспеціалізовані клініки онкології та кардіології. Україна є автором унікальних медичних розробок, котрі не мають аналогів у світі.

На території України є достатньо курортів різноманітної спеціалізації, але щоб привернути увагу закордонних і вітчизняних туристів, українським курортам потрібно вирішити ряд проблем, які пов'язані із фінансуванням, їх управлінням та модернізацією. Сучасним стратегіям розвитку курортів державного та місцевого значення потрібно врахувати необхідність запровадження ефективної системи фінансування санаторно-курортної галузі й розробку системи заохочення інвестицій у модернізацію, реконструкцію та будівництво закладів санаторно-курортної галузі. Необхідно також подбати про

створення доступного за ціною оздоровчого продукту, контроль за дотриманням державних стандартних методик у галузі лікування і медичної реабілітації на курортах, забезпечити механізм координації діяльності санаторно-курортних та оздоровчих закладів незалежно від форми власності та підпорядкування.

Варто зазначити, що в Україні на даний момент існує досить сприятлива нормативно-правова база в сфері репродуктивного здоров'я та клітинної терапії, що в поєднанні із сучасним обладнанням клінік і професійністю лікарів призводить до зацікавленості іноземців в отриманні певної медичної послуги саме в Україні. Окрім цього, велика кількість міжнародних медичних пацієнтів зацікавлена в отриманні саме онкологічної допомоги в приватних онкологічних клініках України. Такий інтерес зумовлений тим, що у багатьох країнах ця галузь медицини знаходиться лише в державному секторі, а це не завжди передбачає персоналізований підхід.

Окрім того, вартість медичних послуг на території України, здебільшого, набагато нижча вартості аналогічного лікування в інших країнах. Беручи до уваги таку різницю, багато іноземців надає перевагу лікувати зуби чи коригувати зір саме саме в Україні.

Беручи до уваги, що не менш важливу роль в прийнятті рішення про лікування за кордоном має рівень сервісу, відсутність мовного бар'єру та акомодация, Україна попрацювала над цими аспектами, щоб створити сприятливий клімат для іноземних пацієнтів. Багато лікарів володіють іноземними мовами, а в клініках, які приймають зарубіжних пацієнтів володіння, як мінімум, англійською – це норма і для середнього медперсоналу.

Значна кількість українських клінік бажають розвивати свій бренд поодиночі, іноді не розуміючи, що у окремо взятого гравця на ринку медичного туризму може не вистачити ні часових, ні матеріальних ресурсів для розвитку впізнавання бренду своєї компанії на світовій арені і виходу на новий рівень. З цією метою створюються асоціації, організуються спеціальні профільні міжнародні виставки та конференції, завдання яких полягає у допомозі всім

провідним гравцям представити свої досягнення інтернаціональній аудиторії, спільно розвиваючи бренд країни.

На даний момент Україну можна віднести до одних із перспективних центрів медичного туризму. По-перше, це зумовлюється вигідним географічним розташуванням країни. По-друге, важливу роль відіграє висококваліфікований персонал. Окрім цього, на територію України розташована велика кількість природних рекреаційних ресурсів, що є беззаперечною перевагою країни. В Україні є велика кількість джерел різноманітних за складом мінеральних вод, наявні джерела лікувальних грязей та озокериту, які приваблюють туристів. Всі вищенаведені переваги доповнюються сприятливими кліматичними умовами. Окрему увагу варто приділити Карпатському регіону, значний рекреаційний потенціал якого обумовлений наявністю великих лісових масивів. В цьому регіоні є велика кількість джерел мінеральних вод (особливо у Трускавці, Східниці та Моршині), Лікувально-оздоровчий туризм є одним із найперспективніших видів туризму в Україні. Він розвивається за рахунок значних ресурсів: «рівнинного та горбистого рельєфу, карстових печер, гірських озер та річок, морського узбережжя Азовського і Чорного морів у поєднанні з м'яким кліматом та комфортними погодними умовами, гарячих, теплих і холодних мінеральних джерел, лікувальних лиманових родовищ грязі, лісів, розмаїття флори та фауни, якими багата країна» [15].

Як стверджує М. Мальська: «наявна природна база санаторно-курортної галузі дозволяє щорічно приймати до 8 мільйонів осіб»[20, с.22].

Вагомою конкурентною перевагою України на міжнародному ринку медичних послуг є порівняно низькі ціни на медичні послуги із сусідніми державами, що входять до Євросоюзу.

Вагому роль у становленні України як центру медичного туризму відіграє співробітництво з іншими державами та організаціями. До прикладу, Міністерство охорони здоров'я України співпрацює із такими установами, як Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародний Комітет Червоного Хреста, ЮНІСЕФ, ПРООН, Агентство США з міжнародного розвитку,

Швейцарське бюро співробітництва та іншими. Міжнародна співпраця реалізується також і на нижчих рівнях: наприклад, Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини в рамках окремих наукових відділів співпрацює із такими країнами, як Польща, Словаччина, Йорданія та країни СНД. Окрім цього, ведеться співробітництво на рівнях місцевих органів влади .

Українська Асоціація Медичного Туризму в рамках просування розвитку медицини України проводить міжнародні виставки та конференції медичного туризму, часто організовує круглі столи, семінари, прес-конференції, реалізує навчальні програми, і дбає про стажування для лікарів. Необхідно усвідомлювати, що в рамках розвитку медичного туризму активна участь у такого роду заходах має важливу роль.

Членами УАМТ є провідні медичні клініки, туристичні компанії, оператори медичного туризму, страхові компанії. Всі члени асоціації співпрацюють з друкованими та іншими ЗМІ, інтернет-порталами, авіа-перевізниками, посольствами, як в Україні, так і за кордоном. Їх діяльність спрямована на створення позитивного іміджу України в цілому, а також на представлення основних напрямків української медицини та провідних її представників на світовій арені.

На даний момент постає нагальна потреба здійснити докорінну структурну реорганізацію національної системи медичних послуг, взявши за основу європейські засади з пріоритетним розвитком первинної медико-санітарної допомоги та зміною фінансового механізму функціонування системи охорони здоров'я. Мова йде про імплементацію в Україні європейських принципів, а також стратегій, які необхідні для реформування національної системи охорони здоров'я. Реорганізація та зближення до цієї програми будуть свідчити про дотримання головного вектору зовнішньополітичного курсу держави – її європейської інтеграції.

Варто наголосити, що свій шлях в напрямку системного та комплексного реформування медичної сфери та її «європеїзації» Україна вже почала. Насамперед, мова йде про чітко виражену консолідацію, побудований діалог і

план спільних дій між законодавчою і виконавчою гілками влади щодо вирішення даного стратегічно важливого для української нації питання.

Програма реформування медичної галузі повинна передбачати широкий спектр стратегічних трансформацій як власне медичної, так і економічної, соціально-трудової та освітньої сфер. Не менш важливим є реформування загальної системи державного управління, що зорієнтоване насамперед на:

- забезпечення розвитку медичної галузі та необхідного кадрового забезпечення висококваліфікованими спеціалістами;
- накопичення необхідного ресурсу для фінансування національної системи охорони здоров'я, ефективний розподіл та оптимальне використання такого ресурсу;
- покращення рівня якості державного менеджменту системи охорони здоров'я, перш за все завдяки викориненню корупції та практики незаконних поборів з пацієнтів у медичних установах другого та третього рівнів;
- контроль та підвищення рівня фінансової відповідальності керівництва Міністерства охорони здоров'я, а також працівників державних інституцій системи охорони здоров'я та медичних установ;
- запозичення та використання міжнародних стандартів медичних послуг у вітчизняну практику, що передбачає використання інноваційних медичних технологій, а також дотримання відповідних соціальних вимог до медичних послуг – їх доступності, повноти та високої якості;
- формування сприятливого економічного механізму створення медичних послуг на засадах їх соціальної інклюзії, тобто збільшення ступеня участі всіх громадян у соціумі у створенні такого механізму, безпосередньої безоплатності та соціальної справедливості [11, с. 389].

Отже, медичний туризм – це перспективна сфера економічної діяльності, яка потребує підтримки з боку держави фінансово та інституційно. З огляду на необхідність впровадження певних змін, перш за все, варто внести зміни до Закону України «Про туризм», розробити Закон України «Про медичний туризм», розробити і прийняти Закон «Про кластери». Окрім цього, щоб система медичного туризму в регіоні і країні загалом запрацювала, необхідно

подбати про продуманий менеджмент, внести зміни в законодавство (наприклад, про трансплантологію), використовувати сучасні медичні технології, удосконалити сферу та рівень надання послуг, створити необхідні умови для реабілітації. Державна підтримка медичного туризму і охорони здоров'я є необхідною і практикується у всьому світі. До прикладу, в Ізраїлі та Туреччині клініки отримують кошти з бюджету, а також мають підтримку інвесторів. У Туреччині іноземний пацієнт може отримати знижку до 50% на переліт авіакомпанією Турецькі авіалінії, а за рекламу та продаж послуг відповідальне спеціальне агентство, якому виділяють кошти на рекламу і виплачують бонуси. Інвестиції в інфраструктуру повинні надходити на рівні держави. Партнерство державного та приватного секторів сприятиме розвитку медичного туризму. Така співпраця та механізми дозволять медичним закладам отримати більше економічної свободи та інструментів для покращення якості своїх послуг. Окрім цього, необхідно дбати про відповідність міжнародним стандартам, проходити міжнародну сертифікацію, налагоджувати сервіс, що в результаті створюватиме сприятливе середовище для розвитку медичного туризму.

Висновки до 3 розділу

Для туристичних підприємств актуальною є пропозиція відкриття нових видів послуг у рамках медичного туризму, який зростає швидкими темпами та має позитивний соціально-економічний ефект для економіки в цілому. При розробці туристичного продукту у сфері медичних послуг, які орієнтовані на виїзний туризм необхідно дотримуватись методики поетапної розробки туру із врахуванням зовнішньоекономічної діяльності туристичного підприємства. Класифікація основних процесів у реалізації концепції медичного туризму дозволила окреслити учасників реалізації ідей медичного туризму та описати форми співробітництва із зарубіжним медичним центром, виокремити механізм співпраці і взаємодії учасників ринку медичного туризму

Проведені розрахунки середнього часу та фінансових затрат на організацію медичного туризму в чотирьох іноземних країнах розкривають ефективність діяльності туристичних підприємств.

В Україні, розвиток медичного туризму обмежується низкою проблем пов'язаних з регулювання даного виду діяльності на державному рівні, матеріально-технічним забезпеченням, відсутність єдиних стандартизованих навчальних програм у сфері медичного туризму, відсутність організованих масових навчальних турів за кордон в цілях підвищення кваліфікації для лікарів і медичного персоналу, що задіяні у сфері медичного туризму та ін.

Незважаючи на вказані проблеми, країна має значні перспективи як для розвитку виїзного туризму, так і власне формування національного ринку медичних туристичних послуг. Важливим стимулом у даному напрямі є структурна реорганізація національної системи медичних послуг, що орієнтується на європейські засади з пріоритетним розвитком первинної ланки медико-санітарної допомоги та зміною фінансового механізму функціонування системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

1. За сучасних умов виникли різні підходи до трактування сутності медичного туризму. На нашу думку, це один із видів туристичної діяльності, який здійснюють як суб'єкти туристичної діяльності, так і оздоровчі заклади з метою лікування та оздоровлення. Характеристикою туристичного продукту в медичному туризмі є сукупність загальнотуристичних послуг та медичних або оздоровчих послуг. Специфікою медичного туризму є організація виїзних, і в'їзних, внутрішні турів лікувального та оздоровчого характеру, індивідуальних та групових подорожей, тривалих вояжів й турів «вихідного дня», спрямованих на оздоровлення та релаксацію. З точки зору туристичної послуги, всі ці види подорожей можуть називатися «медичним туризмом», проте всі вони мають бути прив'язані до послуг спеціалізованої медичної установи, яка ці послуги надає. Саме тому оператори ринку медичного туризму розрізняють близькі сегменти туристичного ринку, але все-таки не тотожні поїздки на бальнеологічні курорти та в готелі зі СПА-комплексами.

2. Управління та регулювання діяльності у сфері медичного туризму в Україні базується на низці нормативних актів та частково на досвіді європейських країн. В рамках управління медичним туризмом на державному рівні необхідно чітко визначити суб'єктів господарських відносин у цій сфері. Такими суб'єктами є: туроператори, турагенти, заклади охорони здоров'я, комерційні суб'єкти, що надають туристичні послуги, інші комерційні суб'єкти.

Виходячи з функціонування ринку послуг медичного туризму, державне регулювання медичного туризму має включати такі функції: управління, контроль та захист суспільних інтересів, реалізація яких має враховувати, що медичний туризм є сферою, безпосередньо пов'язаною з найвищою людською цінністю – життям і здоров'ям.

3. Вплив медичного туризму на рівень соціально-економічного розвитку регіону може бути як прямим, так і опосередкованим. Соціально-економічні особливості медичного туризму полягають в зменшенні рівня захворюваності,

інвалідності та смертності медичних туристів; прирості нових робочих місць у регіоні; зростанні рівня зайнятості населення регіону; розширенні спектру надання медичних послуг.

Опосередкований вплив розвитку медичного туризму на соціально-економічну систему генерується через стимулювання розвитку суміжних до медичного туризму сфер. Для медичних закладів прямими соціальними факторами є зростання заробітної плати працівників, підвищення кваліфікації працівників, прямі економічні – приріст доходів та рентабельної діяльності.

Для туристів прямими соціальними напрямками є отримання якісних медичних послуг, зменшення рівня захворюваності, інвалідності та смертності, відтворення працездатності.

4. В Україні відбувається одночасний розвиток як виїзного, так і в'їзного медичного туризму. Одним з провідних напрямів розвитку медичного туризму можна визнати санаторно-курортне лікування. Переважний інвестиційний потенціал для розвитку в'їзного медичного туризму мають українські курорти з мінеральними водами і лікувальними грязями, бальнеологічні курорти.

Умовою розвитку регіональних ринків медичного туризму в Україні та його основною метою є переважно залучення іноземних туристів, оскільки цей фактор підвищить популярність та сприятиме розвитку всього внутрішнього туристичного сектору, а їх приплив акумулює важливі в регіоні фінансові потоки. За оцінками експертів, кількість медичних центрів в Україні, орієнтованих на надання послуг іноземним пацієнтам, становить близько 50-70%. Цільовими сегментами в'їзного медичного туризму в Україну є стоматологія та лікування безпліддя, реабілітаційна медицина, офтальмологія та радикальна медицина (кардіологія), лікування стовбуровими клітинами.

У структурі послуг виїзного медичного туризму понад 40 % складає лікування, 30 % – оздоровлення, 25 % – діагностика, 5 % – медичне туристичне страхування.

5. Для туристичних підприємств актуальною є пропозиція відкриття нових видів послуг у рамках медичного туризму, який зростає швидкими темпами та має позитивний соціально-економічний ефект для економіки в

цілому. При розробці туристичного продукту у сфері медичних послуг, які орієнтовані на виїзний туризм необхідно дотримуватись методики поетапної розробки туру із врахуванням зовнішньоекономічної діяльності туристичного підприємства. Класифікація основних процесів у реалізації концепції медичного туризму дозволила окреслити учасників реалізації ідей медичного туризму та описати форми співробітництва із зарубіжним медичним центром, виокремити механізм співпраці і взаємодії учасників ринку медичного туризму

Проведені розрахунки середнього часу та фінансових затрат на організацію медичного туризму в чотирьох іноземних країнах розкривають ефективність діяльності туристичних підприємств.

6. В Україні, розвиток медичного туризму обмежується низкою проблем пов'язаних з регулювання даного виду діяльності на державному рівні, матеріально-технічним забезпеченням, відсутність єдиних стандартизованих навчальних програм у сфері медичного туризму, відсутність організованих масових навчальних турів за кордон в цілях підвищення кваліфікації для лікарів і медичного персоналу, що задіяні у сфері медичного туризму та ін.

Незважаючи на вказані проблеми, країна має значні перспективи як для розвитку виїзного туризму, так і власне формування національного ринку медичних туристичних послуг. Основними чинниками, які впливають на розвиток та покращення медичного туризму є: швидке досягнення результату, яке можливе завдяки наявності необхідних та новітніх медичних засобів; терміновість проведення складних процедур; «прозорість» кордонів та спрощення візового режиму, створення компаній медичного менеджменту, які займаються оформленням необхідних супровідних паперів, можливість отримання лікувальних процедур, заборонених або обмежених у власній країні та ін.

Важливим стимулом у даному напрямі є структурна реорганізація національної системи медичних послуг, що орієнтується на європейські засади з пріоритетним розвитком первинної ланки медико-санітарної допомоги та зміною фінансового механізму функціонування системи охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєв В.В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. *Наукові праці МАУП*. Київ. 2014. Вип. 43(4). С. 163-167.
2. Баєв В.В. Класифікація медичного туризму в умовах глобалізації міжнародного медичного простору. URL: irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?..
3. Баєв В.В. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму. *Ефективна економіка*. Київ. 2015. №3.
4. Вахович І.М., Малімов В.В. Фактори розвитку регіонального ринку медичного туризму в розвинених країнах світу. *Розвиток та формування економіки та соціологія праці*. 2012. №3(7) С. 39-43.
5. Виноградова О.В., Редько В.Є., Стельмах О.А. Туристичне краєзнавство: метод. вказівки для самостійн. роботи студентів ден. і заоч. форм навчання напряму підготовки «Туризм». : Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України: Донец. нац. ун-т економіки і торгівлі ім. М. Туган-Барановського, Каф. туризму. - Донецьк: 2011, 154 с.
6. Гальків Л. І. Галаз Л. В. Денбіцка Й. Проблеми економіки та управління. Національний університет “Львівська політехніка”, кафедра менеджменту організацій, Економічний університету Вроцлаві, кафедра статистики. 2019. Вип. 4. 38 с.
7. Гнедик Є.С. Засоби регулюючого впливу держави у сфері медичного туризму. *Підприємництво, господарство та право*. 2019. № 3. С. 80-86.
8. Гнедик Є.С. Медичний туризм як вид господарської діяльності: проблеми нормативно-правового визначення. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 6. Том 2. С. 18 – 22.
9. Гнедик Є.С. Правова характеристика медичного туризму в Україні. *Господарське право та процес в умовах трансформації суспільних відносин: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції* (в авторській редакції), (Кривий Ріг, 27 вересня 2019 р.). Кривий Ріг: ДЮІ МВС України, 2019. С. 84 -89.

10. Гунченко О.О. Географія медичного туризму в країнах Європи. *Географія та туризм*. 2014. Вип. 30. С. 110 – 121.
11. Горбулін В.П., Власюк О.С., Ляшенко О.М. Аналітична доповідь до Щорічного Послання Президента України до Верховної Ради України «Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2017 році. *Національний інститут стратегічних досліджень*. Київ. 2017. С. 389.
12. Дементєєв Т.В. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. *Проблеми і тенденції розвитку сучасної економіки в умовах інтеграційних процесів: теоретичні та практичні аспекти*. Херсон: Вид-во ФОП Вишемирський В.С., 2019. С.430-431.
13. Діденко К.Д., Жученко В.Г. Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Випуск 14. частина 4. С. 101 – 105
14. Казакова Н.А., Марушева А.А., Прав Ю.Г., Гулаг А.О. Напрями розвитку медичного туризму в Україні та його вплив на економіку. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2018. № 63. С. 5-22.
15. Кифяк В.Ф. Організація туристичної діяльності в Україні: навч. посіб. Чернівці: Книги-XXI, 2003. 300 с.
16. Малімон В. С. Формування та розвиток регіональних ринків медичного туризму в Україні: дис. ... канд. іст. наук: 08.00.05. Луцьк. 2013. 20 с.
17. Малімон В.В. Теоретичні засади та макроекономічні аспекти фінансово-економічних систем. Луцьк, Луцький НТУ. 34 с.
18. Малімон В. В. Перспективи розвитку регіональних ринків медичного туризму в Україні. Стратегія розвитку міст: молодь і майбутнє : Міжнар. наук.-практ. конфер. : тези допов. Харків: 2012. 81–82 с.
19. Малімон В. В. Медичний туризм як складова регіонального ринку туристичних послуг. *Науковий журнал*. № 1. Луцьк. 2012. С. 108–114.
20. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм. Теорія і практика : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2018, 96 с.

21. Михайліченко Г.І. Розвиток туристичного продукту лікувально-оздоровчого та медичного туризму України. 2020. №2. С. 3-10 URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/2_2020/4.pdf
22. Михайлюк О.Л., Сухіна Л.В. Перспективи розвитку медичного туризму в Одеському регіоні. URL: <http://dspace.oneu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/6940/1/Перспективи%20розвитку%20медичного%20туризму%20в%20Одеському%20регіоні.pdf>.
23. Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире. 2008. URL: <https://www.who.int/whr/2008/summary/ru/>
24. Пономарьова Г.В. Медичний туризм: сучасні світові напрями, прогнози розвитку в Україні. Вісник студентського наукового товариства «ВАТРА» Вінницького торговельно-економічного інституту КНТЕУ. 2021. №104. – С.168 – URL: http://www.vtei.com.ua/doc/2020/24_104.pdf#page=166
25. Поворозний М.Ю. Медичні послуги у системі глобальних економічних трансформацій: дис. ... канд. філософ. наук: Київ. 2019. 198 с.
26. Полстяной А. О.Сучасний стан, тенденції та проблеми розвитку медичного туризму в Україні. *Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна*. Харків. 2016. Вип. 4. С. 5-22.
27. Романова А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. *Проблеми та перспективи економіки та управління* . 2017. №1. С.66-70.
28. Українська асоціація міжнародного туризму. Ukrainian Association of Medical Tourism. URL: <http://www.uamt.org.ua>
29. Шепелюк С.І. Особливості становлення та розвитку туристичної індустрії в Україні. Вісник ДІТБ. 2013. №17. С. 262 – 268
30. Холявка В.З., Лешко Х.С., Мочульська О.М., 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*. Тернопіль. 2019. №1. С. 27-28.

31. Щекин Г.Ю. Концептуализация феномена медицинского туризма в социологии медицины: автореф. дис. ... д – ра социолог. наук. Волгоград, 2013. 50 с.
32. Никитина А.О. Управление формированием интегрированных санаторно-курортных комплексов в регионе: монография / А.О. Никитина . – СПб. : СПбГИЭУ, 2012. – 290 с.
33. A global look at public perceptions of health problems, priorities and donors: the Kaiser/Pew global health survey. *Kaiser Family Foundation*. 2007. URL: <https://www.kff.org/global-health-policy/poll-finding/a-global-look-at-public-perceptions-of/>
34. Didenko, K. D. and Zhuchenko, V. H. Visnyk Khersons'koho derzhavnoho univers. *Medical tourism in Ukraine: current state and prospects for development*. 2019. №4. P. 101–105.
35. Euro Health Consumer Index 2018. *Health Consume Powerhouse (HCP)*. 2018. 66 p. URL: <https://healthpowerhouse.com>
36. Kelley E. Medical Tourism. World Health Organization. WHO Patient Safety Programme. 2013.
37. Khorana S. International Trade in the Health Sector: Forgotten Frontier? *Trade Hot Topics*. 2016. Issue 126.p.3.
38. Medical Tourism. A Global Platform for Healthcare Ecosystem. URL: <https://www.medicaltourism.com/mta/home>
39. Medical Tourism Index. The International Healthcare Research Center. URL: <http://www.healthcareresearchcenter.org/medical-tourism-index/>
40. Percivil M Carrera, John FP Bridges. Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. Volume 6, 2006 - Issue 4. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1586/14737167.6.4.447?src=recsys&journalCode=ierp20>
41. UNWTO (2019), International Tourism Highlights, 2019 Edition. 2020. URL: <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284421152>
42. UNWTO International Network of Sustainable Tourism Observatories. URL: <http://insto.unwto.org/>

ДОДАТКИ

Світовий спа-туризм в розрізі регіонів

Регіони світу	Оціночна кількість спа- подорожей (млн.)	Оціночні витрати спа- подорожуючих (млрд. дол. США)
Європа (всього)	47,9	48,4
(міжнародні/внутрішні)	7,4 / 40,5	15,1 / 33,3
Азіатсько-Тихоокеанський регіон (всього)	53,3	26,9
(міжнародні/внутрішні)	2,8 / 50,5	7,1 / 19,8
Північна Америка (всього)	25,4	17,2
(міжнародні/внутрішні)	1,4 / 24,0	5,8 / 11,4
Середній Схід–Північна Африка (всього)	1,5	2,3
(міжнародні/внутрішні)	1,2 / 0,3	2,1 / 0,2
Латинська Америка – Карибський регіон (всього)	12,6	10,3
(міжнародні/внутрішні)	4,5 / 8,1	8,9 / 1,5
Африка (всього)	1,3	1,0
(міжнародні/внутрішні)	0,4 / 0,8	0,8 / 0,2
Разом	141,9	106,0
(міжнародні/внутрішні)	17,7 / 124,2	39,8 / 66,2

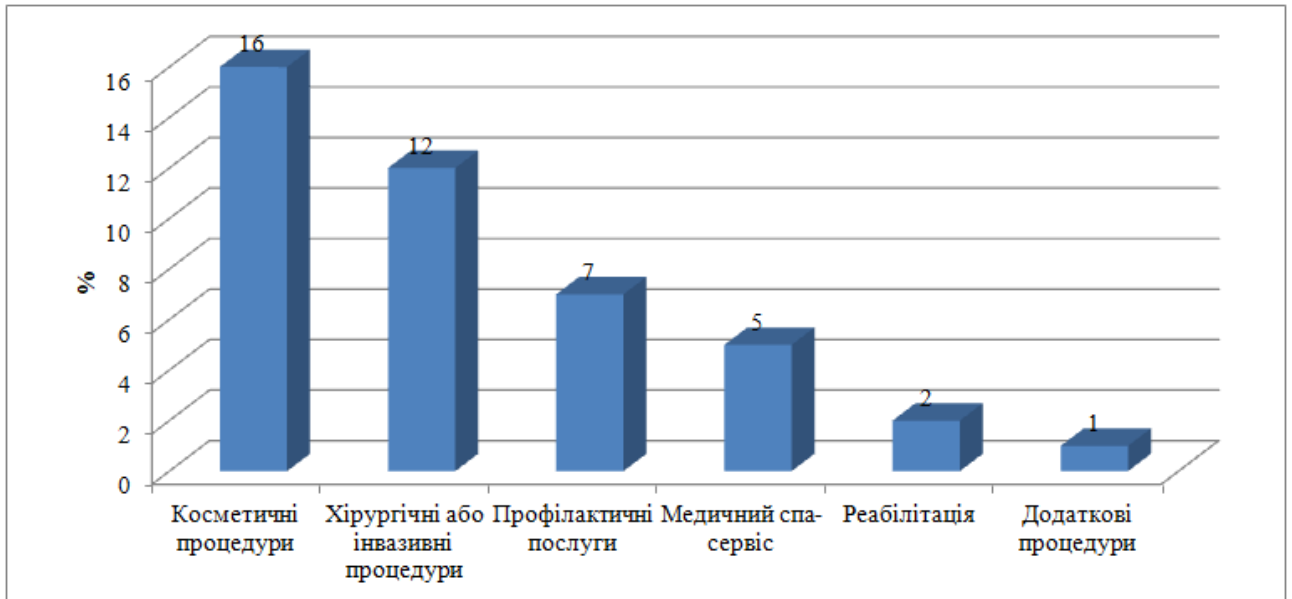
* Примітка: дані за сезон 2018/2019 р.



Спа-лікувальний туризм, 2019 р

Найбільші спа-ринки Європи

Країни	Оціночна кількість спа- закладів	Оціночна вартість доходів від спа- закладів (млрд. дол. США)
Німеччина	3 973	3 841,5
Франція	2 748	2 296,0
Італія	2 396	2 235,3
Великобританія	2 465	1 723,4
Іспанія	1 814	1 526,1
Австрія	997	1 218,3
Швейцарія	553	701,2
Греція	470	423,2
Нідерланди	505	365,0



Основні види послуг, які потребують туристи у міжнародній лікувально-оздоровчій сфері