

ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА  
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА  
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА  
(повне найменування вищого навчального закладу)  
ФАКУЛЬТЕТ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ  
(повне найменування інституту, факультету)

Кафедра: публічного управління та адміністрування  
(повна назва кафедри)

## МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему: «Механізми формування державної політики  
розвитку медичного туризму»

Виконав: студент магістратури за  
спеціальністю 281 Публічне  
управління та адміністрування заочної  
форми навчання  
Ярослав СТЕПАНЕЦЬ

Керівник: доцент кафедри публічного  
управління та адміністрування,  
кандидат наук з державного  
управління, доцент  
Микола БАЮК

Рецензент: \_\_\_\_\_

## АНОТАЦІЯ

**Ярослав СТЕПАНЕЦЬ. Механізми формування державної політики розвитку медичного туризму.** – Магістерська робота.

У магістерській роботі здійснено комплексне дослідження механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму в умовах сучасних глобальних та національних трансформацій. Розкрито сутність медичного туризму як складного міждисциплінарного та міжсистемного явища, що поєднує сферу охорони здоров'я, туристичну індустрію, соціальну політику, міжнародні відносини та економічний розвиток. Обґрунтовано доцільність розгляду медичного туризму саме як об'єкта державної політики, що потребує спеціальних підходів до формування управлінських рішень.

Проаналізовано сучасні тенденції розвитку світового ринку медичного туризму з урахуванням впливу пандемії COVID-19, воєнних конфліктів та змін у міжнародній мобільності населення. Окрему увагу приділено оцінці регіональних особливостей розвитку медичного туризму та ролі інституційних чинників у формуванні державної політики різних країн.

Виявлено основні проблеми координації між суб'єктами публічного управління та визначено обмеження, пов'язані з фрагментарністю повноважень і відсутністю узгоджених стратегічних орієнтирів. Проаналізовано досвід країн Європейського Союзу щодо формування державної політики у сфері медичного туризму та окреслено можливості його адаптації з урахуванням українських реалій.

Узагальнено напрями модернізації механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму в умовах повоєнного відновлення України, зокрема в частині формування суб'єктної архітектури, міжвідомчої взаємодії та інтеграції медичного туризму до системи стратегічного планування державного розвитку.

**Ключові слова:** публічне управління, державна політика, система охорони здоров'я, медичні послуги, туризм, медичний туризм, туристичні послуги, суб'єкти туристичних послуг.

## SUMMARY

**Yaroslav STEPANETS. Mechanisms of formation of state policy for the development of medical tourism.** – Master's thesis.

The master's thesis carries out a comprehensive study of the mechanisms of formation of state policy for the development of medical tourism in the conditions of modern global and national transformations. The essence of medical tourism as a complex interdisciplinary and intersystem phenomenon that combines the sphere of health care, the tourism industry, social policy, international relations and economic development is revealed. The expediency of considering medical tourism as an object of state policy that requires special approaches to the formation of management decisions is substantiated.

The current trends in the development of the global medical tourism market are analyzed, taking into account the impact of the COVID-19 pandemic, military conflicts and changes in international population mobility. Special attention is paid to the assessment of regional features of the development of medical tourism and the role of institutional factors in the formation of state policy of different countries.

The main problems of coordination between public administration entities are identified and the limitations associated with the fragmentation of powers and the lack of agreed strategic guidelines are identified. The experience of the European Union countries in the formation of state policy in the field of medical tourism is analyzed and the possibilities of its adaptation taking into account Ukrainian realities are outlined.

The directions of modernization of the mechanisms of institutional transformation of the state policy of medical tourism development in the conditions of post-war reconstruction of Ukraine are summarized, in particular in terms of the formation of subject architecture, interagency interaction and integration of medical tourism into the system of strategic planning of state development.

**Keywords:** public administration, state policy, health care system, medical services, tourism, medical tourism, tourist services, tourist service entities.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ.....	9
1.1. Сутність та основний зміст медичного туризму як об'єкту державної політики.....	9
1.2. Типологія медичного туризму як об'єкту державної політики.....	17
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ.....	24
2.1. Аналіз сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Світі.....	24
2.2. Оцінка механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму.....	32
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ.....	39
3.1. Адаптація досвіду країн ЄС щодо формування державної політики розвитку медичного туризму в Україні.....	39
3.2. Модернізація механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму.....	49
ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Медичний туризм є особливою сферою суспільних відносин, що формується за умов високої міждержавної взаємодії, зумовленої в'їзним і виїзним характером цієї діяльності, який передбачає перетин державних кордонів особами, зацікавленими в отриманні медичних послуг. Він становить сучасний глобальний феномен, що поєднує медичні, економічні, політичні, транскордонні та соціальні аспекти суспільного життя й перебуває на перетині приватних, публічних і суспільних інтересів різних груп стейкхолдерів. Значення медичного туризму для України полягає в тому, що:

1. Він може стати одним із ключових напрямів повоєнного відновлення системи охорони здоров'я та економіки;
2. Сприяє підвищенню конкурентоспроможності медичної галузі, розвитку міжнародної співпраці та зростанню економічної активності;
3. Забезпечує створення умов для реалізації приватних, публічних і суспільних інтересів у сфері медичних послуг.

Медичний туризм, як складний і багатовимірний об'єкт державної політики, потребує ґрунтовного теоретичного осмислення з урахуванням його міждисциплінарної природи. Державна політика визначає рамки соціально-економічного розвитку, а відсутність в Україні системних механізмів формування політики розвитку медичного туризму спричиняє низку негативних наслідків як для країни-призначення (зокрема у сферах стоматологічних і репродуктивних послуг), так і для країни-відправлення (особливо щодо трансплантації, онкології, пластичної хірургії).

Формування політики у сфері медичного туризму в Україні та країнах ЄС визначається низкою ключових стратегічних документів, що задають напрями розвитку сфери охорони здоров'я та міжнародної мобільності пацієнтів. Зокрема:

- Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року [1] визначає пріоритети модернізації медичної галузі, інтеграції у

глобальні ринки медичних послуг і підвищення якості медичного обслуговування;

– Концепція розвитку електронної охорони здоров'я [2] спрямована на розвиток електронних сервісів, необхідних для міжнародної взаємодії та прозорості медичних послуг;

– Європейська програма EU4Health [3] визначає стратегічні підходи до зміцнення систем охорони здоров'я, що може бути використано як орієнтир при формуванні державної політики в Україні.

Актуальність розвитку медичного туризму істотно зросла в умовах глобальних викликів останніх років. Пандемія COVID-19 продемонструвала вразливість національних систем охорони здоров'я, необхідність їхньої стійкості, гнучкості та здатності до швидкої адаптації, що актуалізувало питання доступності медичних послуг за межами країни проживання. Повномасштабна війна в Україні ще більше загострила потребу у формуванні нових підходів до розвитку медичної галузі, оскільки значна частина інфраструктури була зруйнована або зазнала критичних пошкоджень, а запит на високоспеціалізовану медичну допомогу суттєво зріс. У цих умовах медичний туризм набуває подвійної ролі: як інструмент забезпечення українських громадян доступом до необхідних медичних послуг за кордоном та як потенційний напрям відновлення економіки й модернізації національної системи охорони здоров'я після війни.

Наукове осмислення проблематики медичного туризму представлено працями зарубіжних учених Р. Джонсона, В. Крукса, Дж. Снайдера, Н. Лунта, П. Леггата, А. Аль-Алаві, які досліджують глобальні ринки медичних послуг, поведінку пацієнтів та етичні аспекти медичної мобільності. Вітчизняний науковий дискурс формують роботи В. Федорова, І. Вахович, О. Романіва, З. Герасимчук, М. Мальської, О. Бордуна, де питання розвитку медичного туризму розглядаються переважно з економічної та організаційної перспективи.

Особливість цієї магістерської роботи полягає в тому, що здійснюється

комплексний аналіз механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму як нового та ще інституційно неформленого об'єкта публічного управління. В Україні відсутня цілісна система державної підтримки медичного туризму, що зумовлює потребу в розробленні науково обґрунтованих підходів до формування політики, спрямованої на узгодження інтересів стейкхолдерів, підвищення якості управлінських рішень і створення сприятливих умов для розвитку конкурентоспроможного ринку медичних послуг.

**Мета та завдання магістерської роботи.** *Метою* магістерської роботи є обґрунтування теоретичних засад та практичних положень удосконалення механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму.

Для досягнення мети магістерської роботи було визначено такі *завдання* дослідження:

- розкрити сутність та основний зміст медичного туризму як об'єкту державної політики;
- визначити типологію медичного туризму як об'єкту державної політики;
- провести аналіз сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Світі;
- оцінити стан механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму;
- визначити напрями адаптації позитивного досвіду країн ЄС щодо формування державної політики розвитку медичного туризму в Україні;
- запропонувати шляхи модернізації механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму.

*Об'єктом дослідження* є державна політика розвитку медичного туризму.

*Предмет дослідження* – теоретико-методичні та практичні аспекти механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму.

**Методи дослідження.** Теоретико-методологічною основою магістерської роботи є система загальнонаукових та спеціальних методів дослідження.

Для досягнення мети та виконання завдань магістерської роботи було використано такі методи загального та спеціального наукового пізнання, а саме: *логіко-семантичний* – для поглиблення понятійно-категоріального апарату та визначення сутності медичного туризму як об’єкту державної політики; *метод типології та класифікації* – для встановлення видів медичного туризму як об’єкту державної політики; *статистичного аналізу* – при аналізі сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Світі; *порівняльного аналізу* – для визначення напрямів адаптації досвіду країн ЄС щодо формування державної політики розвитку медичного туризму в Україні; *концептуальний підхід* – при визначенні шляхів удосконалення механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму тощо.

*Інформаційною базою дослідження* становили нормативно-правові акти, праці зарубіжних і вітчизняних учених, Інтернет-ресурси, статистична інформація тощо.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у можливості використання висновків та практичних рекомендацій, які містяться в магістерській роботі, як в теоретичному, так і в прикладному значенні при удосконаленні механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму в Україні.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

#### **1.1. Сутність та основний зміст медичного туризму як об'єкту державної політики**

Медичний туризм як складний соціально-економічний феномен посідає особливе місце в системі державної політики, оскільки поєднує в собі аспекти охорони здоров'я, економічної діяльності, міжнародних відносин та соціального забезпечення. Його розвиток залежить від узгодженості інтересів різних стейкхолдерів – держави, пацієнтів, медичних закладів, страхових компаній та суб'єктів туристичного ринку. Саме тому медичний туризм потребує комплексного підходу до визначення його сутності та основного змісту як об'єкта державної політики, що передбачає формування відповідних інституційних, нормативних і організаційних засад, спрямованих на забезпечення його сталого розвитку.

Необхідність дослідження категоріально- понятійного апарату щодо медичного туризму обумовлено його міждисциплінарністю, яка має бути врахована при формуванні державної політики розвитку медичного туризму. В науковій літературі існують різноманітні підходи до розуміння медичного туризму, які не суперечать одне одному, проте для забезпечення ефективності та результативності наукового пошуку є необхідність в обґрунтуванні його розуміння та розуміння суміжних понять.

Медичний туризм у XXI столітті демонструє високі темпи розвитку, хоча за своєю сутністю не є новим явищем. Ще за часів Античності, а також у період Середньовіччя термальні джерела та інші території, що володіли природними лікувальними ресурсами, слугували популярними місцями оздоровлення та відновлення сил для представників еліти. У XIX столітті відвідування курортів із можливістю отримання медичних послуг стало одним із перших різновидів організованих подорожей. Подальше активне зростання

оздоровчого й лікувального туризму у ХХ столітті пояснюється, з одного боку, погіршенням стану здоров'я населення промислово розвинених регіонів світу, що було спричинено екологічними проблемами, а з іншого – підвищенням загального рівня добробуту, оскільки подорожі з передплаченими медичними послугами належать до найбільш вартісних видів відпочинку. Розвиток швидкісних і комфортабельних видів транспорту, політична та економічна лібералізація, поширення англійської мови як універсальної мови міжнародного спілкування, популяризація активного та здорового способу життя, а також глобалізація туристичного ринку та збільшення чисельності представників середнього класу в країнах, що розвиваються, поступово створили умови для розширення раніше дуже обмеженого сегмента споживачів медичного туризму. На масовому ринку пропозиції турів із лікуванням за кордоном стали поширюватися вже у ХХІ столітті, що зумовлено насамперед глибоким проникненням Інтернету. Без цифрових технологій вивчення пропозицій, ознайомлення з медичними методиками, вибір закордонних клінік та оформлення необхідних документів були практично непосильною задачею як для співробітників спеціалізованих туристичних компаній, так і для потенційних клієнтів [4].

Медичний туризм може розглядатися з різних позицій залежно від його функціонального призначення та впливу на розвиток держави. З макроекономічної точки зору він постає як галузь, діяльність якої спрямована на примноження валової доданої вартості, а його вклад у валовий внутрішній продукт становить 2–5%. Крім того, медичний туризм забезпечує додаткове залучення інвестицій до країни, що підтримує діяльність окремих клінік, спеціалізованих програм, інноваційних лікувальних методик і висококваліфікованих фахівців із міжнародним визнанням, що, відповідно, сприяє зміцненню фіскальної спроможності національної економіки. З маркетингової точки зору медичний туризм є інструментом ефективного позиціонування конкурентних переваг країни, що включають підтримку та просування на світових ринках курортних територій з унікальними

оздоровчими властивостями та рекреаційним потенціалом, а також поширення новітніх і спеціалізованих методик лікування. З соціальної точки зору медичний туризм виступає засобом вирішення проблем зі здоров'ям із максимальною ефективністю та економічністю, оскільки населення обирає найбільш зручні умови щодо співвідношення вартості та якості медичних послуг [5].

Оскільки медичний туризм є міждисциплінарним поняттям, його можна характеризувати як об'єкт дослідження в наступних науках (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

### Медичний туризм як міждисциплінарний об'єкт наукового дослідження

Галузь знань	Характеристика
Економічні науки	Медичний туризм як об'єкт економічної науки вивчається через: особливості розвитку ринку послуг медичного туризму, економічні переваги держав від розвитку такого ринку, економічний механізм функціонування суб'єктів туристичної діяльності, експортно-імпортні операції, що пов'язані із міжнародним медичним туризмом, оподаткування медичного туризму
Юридичні науки	Медичний туризм як об'єкт юридичної науки вивчається з позиції державного регулювання реалізації послуг медичного туризму, встановлення вимог до діяльності суб'єктів туристичної діяльності за зазначеним видом, встановлення вимог до реалізації медичних послуг для іноземців
Управлінські науки	Медичний туризм як об'єкт управлінських наук пов'язаний із особливостями управління туристичною послугою, економічними, фінансовими, кадровими, технічними, інноваційними механізмами управління діяльністю суб'єктів туристичної діяльності
Суспільні науки	Медичний туризм як об'єкт суспільних наук пов'язаний із вивченням соціального феномену медичного туризму, його значення та ролі в суспільному розвитку, вивченні психологічних аспектів взаємодії між учасниками реалізації послуг медичного туризму
Географічні науки	Медичний туризм як об'єкт географічних наук знаходить в об'єктно-предметному полі соціальної, економічної та політичної географії

Примітка. Складено автором.

Усі зазначені підходи є важливими з точки зору вивчення медичного туризму як об'єкту державної політики. Державна політика має стати синергетичним інструментом, а її механізми забезпечити ефективність та дієвість медичного туризму як нового феномену суспільних відносин.

В англomовній фаховій літературі для позначення різних аспектів лікувально-оздоровчих подорожей використовуються терміни «wellness tourism», «health care tourism», «cure tourism», «holistic tourism», «well-being tourism», «spa tourism», «medical tourism», «health and wellness tourism» тощо. Водночас в українській науковій і прикладній літературі поширені такі поняття, як «лікувальний туризм», «санаторно-лікувальний туризм», «оздоровчий туризм», «медичний туризм», а також трапляються інтерпретації на кшталт «спа-туризм», «велнес-туризм» та інші варіації. Попри те, що ці терміни інколи вживаються як взаємозамінні й навіть застосовуються замість понять «спа-лікувальний туризм» чи «оздоровчо-лікувальний туризм», у більшості випадків за кожним із них стоять окремі концептуальні підходи. Відповідно, ключовою ознакою медичного туризму є прагнення отримати неекстремне лікування гострих або хронічних захворювань чи пройти певні медичні процедури та маніпуляції [6].

Поняття медичного туризму можна розглядати у таких підходах:

- «поєднання відпочинку та розваг та індивідуальних, спрямованих на турботу про клієнта програм здоров'я» [7];
- «це туристична подорож, яка здійснюється з метою зміцнення здоров'я і передбачає перебування в санаторно-курортних установах» [8];
- «включає як діагностику та лікування, так і профілактику захворювань, здоровий спосіб життя і косметичні послуги» [9];
- лікування чи перебування у медичних закладах за межами своєї країни [10];
- «спрямований на відновлення здоров'я чи профілактику (попередження) захворювань, метою якого є лікування, оздоровлення, рекреація і відпочинок» [11];
- «включає власне лікування, терапія, реабілітація після захворювань» [12];
- «поїздки на курорт, а також будь-які інші поїздки з метою лікування, наприклад, для операції в закордонній клініці» [13];

- базується на використанні природних ресурсів: мінеральних вод, лікувальних грязей і кліматичних умов, які здійснюють позитивний вплив на лікування різноманітних захворювань» [14].

Багато науковців ототожнюють поняття лікувальний та медичний туризм. На нашу думку, це не зовсім некоректно, оскільки лікувальний туризм охоплює як оздоровчий, так і медичний компоненти. Саме тому не пропонується виокремлювати лікувальний туризм як самостійний різновид туристичної діяльності, адже мета оздоровчого та медичного туризму є спільною й полягає у забезпеченні лікування.

Аналіз дефініції поняття «медичний туризм» засвідчує необхідність виокремлення кількох змістовних підходів, що відображають міждисциплінарність цього об'єкта державної політики.

1. Підхід, орієнтований на надання послуг закладами охорони здоров'я. У межах цього підходу М. Сміт [15] пропонує трактувати медичний туризм як «надання медичними закладами широкого спектру послуг із використанням природних ресурсів країни, зокрема мінеральної води та клімату». Проте така інтерпретація здебільшого характеризує оздоровчий туризм, оскільки медичний туризм передбачає надання спеціалізованої медичної послуги, що не залежить від кліматичних чи мінеральних умов, а може бути забезпечена виключно закладами охорони здоров'я.

2. Підхід, що розглядає медичний туризм як наслідок певних причин. Дж. Коннел визначає його як «наслідок мотиваційних та поведінкових особливостей людей, які подорожують до іншої країни з метою доступу до медичного лікування» [16]. Цей підхід відображає роль мотивів, які спонукають особу звертатися до медичних послуг за межами країни проживання. Сукупність таких причин деталізує А. Біалк-Волф [17], яка трактує медичний туризм як «добровільний рух до іноземної країни для проходження запланованого лікування з метою покращення здоров'я, підвищення якості життя чи зовнішнього вигляду, зумовлений фінансовими, якісними або іншими обмеженнями у країні проживання». Такий підхід

найбільш повно розкриває причинну мотивацію, однак варто зазначити, що окремі види медичного туризму можуть здійснюватися і в межах країни.

3. Підхід, що визначає медичний туризм як подорож за межі постійного проживання. П. Каррер і Дж. Бріджіс розглядають його як «організовану поїздку за межі своєї юрисдикції з метою поліпшення або відновлення здоров'я шляхом медичних інтервенцій» [18]. Подібні інтерпретації подають В.А. Крукс, Л. Тьорнер, І.Дж. Коен, які акцентують на міжнародній поїздки до приватних медичних установ для отримання медичної допомоги, часто у поєднанні з рекреаційними елементами [19]. У працях М. Рутинського та В. Петранівського медичний туризм трактується як подорож, спрямована на оздоровлення та лікування, хоча автори обмежують її курортними територіями [13]. Резнікова Н.В. визначає його як поїздку за межі місця проживання для отримання медичних, діагностичних, хірургічних чи терапевтичних послуг із використанням туристичної інфраструктури [20]. Стенка В. підкреслює відповідність такого розуміння визначенню ВООЗ [21]. Баєв В.В. пропонує подібний підхід, акцентуючи на поїздки до інших країн або територій з метою придбання медичних послуг [22].

4. Підхід, заснований на взаємодії між суб'єктами туристичної діяльності та закладами охорони здоров'я. Гудріх Дж. і Гудріх Г. трактують медичний туризм як «наміри туристичної установи або пункту призначення привабити туристів через просування своїх об'єктів у сфері охорони здоров'я поряд зі звичайними туристичними послугами» [23]. Цей підхід логічно пояснює характер взаємодії між учасниками надання медичної туристичної послуги, хоча потребує розширення з урахуванням стратегій туристів та процедурних аспектів організації такої подорожі.

Підсумовуючи аналіз дефініцій поняття «медичний туризм», варто наголосити на його специфічних особливостях.

По-перше, ключовим змістовим елементом, що формує мету туристичної подорожі, є медична послуга, яка надається закладами охорони здоров'я, розташованими за межами постійного місця проживання особи.

По-друге, медичний туризм висуває специфічні вимоги до діяльності суб'єктів туристичної індустрії, оскільки поєднує медичні та туристичні компоненти.

По-третє, медичний туризм може мати як внутрішній, так і міжнародний характер, що зумовлено географією переміщення пацієнтів.

По-четверте, його структура охоплює не лише медичну послугу, але й комплекс супутніх сервісів, які можуть надаватися як закладами охорони здоров'я, так і іншими учасниками організації подорожі.

Важливим елементом ідентифікації властивостей медичного туризму як об'єкту державної політики є передумови виникнення та розвитку даного суспільного явища. Мальська М. П. та Бордун О. Ю. виокремлюють низку причин появи та розвитку медичного туризму, зазначаючи: «1) висока ціна на медичні послуги в рідній країні; 2) високий рівень медицини та більш сучасні технології лікування в інших країнах; 3) прагнення отримати висококваліфікований рівень сервісу; 4) можливість отримати медичну допомогу у найкоротші строки, без очікування та великих черг; 5) конфіденційність; 6) доступ до медичних послуг, які заборонені в країні проживання» [24]. У більшості випадків зазначені чинники відображають зростання попиту на медичний туризм та мотиви, що визначають вибір пацієнтів на користь іноземних медичних закладів.

Соціально-економічні передумови розвитку медичного туризму подають у своїх дослідженнях Н. Комар та І. Басюк. На їх думку, «різні соціально-економічні причини спонукають людей отримувати медичні послуги за кордоном. Більшість учасників таких турів, не маючи можливості своєчасно отримати кваліфіковане лікування на батьківщині, їдуть як у сусідні країни, так і на далекі континенти за конкретними видами лікування (медичний туризм), для уточнення діагнозу і обстеження (діагностичний туризм), а також для оздоровлення чи покращення зовнішнього вигляду (оздоровчий туризм)» [25].

З огляду на особливості державної політики доцільним є багатовекторне розуміння медичного туризму, що охоплює такі підходи.

По-перше, медичний туризм як вид туризму слід розглядати як різновид туристичних послуг, пов'язаний із отриманням медичної допомоги різного характеру, що надається закладами охорони здоров'я, а також як сукупність супутніх сервісів, спрямованих на організацію подорожі, інформаційний супровід, транспортування та інші послуги, необхідні для забезпечення перебування пацієнта.

По-друге, медичний туризм як вид господарської діяльності становить господарську діяльність суб'єктів, що реалізують туристичні послуги та відповідають визначеним нормативним вимогам для надання послуг у сфері медичного туризму. Така діяльність включає підбір закладу охорони здоров'я, організацію комунікації, супровід, логістичні рішення, транспортування та інші послуги, необхідні для забезпечення подорожі туриста з метою отримання медичної послуги.

Отже, медичний туризм є складним міждисциплінарним явищем, формування якого відбувається під впливом історичних, соціальних, економічних та медичних чинників. Різноманіття наукових підходів до його визначення дає змогу охарактеризувати його як комплексну діяльність, що поєднує спеціалізовану медичну допомогу, туристичні послуги, інфраструктурну підтримку та багаторівневу взаємодію учасників. Структуризація поняття засвідчує наявність спільних характеристик у трактуваннях різних авторів, серед яких орієнтація на отримання медичної послуги, використання можливостей системи охорони здоров'я, індивідуальні мотиви пацієнтів, специфічні організаційні процедури та можливість здійснення як внутрішніх, так і міжнародних поїздок. Широкий спектр мотивацій – фінансових, якісних, часових і соціальних – визначає актуальність та інтенсивність розвитку світового й національного ринку медичного туризму. Усі підходи разом формують цілісне уявлення про медичний туризм,

окреслюють його місце у структурі туристичних послуг та підтверджують важливість його розгляду як сфери державної політики.

## **1.2. Типологія медичного туризму як об'єкту державної політики**

Медичний туризм є відносно новим феноменом соціально-економічних відносин, який має глобальне значення та характеризується міждисциплінарним характером. Це явище охоплює сукупність наукових підходів і вирізняється наявністю міжсистемних зв'язків, що дозволяє розглядати його як особливий і складний об'єкт державної політики. Така специфіка зумовлює необхідність застосування комплексного підходу до визначення змісту медичного туризму з урахуванням його міждисциплінарності, міжсистемності та властивостей, що проявляються у типологічних характеристиках. У зв'язку з цим виникає потреба в дослідженні класифікації медичного туризму з позицій різних наукових підходів і розробленні його типології з метою визначення місця цього явища в системі туризму та системі охорони здоров'я.

Класифікація туризму надає можливість більш точно визначити місце туристичної галузі серед інших секторів економіки, оцінити внесок, який туризм може забезпечити у формування валового внутрішнього продукту, а також більш цілеспрямовано підходити до розроблення ефективних систем управління економікою загалом і туристичною діяльністю зокрема [26]. Водночас значна кількість існуючих класифікацій, динамічний розвиток туризму та поява нових його характеристик і властивостей зумовлюють необхідність пошуку оновлених підходів до типологізації цього явища.

«Сучасні реалії вимагають швидкої адаптації та гнучкості до тенденцій, що відбуваються на всіх рівнях розвитку економіки. Туризм як потенційний ресурс у розвитку економіки країни має позитивну тенденцію в задоволенні попиту на туристичні послуги. Однак як предмет вивчення являється складним і не до кінця дослідженим феноменом XXI ст. Одним із актуальних запитань у

вивченні даного явища є побудова адекватної та розгорнутої системи класифікації видів туризму, яка б використовувалася як теоретиками, так і практиками у туристичному бізнесі» [27].

З урахуванням об'єктно-предметного поля даного дослідження, яким є медичний туризм, доцільно визначити його місце в загальній класифікації туризму. Відповідно до запропонованої класифікації, доцільним є виокремлення сукупності класифікаційних ознак за такими групами властивостей туристичної діяльності.

До першої групи належать класифікаційні ознаки, що відображають змістовні властивості туристичної послуги. До цієї групи віднесено класифікацію туризму за метою подорожі, яку переслідують туристи (замовники), за віковими категоріями туристів, за тривалістю туристичної подорожі, за використовуваними ресурсами, за відстанню подорожі, за рівнем споживаності, а також за обсягами туристичної послуги.

Другу групу становлять класифікаційні ознаки, що характеризують організаційні аспекти туризму, зокрема класифікацію за способом перевезення, за організаційними формами, за способом організації туристичної діяльності, за джерелами фінансування, за способом розміщення туристів, а також за рівнем масовості туристичних поїздок.

До третьої групи віднесено класифікаційні ознаки, що характеризують ринок туристичних послуг, а саме класифікацію за інтенсивністю попиту на туристичні послуги та за територіальним охопленням.

У межах наведеної класифікації медичний туризм виокремлюється за ознакою мети подорожі. Зазначена ознака є важливою як з позиції організаційних характеристик туристичної діяльності, так і з позиції розвитку ринку туристичних послуг. У її межах доцільно виділяти такі види туризму.

1. Туристичні послуги, пов'язані зі станом здоров'я організму людини, до яких належать:

– рекреаційний туризм – вид туристичних послуг, спрямований на духовне, фізичне та моральне відновлення організму людини, що не потребує

спеціального медичного втручання. Прикладами такого виду туризму є відпочинок на морських і гірських курортах;

- медичний туризм – вид туристичних послуг, пов'язаний з отриманням медичної допомоги різного характеру, яка надається закладами охорони здоров'я;

- оздоровчий туризм – вид туристичних послуг, спрямований на відновлення або підтримання відповідного стану здоров'я людини, що реалізується санаторно-курортними та готельно-оздоровчими комплексами. В Україні найбільш популярними напрямками такого виду туризму є Львівська, Івано-Франківська та Закарпатська області, де широко застосовуються методи водолікування.

2. Туристичні послуги культурно-просвітницького характеру, до яких відносяться:

- пізнавальний туризм – вид туристичних послуг, пов'язаний із пізнанням культурних, архітектурних, наукових, технологічних та інших надбань суспільства. В Україні цей напрям представлений такими туристичними центрами, як Львів, Кам'янець-Подільський, Київ та інші;

- етнічний туризм – вид туристичних послуг, що передбачає ознайомлення з мовними, культурними, звичаєвими, архітектурними, кулінарними та іншими особливостями народів світу. На сучасному етапі в Україні цей вид туризму перебуває на стадії формування;

- релігійний туризм – вид туристичних послуг паломницького характеру, що пов'язаний з участю у релігійних заходах або відвідуванням святинь і культових споруд. Прикладами такого виду туризму в Україні є Києво-Печерська, Святогірська та Почаївська лаври, які виступають історичними центрами православ'я.

3. Туристичні послуги, пов'язані з бізнесовими та іншими потребами туристів, до яких пропонується відносити:

– науковий туризм – вид туристичних послуг, що пов’язаний з участю у наукових заходах та ознайомленням із досягненнями сучасної науки, зокрема участю в міжнародних науково-практичних конференціях;

– освітній туризм – вид туристичних послуг, що передбачає поїздки з освітньою метою. Прикладом освітнього туризму є: по-перше, участь у міжнародних та національних виставках закладів вищої освіти з метою ознайомлення з освітніми програмами для подальшого вступу; по-друге, відвідування закладів вищої освіти з метою отримання інформації для вступу.

– діловий туризм – вид туристичних послуг, що пов’язаний з поїздками для розвитку бізнесу, укладання угод або огляду об’єктів. Прикладом ділового туризму для фізичних осіб є організація турів для огляду об’єктів будівництва з метою придбання житла або інвестиційної нерухомості.

4. Туристичні послуги, пов’язані із захопленнями туриста, включають такі види:

– подієвий туризм – вид туристичних послуг, що передбачає поїздки, пов’язані з відвідуванням або участю у подіях різного характеру, зокрема культурних, просвітницьких, релігійних, наукових та інших заходах;

– спортивний туризм – вид туристичних послуг, що пов’язаний з участю у масових або індивідуальних спортивних заходах у ролі глядача чи безпосереднього учасника, зокрема у міжнародних турнірах, Олімпійських іграх та інших спортивних подіях;

– пригодницький туризм – вид туристичних послуг, який передбачає фізичну активність і відвідування екстремальних або екзотичних місць природного чи техногенного походження.

Окрім наведеного, медичний туризм може бути ідентифікований за сукупністю інших класифікаційних ознак, які також дають змогу визначити його характерні властивості та сформувати комплексну типологію медичного туризму (табл. 1.2).

## Класифікація медичного туризму

<b>1. За видами медичних послуг</b>		
- пластична хірургія (за видами)	- стоматологія (за видами)	
- пересадка волосся	- онкологія	
- трансплантологія	- репродуктивна медицина	
- діагностика	- реабілітація	
- профілактика	- інші види медичний послуг	
<b>2. За віковою категорією туристів</b>		
- дитячий	- дорослий	- похилого віку
<b>3. За тривалістю туристичної-медичної послуги</b>		
- короткострокові	- середньострокові	- довгострокові
<b>4. За відстанню подорожі</b>		
- короткі	- середні	- довгі
<b>5. За обсягами послуги</b>		
- основні	- допоміжні	
<b>6. За організаційними формами</b>		
- внутрішній	- міжнародний – в'їзний	- міжнародний - виїзний
<b>7. За способом організації</b>		
- організований	- неорганізований	
<b>8. За джерелами фінансування</b>		
- комерційний	- соціальний	
<b>9. За способом розміщення</b>		
- готелі	- заклади охорони здоров'я	

Примітка. Систематизовано автором.

Запропонована класифікація дає можливість здійснити типологізацію медичного туризму за такими ключовими ознаками, що дозволяють охарактеризувати його з медичної та туристичної точок зору:

- основною класифікаційною ознакою медичного туризму є вид медичної послуги, яку прагне отримати замовник, оскільки саме від цього залежать напрям туристичної подорожі, цінова політика та рівень якості послуги в конкретній країні. На основі аналізу наукових джерел і сучасного стану ринку медичного туризму в Україні та світі можна виокремити такі види медичних послуг, що реалізуються в межах туристичного продукту: пластична хірургія (за видами), стоматологія (за видами), пересадка волосся, онкологія, трансплантологія, репродуктивна медицина, діагностика, реабілітація, профілактика, інші види медичних послуг. Слід зазначити, що впровадження

в Україні сучасних медичних технологій та проходження навчання вітчизняними лікарями за кордоном сприяли розширенню переліку медичних послуг, які надаються іноземним пацієнтам, що є однією з основ розвитку ринку медичного туризму. Саме з цієї причини в останні роки Україна виступала як у ролі країни відправлення, так і країни призначення;

- медичний туризм є видом туризму, що не обмежується віковими рамками, оскільки потреба в медичних послугах різного характеру може виникати як у дітей, так і в дорослого населення та осіб похилого віку. Види медичного туризму за цією ознакою можуть визначатися по-різному залежно від підходів до вікової градації, що застосовуються в окремих країнах;

- тривалість туристичної подорожі визначається тривалістю надання медичної послуги та супутніх сервісів. Лікування може здійснюватися як у короткостроковому періоді, так і в середньо- та довгостроковому. Короткостроковий період доцільно визначати тривалістю до 14 днів, середньостроковий – до одного місяця, довгостроковий – понад один місяць;

- за відстанню подорожі послуги медичного туризму залежать від виду медичної послуги та рівня якості її надання в різних країнах світу;

- за обсягами послуг медичний туризм пропонується класифікувати на основні та додаткові. До основних належить медична послуга, що надається відповідним закладом охорони здоров'я. До додаткових послуг доцільно відносити консультування (медичне, юридичне та інше), послуги перекладача, транспортування, розміщення, харчування та інші;

- за організаційними формами медичний туризм може бути як внутрішнім, так і міжнародним. Для України характерним є міжнародний медичний туризм у формах як в'їзного, так і виїзного;

- медичний туризм може здійснюватися як туристична послуга, організована спеціалізованим суб'єктом туристичної діяльності, або як подорож, що організовується особою самостійно;

- за джерелами фінансування послуги медичного туризму можуть оплачуватися особою самостійно, тобто мати комерційний характер, або фінансуватися за рахунок державних, міжнародних чи приватних фондів;
- за способом розміщення можливими є два варіанти: проживання в готелі або в закладі охорони здоров'я, що визначається специфікою медичної послуги та можливостями відповідного медичного закладу.

Таким чином, типологія медичного туризму як об'єкта державної політики формується на основі поєднання медичних і туристичних характеристик, що дозволяє комплексно розглядати цей вид діяльності в системі туризму та охорони здоров'я. Запропонований підхід до класифікації враховує різні групи ознак, зокрема змістовні властивості туристичної послуги, організаційні аспекти її надання та характеристики ринку туристичних послуг. Така багатокомпонентність дає змогу ідентифікувати медичний туризм за метою подорожі, видами медичних послуг, віковими особливостями споживачів, тривалістю та відстанню подорожей, обсягами й організаційними формами послуг, джерелами фінансування та способами розміщення. Сукупність наведених ознак формує цілісне уявлення про різноманітність проявів медичного туризму та підкреслює його складну структуру й міжсистемний характер.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНИЙ СТАН МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

#### 2.1. Аналіз сучасних тенденцій розвитку медичного туризму в Світі

Медичний туризм є вагомим чинником, що впливає на економічний розвиток держав, підвищення їхньої репутації на світовому ринку, розвиток медичної галузі та міжнародний обмін знаннями загалом. Значна кількість країн світу розглядає медичний туризм як стратегічний напрям соціально-економічного розвитку, який охоплює три ключові складові: зростання рівня життя населення, покращення стану навколишнього природного середовища та забезпечення економічного розвитку держави в цілому.

Туристи, які відвідують інші країни з метою отримання медичних послуг, здійснюють витрати на проживання, лікування, харчування, оплату хірургічних втручань та інших супутніх послуг, що формує додаткові доходи для держави та сприяє подальшому розвитку медичної інфраструктури. Така інфраструктура включає заклади охорони здоров'я, науково-дослідні центри та впровадження інноваційних медичних технологій. У разі якщо країна здатна забезпечити надання медичних послуг на високому рівні із залученням висококваліфікованих фахівців, це позитивно впливає на її міжнародний імідж, сприяє зростанню потоків туристів і інвестицій, а також розвитку міжнародної співпраці з іншими державами, що, у свою чергу, дозволяє підвищувати стандарти лікування та покращувати якість діагностики захворювань.

Відповідно до даних Асоціації медичного туризму [28], під час вибору країни для отримання лікування пацієнти враховують низку основних чинників, що визначають їхнє рішення, зокрема:

– якість обслуговування та професійний рівень лікарів, які виступають пріоритетним фактором при виборі країни лікування. Багато держав спрямовують інвестиції на розвиток медичної інфраструктури та

впровадження передових технологій, що стає їхньою конкурентною перевагою для туристів, зацікавлених у широкому спектрі медичних послуг. Значна кількість медичних закладів, які надають такі послуги, мають сертифікацію відповідно до стандартів JCI. Ці стандарти присвоюються закладам охорони здоров'я за умови успішного проходження акредитації та відповідності вимогам Joint Commission International. Основною метою діяльності Joint Commission International є постійне підвищення якості функціонування медичних установ і забезпечення їх відповідності високим міжнародним медичним стандартам [29];

- вартість медичних послуг, оскільки нижчі ціни на лікування та діагностику в іншій країні є важливим мотивом для виїзду пацієнтів за кордон;
- тривалість отримання медичних послуг у країні проживання, що у разі її значної протяжності спонукає пацієнтів шукати альтернативні можливості швидшого доступу до необхідного лікування;
- доступність медичних послуг, яка також є одним із ключових чинників при виборі країни для отримання висококваліфікованої медичної допомоги [28].

Крім того, згідно з міжнародними статистичними даними, основними мотивами відвідування туристами інших країн є: відпочинок – 58 %, перебування у друзів, родичів, релігійні цілі та оздоровлення – 29 %, бізнес і професійна діяльність – 12 %, інші причини – 1 % (рис. 2.1).

На підставі наведених вище даних можна дійти висновку, що після домінуючої мотивації подорожей з метою відпочинку, яка займає найбільшу частку, категорія перебування у родичів, друзів, а також мотиви, пов'язані зі здоров'ям, посідають друге місце за питомою вагою та становлять 29 %. До цієї групи відноситься й безпосереднє отримання медичних послуг в іншій країні. Оцінювання змін тенденцій розвитку медичного туризму доцільно здійснювати через аналіз туристичних потоків, які спрямовуються до конкретних регіонів з метою отримання медичних послуг.

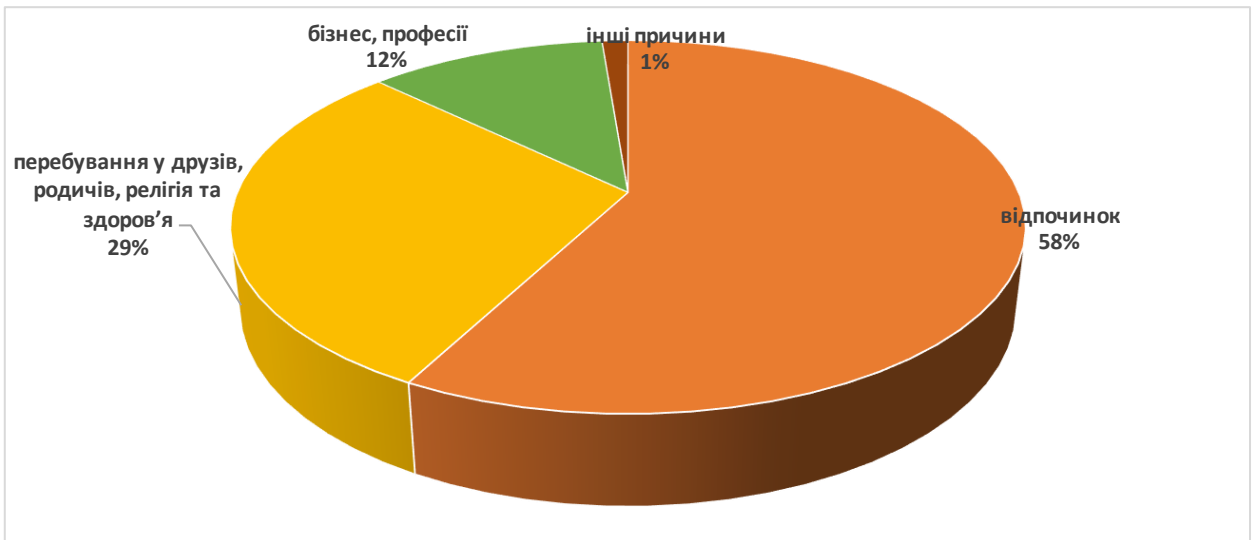


Рис. 2.1. Причини відвідування туристів інших країн

Примітка. Складено автором на основі [30].

На рис.2.2. відображено показники прибуття міжнародних туристів у світі у 2021-2023 році.

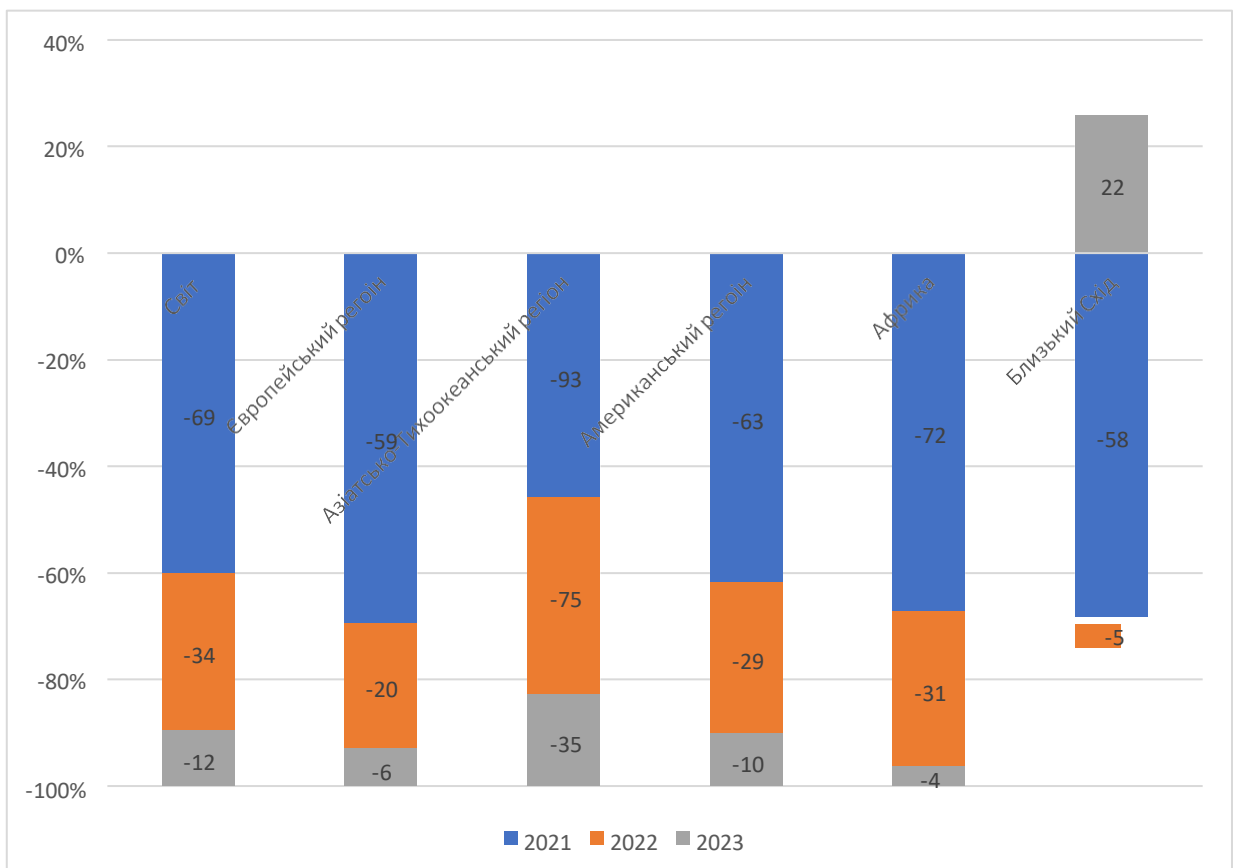


Рис 2.2. Динаміка прибуття міжнародних туристів у світі, 2021-2023рр.

Примітка. Складено автором на основі [31].

Відповідно до статистичних даних звіту European Travel Commission [32], у якому аналізуються показники стану медичного туризму в

європейському регіоні, у 2021 році у світовому масштабі було зафіксовано скорочення туристичних потоків на 69 % у порівнянні з 2020 роком. У 2022 році ситуація дещо стабілізувалася, а рівень скорочення туристичних прибуттів зменшився до 34 %. Станом на кінець 2023 року показник зниження туристичних потоків становив уже 12 %.

В Азіатсько-Тихоокеанському регіоні у 2021 році кількість туристів, що прибували до країн регіону, скоротилася на 59 %. У 2022 році негативна тенденція частково пом'якшилася, а зниження туристичних потоків становило 20 %. Наприкінці 2023 року рівень скорочення туристів зменшився до 6 %.

В Американському регіоні упродовж 2021–2022 років спостерігалася найбільш несприятлива ситуація серед досліджуваних регіонів, оскільки кількість туристичних відвідувань зменшилася на 93 % та 75 % відповідно порівняно з попередніми роками. На завершальному етапі досліджуваного періоду зменшення кількості туристів становило на 35 % менше, ніж у 2022 році.

В африканському регіоні у 2021 році рівень скорочення туристичних відвідувань перевищував 72 %. У 2022 році спад туристичних потоків становив уже 31 % порівняно з 2021 роком, а станом на кінець 2023 року було зафіксовано позитивну динаміку, за якої скорочення кількості туристів становило лише 4 %.

На Близькому Сході, незважаючи на негативну тенденцію скорочення туристичних потоків упродовж 2021–2022 років, станом на кінець 2023 року спостерігалось зростання кількості туристів на 22 % у порівнянні з 2022 роком.

Основною причиною зменшення туристичних потоків у зазначених регіонах стала пандемія COVID-19, яка призвела до запровадження карантинних обмежень і суттєвих обмежень пересування туристів як у межах окремих країн, так і за їхніми кордонами. Закриття державних кордонів зумовило скорочення міжнародних туристичних поїздок, унаслідок чого спостерігалось зростання попиту на внутрішній туризм. Зазначена тенденція свідчить про те, що в період пандемії населення було обмежене у можливості

здійснювати міжнародні подорожі та витратити кошти за кордоном, у результаті чого заощаджені фінансові ресурси спрямовувалися на туристичні поїздки в межах власної країни.

Для здійснення якісної оцінки рівня надання медичних послуг у різних регіонах світу застосовується Індекс медичного туризму (Medical Tourism Index). Розрахунок цього індексу здійснюється Центром досліджень охорони здоров'я на основі 41 критерію, які згруповані за трьома ключовими показниками, а саме: рівень розвитку індустрії медичного туризму, привабливість місця перебування для туристів, а також якість обслуговування в закладах охорони здоров'я [33].

За показниками світового рейтингу Індексу медичного туризму за 2020–2021 роки лідируючі позиції серед країн у зазначений період посідає азійський регіон, середнє значення індексу якого перевищує 69,06%. У регіоні країн Америки середній показник Індексу медичного туризму становить понад 65,89%, у європейських країнах значення індексу зафіксовано на рівні понад 67,04%, тоді як у країнах Африки цей показник становить близько 63,8%. Найнижчі значення Індексу медичного туризму серед представлених регіонів загалом характерні для країн Близького Сходу, де середній показник індексу дорівнює приблизно 62,15% [33].

На рис.2.3. представлено показники Індексу медичного туризму в Європейському регіоні у 2020-2021 рр. Отже, серед країн Європейського регіону зосереджено наступні показники ІМТ, а саме: у Туреччині – 63,91%, у Польщі – 64,10%, на Мальті – 64,75%, в Італії – 66,75%, у Німеччині – 69,29%, у Франції – 69,61%, у Великобританії – 71,92%. Найвище значення Індексу медичного туризму було зафіксовано в Іспанії, де його рівень становить близько 72,93%. Серед найбільш затребуваних медичних послуг, якими користуються туристи, виокремлюються косметична хірургія, зокрема ринопластика, ліпосакція та підтяжка обличчя, стоматологічне лікування, лікування безпліддя, а також ортопедична хірургія [34]. Водночас упродовж останніх років спостерігається стійка тенденція до зростання кількості

медичних закладів і розвитку медичної інфраструктури у Великобританії, Франції та Іспанії, що сприяє формуванню нових потоків медичних туристів до європейського регіону.

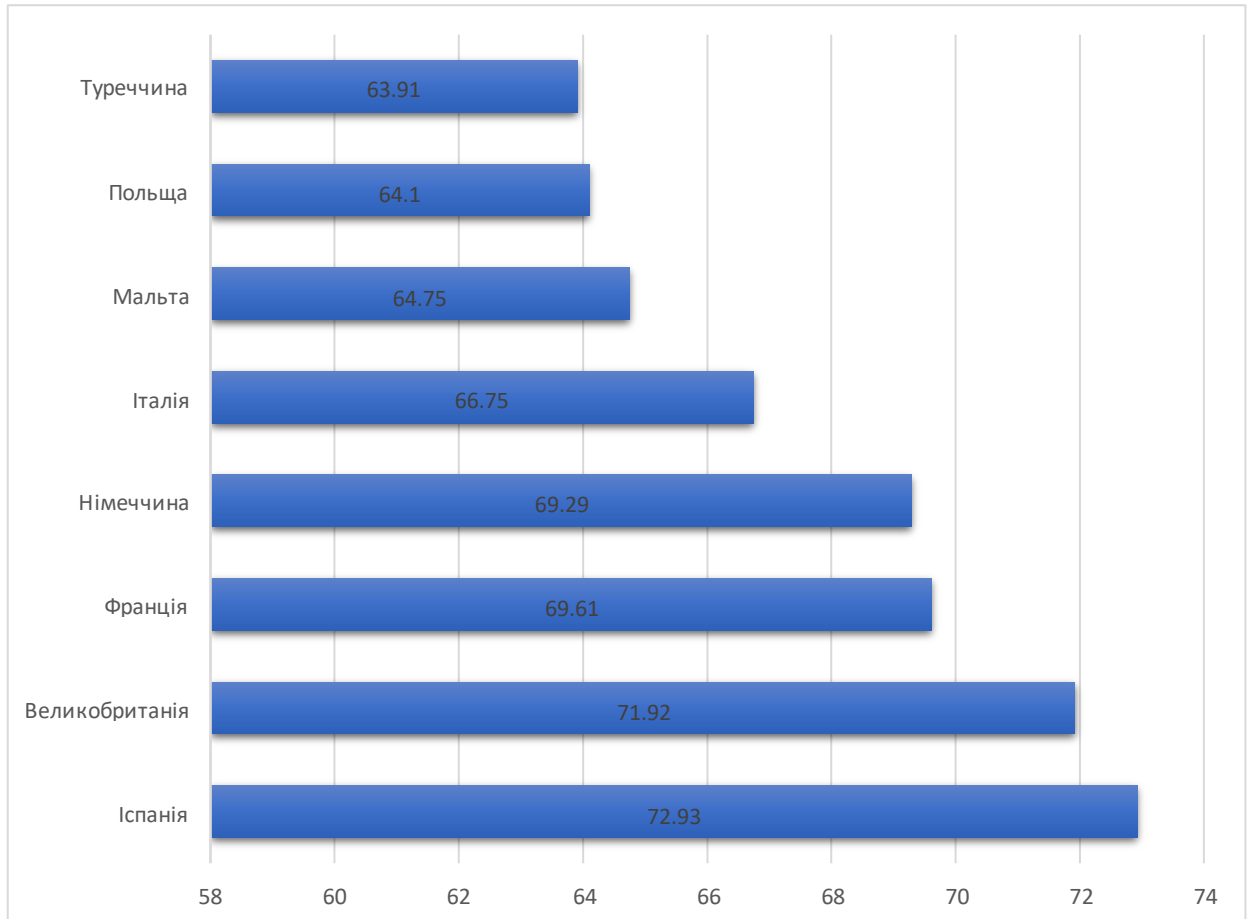


Рис.2.3. Рейтинг країн за індексом медичного туризму в Європейському регіоні, 2020-2021 рр.

Примітка. Складено автором на основі [33].

В американському регіоні до країн, що є провідними представниками медичного туризму, належать такі держави: показник Індексу медичного туризму в Мексиці становить 59,47 %, на Ямайці – 60,74 %, у Панамі – 62,77 %, у Бразилії – 64,35 %, у Колумбії – 64,95 %, в Аргентині – 66,26 %, у Домініканській Республіці – 66,32 %, на Коста-Риці – 71,73 %.

Канада посідає лідируючу позицію серед 46 країн, представлених у рейтингу Індексу медичного туризму, оскільки її показник перевищує 76,47 %. Важливо також зазначити, що у 2023 році саме американський регіон став найбільшим регіоном за обсягами медичного туризму [35].

Серед найбільш поширених медичних послуг, які надаються медичними центрами Канади, виокремлюються ортопедична хірургія, кардіологічна допомога, косметична хірургія та лікування онкологічних захворювань. Слід зауважити, що в Канаді діють жорсткі вимоги у сфері охорони здоров'я, встановлені Канадською акредитацією охорони здоров'я (Health Accreditation Canada, HAC) [36].

Відповідно до дослідження Всесвітньої ради з подорожей і туризму, у 2019 році Сполучені Штати Америки витратили понад 3 930 млн доларів США на в'їзний медичний туризм, що в подальшому стимулює зростання ринку медичного туризму в регіоні Північної Америки [37].

У країнах Близького Сходу зафіксовано такі значення Індексу медичного туризму: у Лівані – 57,14 %, у Катарі – 61,13 %, у Йорданії – 63,26 %, у Бахреїні – 63,65 %, у Єгипті – 64,81 %, в Омані – 69,03 %, в Абу-Дабі – 70,26 %. Серед наведених країн Близького Сходу найвище значення Індексу медичного туризму спостерігається в Дубаї, де цей показник перевищує 71,85 %.

Відповідно до даних Управління охорони здоров'я Дубая, у 2021 році місто відвідали понад 630 тис. туристів з метою отримання оздоровчих та медичних послуг. Серед найбільш популярних видів послуг, якими користуються туристи під час перебування в Дубаї, виокремлюються пластична хірургія, лабіопластика, баріатрична хірургія, лікування фертильності, абдомінопластика, хірургія повік, зменшення грудей, а також стоматологічні послуги [38].

На рис 2.4 представлено динаміку надання медичних послуг на світовому ринку медичного туризму протягом 2017 – 2022 рр. Розподіл обсягів світового ринку надання медичних послуг у період 2016–2022 років характеризується такими показниками: у 2017 році обсяг ринку становив близько 32,2 млрд дол. США. У 2018 році відбулося зростання вартості наданих медичних послуг, яке перевищило показники попереднього року на 4,4 млрд дол. США.

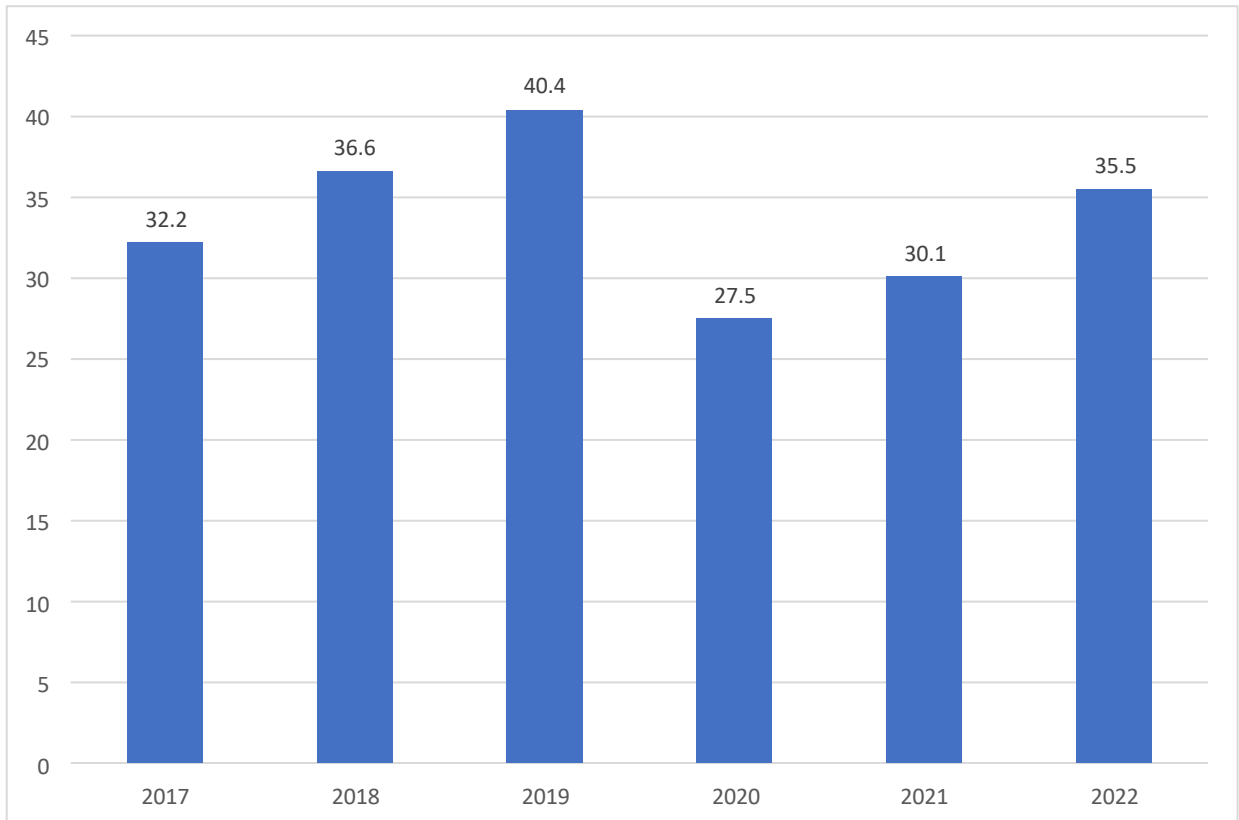


Рис. 2.4. Розмір надання медичних послуг на світовому ринку медичного туризму, 2017 – 2022 рр., млрд дол. США

Примітка. Складено автором на основі [33].

У 2019 році було зафіксовано максимальне значення обсягу надання медичних послуг за весь досліджуваний період. Водночас упродовж 2020–2021 років спостерігалось скорочення цього показника, що було зумовлено запровадженням карантинних обмежень, пов'язаних із пандемією COVID-19. У 2022 році відбулося відновлення зростання обсягів надання медичних послуг, які перевищили 35,5 млрд дол. США, що стало можливим завдяки послабленню карантинних заходів та відновленню можливості вільного перетину державних кордонів.

Наведені вище дані дають змогу окреслити такі основні вектори розвитку міжнародного ринку медичного туризму:

- по-перше, до найбільш поширених напрямів медичного туризму за видами медичних послуг належать: репродуктивна медицина, стоматологія, онкологія, пластична та реконструктивна хірургія, офтальмологія, дерматологія, хірургія, ортопедія і травматологія, акушерство, діагностика;

- серед європейських країн найбільш привабливими для розвитку медичного туризму є: Німеччина, Чехія, Італія, Іспанія, Мальта, Великобританія, Угорщина, Португалія, Словенія, Латвія, Литва, Македонія, Нідерланди, Швеція, Швейцарія;
- у межах окремих напрямів медичних послуг світовими лідерами серед країн Північної та Південної Америки виступають: США, Мексика, Куба, Ямайка, Аргентина, Бразилія, Коста-Ріка;
- на Близькому Сході провідні позиції у сфері медичного туризму займають такі країни, як: Туреччина, Ізраїль, Об'єднані Арабські Емірати, Кіпр;
- серед країн Азії найбільш привабливими з позиції надання послуг медичного туризму є: Малайзія, Сінгапур, Таїланд.

Україна, у свою чергу, посідає провідні позиції у реалізації таких напрямів медичного туризму, як репродуктивна медицина, стоматологія, пластична та реконструктивна медицина, офтальмологія.

## **2.2. Оцінка механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму**

Сучасні наукові підходи та практика державного управління в країнах із розвиненим громадянським суспільством сформували сукупність положень, що відображають нові підходи до формування державної політики, орієнтовані на забезпечення її ефективності та результативності у врегулюванні приватних, публічних і суспільних інтересів. У цьому контексті формування державної політики розвитку медичного туризму має ґрунтуватися на відповідних механізмах, які дозволяють розглядати цей процес як комплексний, системний і динамічний, з урахуванням особливостей зовнішнього середовища, зокрема національних, економічних, політичних, соціальних процесів і міжнародних тенденцій, а також специфіки внутрішнього середовища, що визначається властивостями медичного

туризму як нового об'єкта державної політики. У зв'язку з цим актуалізується необхідність наукового аналізу та оцінки існуючих і потенційних механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму.

До ключових складових механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму доцільно віднести такі.

По-перше, формування державної політики передбачає аналіз зовнішнього середовища з метою ідентифікації приватних, публічних і суспільних інтересів, що створює інформаційне підґрунтя для прийняття державно-управлінських рішень. Це зумовлює застосування механізмів виявлення основних стейкхолдерів та інструментів визначення їх інтересів, які забезпечують узгодження позицій зацікавлених сторін у процесі формування державної політики розвитку медичного туризму та мінімізацію конфліктів інтересів.

По-друге, механізми формування державної політики розвитку медичного туризму пов'язані з визначенням системи суб'єктів державного управління та розподілом їх повноважень. Оскільки медичний туризм є міждисциплінарним і міжсистемним об'єктом, процес формування політики охоплює сфери охорони здоров'я, туризму, економіки, інфраструктури, освіти та консультування, що потребує перегляду існуючих підходів до організації взаємодії між органами державної влади та іншими учасниками політичного процесу.

По-третє, формування державної політики розвитку медичного туризму спрямоване на визначення цілей і пріоритетів державного впливу на відповідні суспільні процеси. На відміну від політики, орієнтованої на стримування негативних явищ, у даному випадку механізми формування політики мають забезпечувати створення умов для стимулювання розвитку медичного туризму в межах визначених параметрів, що реалізується шляхом поєднання методів прямого та опосередкованого державного впливу.

По-четверте, важливим елементом механізмів формування державної політики є попередня оцінка її очікуваної ефективності. Цей етап передбачає

визначення соціальних і економічних ефектів, на досягнення яких спрямовується державна політика, а також оцінювання можливостей їх досягнення за допомогою обраних методів і інструментів, що базується на використанні прогнозних і аналітичних підходів.

По-п'яте, процес формування державної політики розвитку медичного туризму має супроводжуватися створенням механізмів моніторингу, які забезпечують можливість подальшого коригування управлінських рішень. Формування такої системи передбачає визначення організаційних і методологічних засад, що дозволяють оцінювати адекватність обраних підходів та їх відповідність цілям державної політики.

З урахуванням специфіки формування державної політики розвитку медичного туризму доцільно виокремити такі її основні етапи:

1. Ідентифікація та оцінка симптомів проблеми розвитку медичного туризму в Україні, що виникають під впливом трансформацій міжнародного та національного ринків медичного туризму, змін у зарубіжній і національній системах охорони здоров'я, а також глобальних трансформацій, які виступають тригерами його розвитку. На цьому етапі здійснюється виявлення ключових дисбалансів, обмежень і викликів, що виникають під впливом трансформацій міжнародного та національного ринків медичного туризму, змін у зарубіжних і вітчизняній системах охорони здоров'я, а також глобальних процесів, які виступають чинниками активізації або стримування розвитку медичного туризму.

Зміст цього етапу передбачає аналіз зовнішнього середовища, зокрема міжнародних тенденцій розвитку медичного туризму, змін у попиті на медичні послуги, трансформацій конкурентного середовища, а також впливу глобальних викликів на мобільність пацієнтів. Одночасно здійснюється оцінка внутрішнього середовища, що охоплює стан національного ринку медичного туризму, рівень розвитку медичної інфраструктури, кадрового потенціалу, інституційних умов та нормативно-правових обмежень.

Ідентифікація симптомів проблеми розвитку медичного туризму на даному етапі дозволяє визначити характер і масштаби існуючих проблем, встановити причинно-наслідкові зв'язки між внутрішніми та зовнішніми чинниками, а також окреслити зони державного впливу. Отримані результати створюють аналітичне підґрунтя для подальшого формування вихідних положень державної політики розвитку медичного туризму та визначення пріоритетів державного впливу.

2. Формування вихідних положень державної політики, що визначаються виявленими симптомами проблеми розвитку медичного туризму як у внутрішньому, так і в міжнародному вимірах, з урахуванням особливостей в'їзного та виїзного медичного туризму. Цей етап має вирішальне значення для встановлення стратегічних орієнтирів та принципів, на яких ґрунтуватиметься подальший розвиток медичного туризму на національному рівні.

На цьому етапі необхідно чітко визначити ключові фактори та підходи, що забезпечать розвиток медичного туризму як національного і міжнародного ринку. Зокрема, це включає:

- вивчення місцевих особливостей та можливостей для розвитку медичного туризму в Україні, таких як наявність медичних установ, рівень розвитку медичних послуг, а також потреби та вимоги споживачів, як на вітчизняному ринку, так і серед іноземних пацієнтів;
- аналіз міжнародного ринку медичного туризму для визначення потенційних конкурентних переваг та місця України серед інших країн-призначень медичного туризму;
- оцінка зовнішніх і внутрішніх факторів, які можуть мати вплив на формування в'їзного та виїзного медичного туризму, зокрема економічні, політичні, соціальні й культурні чинники, а також міжнародні стандарти в охороні здоров'я та туризмі.

Формування вихідних положень на цьому етапі дозволяє визначити напрями подальших дій держави, встановити стратегічні цілі, пріоритети і

завдання для розвитку медичного туризму, а також розробити механізми для залучення інвестицій, розвитку інфраструктури і забезпечення належного рівня медичних послуг. На основі сформованих вихідних положень може бути розроблена конкретна програма чи стратегія розвитку медичного туризму.

3. Формування інструментарію взаємодії із зацікавленими сторонами, спрямованого на узгодження приватних, публічних і суспільних інтересів у процесі розвитку міжнародного та національного ринків медичного туризму. Ключовим завданням є забезпечення узгодження приватних, публічних і суспільних інтересів у процесі формування державної політики з урахуванням багатосуб'єктного характеру медичного туризму.

Зміст цього етапу передбачає визначення та структурування основних груп стейкхолдерів, до яких належать органи державної влади, органи місцевого самоврядування, заклади охорони здоров'я, суб'єкти туристичної діяльності, професійні асоціації, інвестори, освітні та наукові установи, а також споживачі медичних послуг. Формування інструментарію взаємодії спрямоване на створення каналів комунікації між зазначеними учасниками, що дозволяє враховувати їхні інтереси, позиції та очікування у процесі підготовки державно-управлінських рішень.

На цьому етапі важливого значення набуває визначення форм та способів взаємодії, які можуть включати консультаційні механізми, публічні обговорення, міжвідомчу координацію, партнерські моделі співпраці, а також залучення професійного середовища до підготовки пропозицій щодо розвитку медичного туризму. Такий підхід сприяє підвищенню обґрунтованості державної політики, зменшенню ризиків конфліктів інтересів і формуванню спільного бачення напрямів розвитку медичного туризму.

Сформований інструментарій взаємодії із зацікавленими сторонами створює організаційне підґрунтя для подальшого визначення ролей і повноважень суб'єктів формування державної політики та забезпечує комплексний характер процесу її формування.

4. Визначення напрямів трансформації системи суб'єктів формування державної політики, що забезпечують розвиток медичного туризму, з урахуванням його міждисциплінарного та міжсистемного характеру. Зміст даного етапу зумовлений міждисциплінарним і міжсистемним характером медичного туризму, який охоплює сферу охорони здоров'я, туристичну діяльність, економіку, інфраструктурний розвиток, освітні та консультаційні процеси.

На цьому етапі здійснюється аналіз наявної системи суб'єктів державної політики з метою визначення їх ролей, повноважень і функціональних зв'язків у процесі формування державної політики розвитку медичного туризму. Особлива увага приділяється виявленню дублювання функцій, інституційних прогалів, неузгодженості компетенцій та відсутності ефективної координації між органами державної влади та іншими учасниками політичного процесу.

Визначення напрямів трансформації системи суб'єктів передбачає уточнення повноважень центральних і місцевих органів влади, визначення ролі галузевих органів управління, а також формування умов для участі недержавних суб'єктів у процесі формування державної політики. Це дозволяє створити більш узгоджену та функціонально збалансовану систему суб'єктів, здатну забезпечити комплексний підхід до розвитку медичного туризму.

Результатом даного етапу є формування організаційних засад взаємодії між суб'єктами формування державної політики, що створює інституційне підґрунтя для подальшого обґрунтування методологічного інструментарію державно-управлінських рішень у сфері розвитку медичного туризму.

5. Обґрунтування методологічного інструментарію формування державно-управлінських рішень, спрямованих на розвиток медичного туризму. Зміст цього етапу зосереджується на виборі та систематизації підходів, методів і інструментів, за допомогою яких держава здійснює формування політики у цій сфері.

На даному етапі визначаються методи державного впливу, що відповідають цілям і пріоритетам розвитку медичного туризму, а також

особливостям його функціонування як міжсистемного об'єкта. Обґрунтування методологічного інструментарію передбачає врахування нормативно-правових, економічних, організаційних, інституційних та інформаційних інструментів, які використовуються у процесі формування державної політики та забезпечують узгодженість управлінських рішень.

Важливим аспектом цього етапу є визначення взаємозв'язків між обраними методами формування політики та очікуваними результатами розвитку медичного туризму. Це дозволяє забезпечити логічну послідовність формування державно-управлінських рішень, їх відповідність визначеним стратегічним орієнтирам і можливість адаптації до змін зовнішнього та внутрішнього середовища.

Результатом п'ятого етапу є формування цілісного методологічного підґрунтя державної політики розвитку медичного туризму, яке створює умови для системного та обґрунтованого формування управлінських рішень у цій сфері.

Отже, формування державної політики розвитку медичного туризму є багатоступеневим процесом, який потребує системного підходу та врахування специфіки цього виду діяльності як міждисциплінарного і міжсистемного об'єкта державного управління. Виокремлені етапи формування державної політики дозволяють послідовно перейти від ідентифікації симптомів проблеми розвитку медичного туризму до обґрунтування методологічного інструментарію формування державно-управлінських рішень. Кожен етап формування спрямований на створення необхідних передумов для узгодження приватних, публічних і суспільних інтересів, визначення ролей і повноважень суб'єктів державної політики, а також забезпечення цілісності та логічної послідовності процесу формування державної політики розвитку медичного туризму.

## РОЗДІЛ 3

### НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

#### **3.1. Адаптація досвіду країн ЄС щодо формування державної політики розвитку медичного туризму в Україні**

Формування державної політики розвитку медичного туризму в країнах Європейського Союзу здійснюється на основі комплексного та узгодженого підходу, що поєднує цілі охорони здоров'я, економічного розвитку, туристичної привабливості та захисту прав пацієнтів. Європейський досвід свідчить про те, що медичний туризм розглядається не як ізольований сектор, а як складова загальної політики розвитку системи охорони здоров'я та внутрішнього ринку послуг, що визначає особливості формування відповідних державних рішень.

Ключовою особливістю формування державної політики розвитку медичного туризму в країнах ЄС є її орієнтація на стратегічні документи наднаціонального та національного рівнів. В основі такого підходу лежать загальноєвропейські рамки політики у сфері охорони здоров'я, мобільності пацієнтів, якості медичних послуг і транскордонного співробітництва, що дозволяє державам-членам формувати власну політику з урахуванням спільних принципів, стандартів і пріоритетів. Це забезпечує узгодженість національних підходів і створює передумови для інтеграції медичного туризму у внутрішній ринок ЄС.

Важливим елементом європейського досвіду є формування державної політики розвитку медичного туризму на основі чіткого визначення ролей і повноважень суб'єктів публічного управління. У країнах ЄС спостерігається розмежування компетенцій між органами, відповідальними за охорону здоров'я, туризм, економічну політику та регіональний розвиток, що дозволяє уникати дублювання функцій і забезпечувати міжсекторальну координацію на

етапі формування політики. Такий підхід є особливо актуальним для України з огляду на міжсистемний характер медичного туризму.

Європейська практика також демонструє значну увагу до формування політики з урахуванням інтересів зацікавлених сторін. У процес формування державної політики розвитку медичного туризму залучаються професійні медичні асоціації, заклади охорони здоров'я, туристичні оператори, страхові організації, органи місцевого самоврядування та пацієнтські організації. Це забезпечує баланс приватних, публічних і суспільних інтересів та підвищує обґрунтованість державних рішень.

Окрему роль у формуванні державної політики розвитку медичного туризму в країнах ЄС відіграє орієнтація на якість і безпеку медичних послуг. Формування політики здійснюється з урахуванням єдиних підходів до акредитації закладів охорони здоров'я, стандартів медичної допомоги та захисту прав пацієнтів, що дозволяє забезпечити довіру до національних систем охорони здоров'я з боку іноземних пацієнтів. Для України адаптація цього підходу є важливою передумовою формування конкурентоспроможної державної політики у сфері медичного туризму.

Адаптація досвіду країн Європейського Союзу до українських умов передбачає врахування національних соціально-економічних, інституційних і правових особливостей. Йдеться не про пряме запозичення моделей, а про використання принципів і підходів до формування державної політики, зокрема стратегічності, міжсекторальної координації, участі стейкхолдерів та орієнтації на якість медичних послуг. Застосування такого підходу дозволить сформувати в Україні цілісну державну політику розвитку медичного туризму, узгоджену з європейськими практиками та адаптовану до національних потреб.

Німеччина є однією з провідних країн Європейського Союзу у сфері медичного туризму, що зумовлено системним підходом до формування державної політики розвитку охорони здоров'я та високим рівнем інституційної спроможності публічного управління. Формування державної

політики розвитку медичного туризму в Німеччині відбувається в межах загальної політики розвитку системи охорони здоров'я та економіки послуг, без виокремлення медичного туризму в самостійну галузь, що визначає інтегрований характер відповідних управлінських рішень.

Ключовим елементом формування державної політики у сфері медичного туризму в Німеччині є чітке інституційне розмежування повноважень між федеральним рівнем і рівнем федеральних земель. На федеральному рівні формуються стратегічні засади політики у сфері охорони здоров'я, якості медичних послуг, захисту прав пацієнтів та міжнародної медичної співпраці, тоді як землі беруть участь у формуванні регіональних підходів з урахуванням спеціалізації медичних центрів і клінік. Такий підхід дозволяє поєднувати єдині національні принципи з регіональною диференціацією політики.

Важливою особливістю німецького підходу є орієнтація механізмів формування державної політики на забезпечення якості та безпеки медичних послуг. Формування політики відбувається з урахуванням жорстких стандартів медичної допомоги, системи обов'язкової акредитації закладів охорони здоров'я, а також прозорих процедур оцінки медичних технологій. Саме ці інституційні умови створюють довіру до німецької системи охорони здоров'я з боку іноземних пацієнтів і визначають привабливість країни як напряму медичного туризму.

Суттєву роль у формуванні державної політики розвитку медичного туризму в Німеччині відіграє взаємодія державних органів із професійними та галузевими об'єднаннями. До процесу формування політики залучаються медичні асоціації, страхові організації, науково-дослідні установи та об'єднання закладів охорони здоров'я, що забезпечує врахування експертної позиції та інтересів основних стейкхолдерів. Такий підхід сприяє підвищенню обґрунтованості державних рішень і зменшенню ризиків дисбалансів між публічними та приватними інтересами.

Окремою рисою німецького досвіду є формування державної політики з урахуванням транскордонної мобільності пацієнтів у межах Європейського Союзу. Політичні рішення у цій сфері формуються з урахуванням норм європейського права, що регулюють доступ до медичних послуг, компенсацію витрат і права пацієнтів, що забезпечує узгодженість національної політики з наднаціональними рамками ЄС.

Адаптація досвіду Німеччини до українських умов формування державної політики розвитку медичного туризму доцільна насамперед у частині інституційної побудови системи суб'єктів політики, орієнтації на якість медичних послуг, залучення професійного середовища до формування управлінських рішень та поєднання національних стратегічних підходів із регіональною специфікою. Використання цих підходів дозволить сформувати в Україні більш узгоджену та системну державну політику розвитку медичного туризму з урахуванням європейських стандартів.

Чеська Республіка є одним із найбільш показових прикладів країн Європейського Союзу у сфері формування державної політики розвитку медичного туризму, що зумовлено поєднанням розвиненої системи охорони здоров'я, тривалих курортно-оздоровчих традицій та цілеспрямованого державного підходу до позиціонування країни на міжнародному ринку медичних послуг. Формування державної політики у цій сфері здійснюється в межах загальної політики розвитку охорони здоров'я, туризму та економіки послуг, що визначає її комплексний характер.

Особливістю чеського підходу є формування державної політики розвитку медичного туризму на основі чіткого визначення пріоритетних напрямів медичних послуг, які мають найбільший конкурентний потенціал на міжнародному ринку. До таких напрямів належать санаторно-курортне лікування, реабілітація, ортопедія, кардіологія, стоматологія та окремі види хірургічних втручань. Визначення цих пріоритетів здійснюється на етапі формування державної політики з урахуванням національних ресурсів,

історично сформованої спеціалізації медичних закладів і попиту з боку іноземних пацієнтів.

Формування державної політики розвитку медичного туризму в Чехії характеризується високим рівнем міжвідомчої координації. У процесі формування політики беруть участь органи, відповідальні за охорону здоров'я, туризм, економічний розвиток і регіональну політику, що дозволяє узгоджувати цілі та пріоритети державного впливу. Такий підхід забезпечує інтеграцію медичного туризму в загальну систему соціально-економічного розвитку країни та врахування регіональної специфіки курортних територій.

Важливим елементом чеської моделі є формування державної політики з урахуванням регіонального рівня. Значна роль у процесі формування політики відводиться органам місцевого самоврядування та регіональним інституціям, що дозволяє враховувати особливості розвитку курортних зон і спеціалізацію окремих медичних центрів. Такий підхід сприяє диференціації державної політики залежно від потенціалу регіонів та їх конкурентних переваг.

Окрему увагу у процесі формування державної політики розвитку медичного туризму в Чехії приділено питанням якості медичних послуг та довіри іноземних пацієнтів. Політичні рішення формуються з урахуванням національних і європейських стандартів якості медичної допомоги, процедур акредитації закладів охорони здоров'я та захисту прав пацієнтів, що створює інституційні умови для стабільного розвитку медичного туризму.

Адаптація досвіду Чеської Республіки до українських умов формування державної політики розвитку медичного туризму є доцільною насамперед у частині визначення пріоритетних напрямів медичних послуг, розвитку регіонального підходу, міжвідомчої координації та інтеграції медичного туризму в загальну систему соціально-економічної політики. Використання цих підходів дозволить сформувати в Україні більш збалансовану та диференційовану державну політику розвитку медичного туризму з урахуванням національного потенціалу та європейських практик.

Нідерланди посідають провідні позиції серед країн Європейського Союзу у впровадженні цифрових рішень у сфері охорони здоров'я, що стало важливою складовою формування державної політики у цій галузі. Одним із ключових кроків у цьому напрямі стало запровадження загальнонаціональної електронної медичної картки (EHCR). Вагому роль у ініціюванні та розвитку цього процесу відіграв Національний IT-інститут охорони здоров'я Нідерландів (NICTIZ) [82], заснований у 2002 році. Діяльність NICTIZ була спрямована на формування законодавчих засад обміну медичною інформацією про пацієнтів, а також на створення умов для ефективної комунікації між лікарями загальної практики та іншими постачальниками медичних послуг. Це включало розвиток національної цифрової інфраструктури, систем електронного обміну повідомленнями та механізмів забезпечення захисту персональних даних.

Окрім цього, NICTIZ виконує координаційну функцію щодо впровадження IT-проектів у сфері охорони здоров'я та забезпечує комплексну національну підтримку таких ініціатив. Зазначена підтримка охоплює реалізацію навчальних програм, функціонування спеціалізованих служб технічної допомоги, а також супровід веб-порталів пацієнтів, що спрямовано на підвищення рівня доступності цифрових сервісів і покращення взаємодії між користувачами та системою охорони здоров'я.

Важливим етапом у формуванні державної політики цифровізації охорони здоров'я в Нідерландах стало ухвалення законодавства, яке передбачає обов'язкове використання електронних рецептів. Запровадження цієї норми було зумовлене зростанням кількості помилок під час відпуску лікарських засобів. Перехід до електронних рецептів розглядається як інструмент мінімізації таких помилок та підвищення рівня безпеки пацієнтів, що свідчить про прагнення держави використовувати цифрові технології для підвищення якості та надійності медичних послуг.

Разом із тим упровадження електронних рецептів у Нідерландах супроводжувалося неоднозначною реакцією з боку постачальників медичних

послуг. Зокрема, лікарі-спеціалісти, які здійснюють консультації в амбулаторних умовах або в денних стаціонарах, виявляли стримане ставлення до використання електронних пристроїв для введення даних пацієнтів. Специфіка їхньої професійної діяльності, що передбачає постійні переміщення між кабінетами, ускладнює ефективне застосування стаціонарних робочих місць, у зв'язку з чим виписування рецептів вручну залишалось для них більш зручним варіантом. Водночас лікарі загальної практики продемонстрували вищий рівень готовності до переходу на електронні рецепти, оскільки значна частина з них уже використовувала електронні системи для обліку та реєстрації призначень.

Відмінності у рівні впровадження електронних рецептів між лікарями-спеціалістами та лікарями загальної практики засвідчують різноманітність потреб і викликів, з якими стикаються різні групи постачальників медичних послуг у процесі цифрової трансформації системи охорони здоров'я. Незважаючи на початкові труднощі, запровадження електронних рецептів у Нідерландах розглядається як суттєвий крок у напрямі підвищення ефективності, точності та безпеки управління лікарськими засобами в національній системі охорони здоров'я.

Для України важливим є використання підходу Нідерландів щодо формування нормативно-правових засад обміну медичними даними, що дозволяє інтегрувати цифрові рішення у процес формування державної політики розвитку медичного туризму. Запровадження єдиних стандартів електронної медичної документації та захисту персональних даних створює передумови для формування конкурентоспроможної системи охорони здоров'я, орієнтованої на міжнародні ринки медичних послуг.

Особливу цінність для України має досвід Нідерландів у формуванні державної політики через спеціалізовані інституції, подібні до NICTIZ, які виконують координаційну та аналітичну функції. Створення або інституційне посилення аналогічного органу в Україні дозволило б забезпечити системність формування державної політики у сфері цифровізації охорони здоров'я та

інтеграції цих рішень у політику розвитку медичного туризму. Такий підхід сприяв би підвищенню прозорості, узгодженості управлінських рішень і довіри іноземних пацієнтів до української медичної системи.

Данія належить до країн-піонерів у впровадженні електронних систем призначення лікарських засобів, адже мережі, що об'єднують лікарів і аптеки, почали формуватися ще наприкінці 1960-х років. Формування та функціонування цієї системи перебуває під контролем Датського агентства з лікарських засобів, яке забезпечує надійне зберігання електронних рецептів, виписаних лікарями. Запроваджена система гарантує зручний доступ до інформації для пацієнтів, лікарів, які здійснюють призначення, а також аптек, надаючи узагальнений огляд усіх лікарських засобів, призначених конкретному пацієнту.

Однією з ключових переваг електронної системи рецептів у Данії є підвищення рівня комунікації та координації між лікарями й аптечними закладами. Під час формування електронного рецепта лікар має можливість зазначити конкретну аптеку, у якій пацієнт планує отримати медикаменти. Це дозволяє аптекам заздалегідь підготувати рецепт до моменту прибуття пацієнта. Окрім цього, пацієнти можуть завчасно звернутися до аптеки для замовлення приготування необхідних ліків, використовуючи власний електронний профіль медикаментів.

У випадку, коли пацієнт не визначився з вибором аптеки, електронний рецепт зберігається в централізованій системі, що надає можливість звернутися до будь-якої аптеки на території Данії для отримання призначених лікарських засобів. Такий підхід забезпечує додаткову гнучкість, підвищує зручність для пацієнтів і сприяє покращенню доступності медикаментів.

Важливу роль у функціонуванні цієї системи відіграє портал охорони здоров'я Aroteket.dk, створений Датською фармацевтичною асоціацією. За допомогою цього порталу пацієнти можуть здійснювати онлайн-придбання лікарських засобів із доставкою або з можливістю самостійного отримання в місцевій аптеці. Додатково портал пропонує сервіс автоматичних SMS-

нагадувань, які інформують пацієнтів про час прийому призначених медикаментів.

Сформована в Данії комплексна система електронного виписування рецептів і функціонування аптечної мережі не лише оптимізує процес обігу лікарських засобів, а й сприяє підвищенню рівня безпеки пацієнтів, зручності користування медичними послугами та активнішій участі громадян у процесі власного лікування.

Для України важливим є використання данського підходу до формування державної політики через обов'язкове застосування електронних рецептів, що дозволяє підвищити безпеку пацієнтів і зменшити ризики помилок у процесі призначення та відпуску лікарських засобів. Формування відповідних нормативно-правових засад у межах державної політики розвитку медичного туризму створює передумови для підвищення якості медичних послуг і формування позитивного міжнародного іміджу національної системи охорони здоров'я.

Особливу цінність для України має досвід Данії у формуванні державної політики на основі інтеграції електронних сервісів для пацієнтів, лікарів і аптек. Централізоване зберігання електронних рецептів, можливість вибору аптеки та доступ пацієнтів до власної інформації щодо призначених лікарських засобів сприяють формуванню пацієнтоорієнтованої моделі охорони здоров'я, що є важливим чинником розвитку медичного туризму.

Крім того, данський досвід свідчить про доцільність формування державної політики з урахуванням участі професійних об'єднань та галузевих інституцій у процесі цифрової трансформації охорони здоров'я. Для України це означає необхідність формування державної політики розвитку медичного туризму із залученням професійного середовища, що дозволить забезпечити адаптацію цифрових рішень до реальних потреб медичних працівників і пацієнтів.

Практика формування державної політики розвитку медичного туризму в країнах Європейського Союзу ґрунтується на поєднанні стратегічного

бачення, інституційної визначеності та міжсекторальної узгодженості рішень. Європейські країни розглядають медичний туризм не як автономний напрям державного втручання, а як складову комплексної політики розвитку системи охорони здоров'я, туристичної сфери, регіонального розвитку та цифрової трансформації. Формування державної політики у цій сфері здійснюється з урахуванням довгострокових соціально-економічних цілей, демографічних тенденцій, мобільності пацієнтів та інтеграційних процесів у межах Європейського Союзу.

Аналіз досвіду окремих країн ЄС свідчить, що ключовими характеристиками процесу формування державної політики розвитку медичного туризму є чітке визначення суб'єктів політики та їх повноважень, системна координація між органами публічної влади різних рівнів, а також активне залучення професійних спільнот і зацікавлених сторін. Значна увага приділяється формуванню нормативних та інституційних умов, які забезпечують якість, безпеку та прозорість медичних послуг, що є критично важливим для формування довіри з боку іноземних пацієнтів.

Окремим вектором формування державної політики розвитку медичного туризму в країнах ЄС виступає цифровізація системи охорони здоров'я. Європейський досвід демонструє, що цифрові інструменти використовуються не лише як технічні рішення, а як елементи інституційної архітектури державної політики, які забезпечують інтеграцію медичних даних, підвищення доступності послуг, координацію між суб'єктами системи та захист прав пацієнтів. Саме на етапі формування політики визначаються принципи використання цифрових рішень, стандарти обміну інформацією та вимоги до безпеки даних.

Узагальнення європейського досвіду дозволяє стверджувати, що формування державної політики розвитку медичного туризму має ґрунтуватися на системному поєднанні стратегічних, інституційних, нормативних та цифрових компонентів, що забезпечують цілісність і послідовність державних рішень у цій сфері.

### **3.2. Модернізація механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму**

Модернізація механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму зумовлена необхідністю адаптації системи публічного управління до нових соціально-економічних умов, глобальних викликів та змін у структурі попиту на медичні послуги. Медичний туризм, як міждисциплінарний та міжсистемний об'єкт державної політики, потребує оновлення інституційних підходів до формування державних рішень, що забезпечують узгодженість дій суб'єктів публічного управління, прозорість процесів формування політики та інтеграцію цього напрямку в загальну систему державного управління охороною здоров'я, туризмом та економічним розвитком.

«Сучасний етап розвитку нашої держави і суспільства, активні процеси міжнародного співробітництва зумовлюють необхідність подальшого вдосконалення державного управління та забезпечення ефективності діяльності органів державної влади. Зазначені процеси вимагають посилення наукових пошуків, спрямованих на вдосконалення управлінської діяльності в державі, забезпечення ефективності діяльності всіх гілок влади та стимулювання подальшого розвитку вітчизняної конституційноправової думки у напрямі сучасних викликів» [39].

Важливою складовою системи управління виступає управляюча підсистема. Її специфіка полягає в тому, що елементи цієї підсистеми, виступаючи суб'єктами управління, здійснюють реалізацію нормативно закріплених владних повноважень. Сукупність таких суб'єктів формує відповідну організаційну структуру управління. Певні підходи до розуміння структури суб'єктів управління закріплені у чинному законодавстві [40]. Протягом періоду незалежності України суб'єктна структура системи державного управління зазнавала постійних змін, що було зумовлено реформаторськими процесами, ініційованими політичними силами, які перебували при владі в різні періоди.

Переважна більшість реформ у сфері державного управління загалом та в окремих напрямках державного регулювання здійснювалася під значним політичним впливом, що не сприяло послідовності реформ та їх доведенню до логічного завершення. Сформована на сьогодні структура системи державного управління характеризується наявністю низки недоліків, які негативно позначаються на ефективності формування державних політик у різних сферах суспільного життя, у тому числі у сфері розвитку медичного туризму.

До основних проблем суб'єктного складу системи державного управління в Україні доцільно віднести наступні.

По-перше, постійні трансформації суб'єктної структури системи державного управління не відповідають реальним суспільним потребам, оскільки зміни переважно визначаються політичними процесами та ротацією політичних сил у державному управлінні.

По-друге, спостерігається відсутність належної комунікації між суб'єктами державного управління, особливо в частині взаємодії центральних органів виконавчої влади, що значною мірою обумовлено політичним характером призначення керівників цих органів.

По-третє, часті зміни суб'єктної структури системи державного управління призводять до ситуацій, за яких окремі сфери суспільного життя фактично залишаються поза межами відповідальності конкретних суб'єктів державного управління.

По-четверте, відсутність ефективної комунікації між центральними органами виконавчої влади, що формують державну політику у суміжних сферах суспільних відносин, спричиняє дихотомію підходів, а в окремих випадках навіть формування протилежних бачень державного регулювання.

По-п'яте, відсутність узгодження стратегій розвитку окремих сфер суспільних відносин між суб'єктами, які формують державну політику у суміжних сферах, ускладнює формування цілісного державного підходу.

По-шосте, відсутність інституційної пам'яті у функціонуванні суб'єктів державного управління в умовах зміни політичних сил та керівництва

центральної влади негативно впливає на стабільність і послідовність державної політики.

Зазначені проблеми суб'єктного складу системи державного управління особливо чітко проявляються у неефективності формування державної політики розвитку медичного туризму. Це зумовлено насамперед тим, що медичний туризм має міждисциплінарний і міжсистемний характер та поєднує значну кількість сфер економіки, зокрема охорону здоров'я, туризм, транспорт, готельне розміщення, консалтингові та юридичні послуги та інші. У зв'язку з цим важливою складовою наукового аналізу є ідентифікація суб'єктів державного управління, які беруть участь у формуванні системи державної політики та державного регулювання розвитку зазначених сфер.

У межах формування суб'єктної структури державної політики розвитку медичного туризму центральні органи виконавчої влади доцільно визначати з урахуванням їх галузевої та функціональної спрямованості, а також тих повноважень, які вони здійснюють у процесі забезпечення розвитку медичного туризму. Такий підхід дозволяє систематизувати участь органів державної влади у формуванні державної політики з урахуванням міжсистемного характеру досліджуваного об'єкта.

Медична складова медичного туризму у системі формування державної політики представлена Міністерством охорони здоров'я України та Національною службою здоров'я України. Саме ці центральні органи виконавчої влади формують державну політику у сфері охорони здоров'я та громадського здоров'я, визначаючи загальні напрями державного впливу у зазначеній сфері. У межах своїх повноважень зазначені суб'єкти державного управління визначають підходи до державного регулювання надання медичних послуг іноземним громадянам, а також формують засади взаємодії із закладами охорони здоров'я інших країн, що має принципове значення для розвитку медичного туризму.

У контексті формування державної політики розвитку медичного туризму доцільно уточнити та розширити завдання Міністерства охорони здоров'я України за такими напрямками:

- визначення підходів до фінансового забезпечення надання медичних послуг іноземцям. Зокрема, актуалізується потреба у трансформації системи фінансування державних і комунальних закладів охорони здоров'я. У частині фінансового забезпечення формування державної політики потребує внесення змін до бюджетного законодавства, а також розширення можливих організаційно-правових форм діяльності закладів охорони здоров'я з метою створення умов для приймання платежів за медичні послуги від іноземних пацієнтів;

- формування ліцензійних вимог до закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги іноземцям, зокрема щодо кадрового, фінансового та матеріально-технічного забезпечення. Чинні підходи до надання медичних послуг вітчизняними закладами охорони здоров'я доцільно трансформувати в частині встановлення вимог до кадрового складу, а також, за необхідності, передбачати можливість допуску медичних працівників до надання таких послуг іноземним пацієнтам. Водночас матеріально-технічне забезпечення має підлягати сертифікації та відповідати встановленим стандартам якості, що є передумовою формування довіри до національної системи охорони здоров'я;

- визначення напрямів взаємодії між вітчизняними та зарубіжними закладами охорони здоров'я щодо супроводу пацієнтів. Формування механізмів комунікації між національними та іноземними закладами охорони здоров'я є важливою складовою державної політики розвитку медичного туризму, оскільки обмін медичною інформацією створює умови для підвищення якості медичних послуг і забезпечення безперервності медичного обслуговування пацієнтів.

У контексті формування державної політики розвитку медичного туризму діяльність Національної служби здоров'я України потребує визначення спеціального підходу до фінансування закладів охорони здоров'я.

З одного боку, це стосується формування умов фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги іноземним громадянам, а з іншого – визначення підходів до фінансування надання медичних послуг громадянам України у взаємодії із закладами охорони здоров'я зарубіжних країн. Такий підхід дозволяє врахувати специфіку медичного туризму як міждержавного явища та інтегрувати його у систему формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Медичний туризм в умовах російсько-української війни та з урахуванням потреб повоєнного відновлення набуває статусу особливого об'єкта міжнародних відносин. У цьому контексті ключову роль у формуванні державної політики відіграють центральні органи виконавчої влади, відповідальні за міжнародні відносини та міграційну політику, зокрема Міністерство закордонних справ України та Державна міграційна служба України. Саме ці суб'єкти державного управління формують засади державного регулювання у сфері міжнародної мобільності пацієнтів та визначають підходи до взаємодії із суб'єктами туристичної індустрії у межах розвитку медичного туризму.

У частині повноважень Міністерства закордонних справ України та Державної міграційної служби України доцільним є розширення їх функціонального наповнення за такими напрямками:

- формування міжнародної комунікаційної взаємодії з країнами-партнерами з питань розвитку медичного туризму, що передбачає узгодження підходів, стандартів і процедур у сфері надання медичних послуг;
- формування механізмів виїзду за кордон громадян України, які користуються послугами медичного туризму, з урахуванням особливостей медичних показань, тривалості лікування та правового статусу пацієнтів;
- формування механізмів в'їзду в Україну та умов тривалого перебування іноземних громадян, які планують отримати медичні послуги, з урахуванням потреб системи охорони здоров'я та вимог національної безпеки.

Соціальна складова державної політики розвитку медичного туризму формується центральними органами виконавчої влади, що відповідають за державну соціальну політику та державне регулювання у сфері соціальних послуг. До таких суб'єктів належать Міністерство соціальної політики України, Міністерство у справах ветеранів України, Національна соціальна сервісна служба України та Державна служба України у справах дітей. Саме зазначеними органами державного управління визначаються підходи до державного регулювання соціальної підтримки населення в частині забезпечення можливостей отримання медичних послуг у закладах охорони здоров'я зарубіжних країн, що має принципове значення для формування соціально орієнтованої державної політики розвитку медичного туризму.

Формування державної політики у сфері регулювання діяльності суб'єктів туристичної індустрії, які надають послуги медичного туризму як громадянам України, так і іноземним громадянам, здійснюється Міністерством економіки України та Державним агентством розвитку туризму України. Останнє є центральним органом виконавчої влади, що формує та реалізує державну політику у сфері туризму та курортів, здійснює просування туристичного бренду України на міжнародному рівні, сприяє розвитку внутрішнього туризму та підвищенню якості і конкурентоспроможності національного туристичного продукту з метою залучення туристичних потоків [41].

Вихідні положення діяльності Державного агентства розвитку туризму України визначаються через його місію, візію та мету.

Місія Агентства полягає у спрямуванні діяльності на розвиток туристичного потенціалу регіонів, а також у проведенні маркетингових кампаній з просування України як привабливого туристичного напрямку на внутрішньому та міжнародному ринках.

Візія Агентства орієнтована на формування конкурентоспроможної, екологічно стійкої та соціально відповідальної індустрії туризму, яка сприяє створенню нових робочих місць, забезпечує доступність туристичного

продукту для різних категорій споживачів та гарантує сталий розвиток територіальних громад.

Метою діяльності Агентства є підвищення рейтингу України серед вітчизняних та іноземних туристів як привабливого туристичного напрямку та збільшення частки доходів туристичної галузі у валовому внутрішньому продукті держави шляхом співпраці з широким колом партнерів [41].

Відповідно до чинного законодавства, до основних завдань Державного агентства розвитку туризму України належать:

- формування та реалізація державної політики у сфері туризму та курортів, за винятком здійснення державного нагляду (контролю);
- підготовка та подання на розгляд Міністра пропозицій щодо формування державної політики у сфері туризму та курортів [42].

Водночас аналіз нормативно-правових положень, що регламентують діяльність Державного агентства розвитку туризму України, свідчить про відсутність у них прямих норм, які б стосувалися медичного або оздоровчого туризму, а також регулювання діяльності санаторно-курортних закладів. Це зумовлює необхідність удосконалення формування державної політики у цій сфері як з позиції розширення повноважень зазначеної інституції, так і з позиції адаптації її організаційної структури до специфіки медичного туризму.

У цьому контексті до повноважень Державного агентства розвитку туризму України доцільно віднести такі напрями формування державної політики:

- розроблення інструментів координації та взаємодії між усіма учасниками процесу формування та розвитку послуг медичного туризму;
- формування пропозицій та участь у дослідженнях тенденцій розвитку медичного туризму в Україні та у світі;
- розроблення інструментів поширення інформації про в'їзний медичний туризм в Україні з метою формування позитивного міжнародного іміджу держави.

Медичний туризм як суспільне явище не є новим об'єктом наукових досліджень, однак як об'єкт державного управління він почав системно осмислюватися у науковому дискурсі лише впродовж останніх років. Такий стан речей значною мірою зумовлений сукупністю суб'єктивних чинників як глобального, так і національного характеру, які мали суттєвий вплив не лише на сферу туризму та систему охорони здоров'я, але й на функціонування інших галузей національної економіки. До основних з них належать:

- пандемія COVID-19, яка набула світового масштабу та спричинила закриття державних кордонів, що фактично унеможливило міждержавну та міжконтинентальну мобільність населення. Додатково пандемія призвела до зниження ділової активності, що зумовило скорочення доходів домогосподарств і, відповідно, обмеження можливостей споживання послуг медичного туризму, особливо у таких сегментах, як стоматологія, пластична хірургія та косметологія;

- повномасштабне вторгнення іноземної держави на суверенну територію України, яке спричинило різке скорочення туристичних потоків, у тому числі у сфері медичного туризму. Це зумовлено, з одного боку, відтоком висококваліфікованих медичних кадрів за кордон, а з іншого – неможливістю забезпечення належного рівня безпеки для іноземних пацієнтів та туристів.

В умовах повоєнного відновлення України та необхідності активізації всіх галузей національної економіки актуалізується потреба у розширенні переліку медичних послуг, що надаються іноземним громадянам у межах медичного туризму. Одночасно важливим завданням державної політики залишається формування ефективних каналів надання послуг виїзного медичного туризму, що дозволяє зменшити навантаження на вітчизняну систему охорони здоров'я. Особливо це стосується окремих видів медичних послуг, які на даний час неможливо забезпечити на території України в повному обсязі або на належному якісному рівні.

Модернізація механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму в Україні обумовлена поєднанням

внутрішніх і зовнішніх чинників, серед яких визначальними є воєнні виклики, потреби повоєнного відновлення та необхідність посилення економічної стійкості держави. У сучасних умовах медичний туризм виходить за межі окремого економічного напрямку та постає як складний міжсистемний об'єкт державної політики, що інтегрує сферу охорони здоров'я, туризм, соціальну політику, міжнародні відносини, міграційні процеси та інституційний розвиток системи публічного управління.

Сформована система інституційного забезпечення державної політики у сфері медичного туризму характеризується фрагментарністю повноважень, недостатнім рівнем міжвідомчої координації та відсутністю сталого механізму узгодження стратегічних рішень у суміжних сферах суспільних відносин. Такий стан ускладнює формування цілісного державного підходу до розвитку медичного туризму, що особливо проявляється з огляду на його міждисциплінарний характер і необхідність одночасного врахування медичних, соціальних, економічних та міжнародних складових.

Аналіз інституційної структури формування державної політики розвитку медичного туризму свідчить про необхідність перегляду ролей і функцій ключових суб'єктів публічного управління, зокрема органів, відповідальних за охорону здоров'я, соціальну політику, міжнародну співпрацю, міграційне регулювання та розвиток туризму. Формування чіткої суб'єктної архітектури державної політики у цій сфері має забезпечувати узгодженість управлінських рішень, послідовність державного впливу та збереження інституційної пам'яті незалежно від змін політичного середовища.

Окремого значення набуває включення медичного туризму до системи стратегічного планування повоєнного розвитку України. Формування державної політики у цій сфері повинно орієнтуватися на відновлення та розвиток людського капіталу, зменшення навантаження на національну систему охорони здоров'я шляхом формування умов для виїзного медичного туризму, а також створення інституційних передумов для залучення іноземних пацієнтів через розширення спектру конкурентоспроможних медичних

послуг. Такий підхід дозволяє розглядати медичний туризм як довгостроковий інструмент соціально-економічного розвитку та інтеграції України до міжнародного простору медичних послуг.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі запропоновано розв'язання актуальної проблеми, що полягає в обґрунтуванні теоретичних засад та розробці практичних рекомендацій щодо удосконалення механізмів формування державної політики розвитку медичного туризму.

1. Встановлено, що медичний туризм виступає особливим об'єктом державної політики, оскільки поєднує медичну допомогу та туристичні сервіси у єдину систему надання послуг. Сформовані характеристики медичного туризму свідчать про його специфічний зміст: ключовою складовою є спеціалізована медична послуга, що реалізується закладами охорони здоров'я; діяльність суб'єктів туристичної індустрії має відповідати вимогам організації медичної подорожі; характер медичного туризму може бути внутрішнім або міжнародним; забезпечення такої послуги передбачає поєднання медичних та супутніх сервісів.

З'ясовано, що багатовекторність чинників, які визначають вибір пацієнтів і структурні ознаки медичного туризму, потребує цілісного підходу до формування державної політики, спрямованої на створення умов для ефективного функціонування цього сегмента та його інтеграції у сферу охорони здоров'я й економічного розвитку держави.

2. Медичний туризм як об'єкт державної політики характеризується багаторівневою типологією, що відображає специфіку медичних послуг, особливості туристичної діяльності та умови функціонування ринку. Запропонована класифікація дозволяє визначити місце медичного туризму в загальній системі туризму, окреслити його ключові властивості та врахувати різні формати його здійснення – внутрішній і міжнародний, організований і самостійний, комерційний та фінансований за рахунок інших джерел. Такий підхід створює підґрунтя для подальшого аналізу формування державної політики розвитку медичного туризму, оскільки забезпечує системне бачення цього явища, його структури, учасників і умов функціонування.

3. На основі аналізу сучасних тенденцій з'ясовано, що сучасний

розвиток медичного туризму у світі характеризується стійкою тенденцією до зростання його ролі в системі міжнародних соціально-економічних відносин та посилення впливу на економіку держав, розвиток медичної інфраструктури й міжнародну співпрацю у сфері охорони здоров'я. Аналіз світових тенденцій свідчить, що медичний туризм формується під впливом попиту на високоякісні, доступні та своєчасні медичні послуги, а ключовими чинниками вибору країни лікування виступають професійний рівень медичних кадрів, якість обслуговування, вартість послуг, доступність лікування та наявність міжнародних стандартів акредитації.

Світовий ринок медичного туризму зазнав суттєвого скорочення в період пандемії COVID-19, однак у посткарантинний період демонструє поступове відновлення, що підтверджується зростанням обсягів наданих медичних послуг і туристичних потоків у різних регіонах світу. Провідні позиції у сфері медичного туризму посідають країни Європи, Північної Америки, Азії та Близького Сходу, де сформовано розвинену медичну інфраструктуру та конкурентоспроможний спектр медичних послуг. Застосування Індексу медичного туризму дає змогу комплексно оцінювати рівень розвитку цієї сфери, визначати регіональних лідерів і підтверджує нерівномірність розвитку медичного туризму у світі та наявність чітко окреслених центрів його концентрації, що створює аналітичне підґрунтя для подальшого дослідження формування державної політики розвитку медичного туризму з урахуванням глобальних тенденцій і міжнародного досвіду.

4. Встановлено, що ефективність державної політики розвитку медичного туризму безпосередньо залежить від обґрунтованості механізмів її формування, які визначають зміст, спрямованість і структурну логіку державно-управлінських рішень. Послідовна реалізація етапів формування державної політики забезпечує можливість комплексного врахування зовнішніх і внутрішніх чинників розвитку медичного туризму, інтересів зацікавлених сторін та інституційних особливостей системи державного

управління. Запропонований підхід до формування державної політики створює підґрунтя для системного визначення цілей, пріоритетів і методів державного впливу у сфері медичного туризму, що є необхідною умовою подальшого розвитку цієї сфери в межах національної соціально-економічної політики.

5. Обґрунтовано, що адаптація досвіду країн Європейського Союзу у формуванні державної політики розвитку медичного туризму в Україні має ґрунтуватися на комплексному підході до визначення цілей, пріоритетів і інституційних засад державного впливу у цій сфері. Формування державної політики розвитку медичного туризму в країнах ЄС характеризується системністю, узгодженістю між секторами публічного управління та інтеграцією цього напрямку в загальну політику розвитку охорони здоров'я, туризму й економіки послуг. Використання європейських підходів у національних умовах передбачає впровадження принципів стратегічності, інституційної визначеності, міжвідомчої координації, залучення зацікавлених сторін і цифрової інтеграції як складових процесу формування державної політики. Такий підхід створює передумови для формування в Україні цілісної та узгодженої державної політики розвитку медичного туризму, здатної забезпечити підвищення конкурентоспроможності національної системи охорони здоров'я та її інтеграцію до європейського простору медичних послуг.

6. Модернізація механізмів інституційної трансформації державної політики розвитку медичного туризму виступає необхідною передумовою формування цілісного та узгодженого державного підходу до розвитку цього напрямку в Україні. Міжсистемний характер медичного туризму зумовлює потребу у чіткому розмежуванні та водночас координації повноважень суб'єктів публічного управління у сферах охорони здоров'я, соціальної політики, міжнародних відносин, міграційного регулювання та туризму. Сучасна інституційна структура формування державної політики у цій сфері характеризується фрагментарністю, недостатнім рівнем міжвідомчої взаємодії

та відсутністю узгоджених стратегічних орієнтирів, що ускладнює вироблення послідовних і довгострокових державно-управлінських рішень.

Акцент зроблено на необхідності перегляду функціонального наповнення центральних органів виконавчої влади з метою формування сталої суб'єктної архітектури державної політики розвитку медичного туризму, яка забезпечує узгодженість управлінських дій, збереження інституційної пам'яті та адаптивність до змін зовнішнього середовища. Особливого значення набуває включення медичного туризму до системи стратегічного планування повоєнного розвитку України, що дозволяє розглядати його як інструмент відновлення людського капіталу, зниження навантаження на національну систему охорони здоров'я та активізації міжнародної співпраці. Такий підхід створює підґрунтя для формування державної політики, орієнтованої на довгостроковий соціально-економічний розвиток і підвищення конкурентоспроможності України на міжнародному ринку медичних послуг.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
2. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text>
3. Програма EU4Health: Відповідь на пандемію COVID-19 та підготовка до кризових ситуацій в ЄС. Міністерство охорони здоров'я України. URL : <https://moz.gov.ua/uk/programa-eu4health>
4. Ткачук Л.М., Колосова І.В. Медичний туризм: проблеми та перспективи розвитку в Україні URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4782647>
5. Желюк Т., Мацик В. Медичний туризм, нові напрями та можливості: макроекономічні та регіональні аспекти. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2021. Вип. 26. С. 17-27.
6. Діденко К.Д., Жученко В.Г. Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Сер: Економічні науки. 2016. Вип.16(4). С.101-105. URL:[http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu\\_en\\_2016\\_16%284%29\\_\\_26](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvkhdu_en_2016_16%284%29__26).
7. Шандова Н.В. Билим О.С. Ресурсне забезпечення оздоровчого туризму. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: «Економіка і менеджмент». 2018. №31. С. 12-16.
8. Оздоровчо-лікувальний туризм. Записки про подорожі та туризм. URL: [https://ozi.pp.ua/ozdorovcho-likuvalnij-turizm\\_14200/](https://ozi.pp.ua/ozdorovcho-likuvalnij-turizm_14200/).
9. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. *Наукові праці МАУП*. 2014. № 43 (4). С. 163–167.
10. Кляп М.П., Шандор Ф.Ф. Сучасні різновиди туризму: навчальний посібник. Ужгород: Вид-во “Знання”. 2011. 334 с.

11. Мельник Л. В., Батиченко С. П. Особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України. *Часопис картографії*. 2018. № 19. С. 41–47.

12. Сучасні тенденції, детермінанти та перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого spa- та wellness-туризму в світі / Мочульська О.М. та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 3. С. 56–61. URL: [https://doi.org/10.11603/1681\\_2786.2019.3.10593](https://doi.org/10.11603/1681_2786.2019.3.10593).

13. Рутинський М., Петранівський В. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. *Вісник Львівського університету*. Серія: Міжнародні відносини. 2012. № 29. Ч. 1. С. 179–189.

14. Парфіненко А. Ю., Волкова І. І., Щербина В. І. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи). *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. Серія: Міжнародні відносини, Економіка, Країнознавство. 2018. № 7. С. 130–135.

15. Scheidhauer K., Schicha H. Radiojodtherapie in Europa – eine Umfrage. *Nuklearmedizin*. 1993. Vol. 32, URL: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1632297>

16. Connell J. Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture commodification. *Tourism Management*. 2013. Vol. 34. P. 1–13. URL: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.05.009>.

17. BiałkWolf A. Potencjał rozwojowy turystyki medycznej. Development potential of Medical Tourism. *Scientific Journal University of Szczecin Economic Service Problems*, 53 (2010). P. 653–662.

18. Carrera P. M., Bridges J. F. Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 2006. Vol. 6, URL: <https://doi.org/10.1586/14737167.6.4.447>.

19. Ethical and legal implications of the risks of medical tourism for patients: a qualitative study of Canadian health and safety representatives' perspectives / V. A. Crooks et al. *BMJ Open*. 2013. Vol. 3, no. 2. P. e002302. URL: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002302>.

20. Резнікова Н.В., Іващенко О.А., Войтович Щ.Ш. Про співвідношення понять лікувального і оздоровчого туризму в контексті оцінки потенціалу міжнародного ринку медичних послуг. *Ефективна економіка*. 2018. URL: [http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/2\\_2018/14.pdf](http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/2_2018/14.pdf).
21. Стенка В. Медичний туризм: популярні напрямки. *Bookimed*. URL: <https://ua.bookimed.com/article/medicinskij-turizm/#что>
22. Баєв В. В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні. *Агросвіт*. 2015. № 7. С. 35-38.
23. Goodrich J. N., Goodrich G.E. Healthcare tourism – an exploratory study. *Tourism Management*, 8 (3): 1987, P. 217–222.
24. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм: теорія та практика: навч. посіб. К.: “Центр учбової літератури”, 2018. 128 с.
25. Басюк І. Розвиток медичного туризму в світі. *Економіка України в умовах глобалізації і регіоналізації* : зб. тез доп. Міжнар. наук.-практ. конф. студ. та молод. вчених м.Тернопіль 3-4 квітня 2014 року. 2014. С. 238–240. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/jspui/handle/316497/17349?mode=full>.
26. Колесник О. О. Формування класифікаційних ознак туризму в системі економічних аспектів розвитку суспільства. *Вісник ЖДТУ: Економіка, управління та адміністрування*, 2017. №1(47). С 171–175. URL: [https://doi.org/10.26642/jen-2009-1\(47\)-171-175](https://doi.org/10.26642/jen-2009-1(47)-171-175).
27. Колосінська, М. І. Підходи до класифікації видів та форм туризму. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2016. №9. С.146-150.
28. Medical tourism association | ecosystem for global healthcare. Medical Tourism Association | Ecosystem for URL: <https://www.medicaltourismassociation.com/>.
29. JCI Accreditation: Overview & Benefits. Excedr | Scientific Equipment Leasing Company. URL: <https://www.excedr.com/resources/joint-commission-international-jci-accreditation-overview-benefits>.
30. UNWTO. International Tourism Highlights. 2020. URL: <https://www.eunwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284422456>.

31. UNWTO World Tourism Barometer. Excerpt, 2024. 7 p. URL: [https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2024-01/UNWTO\\_Barom24\\_01\\_January\\_Excerpt.pdf](https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2024-01/UNWTO_Barom24_01_January_Excerpt.pdf).

32. Evaluative study on the crossborder healthcare Directive (2011/24/EU) report. Policy Commons. Policy Commons. URL: <https://policycommons.net/artifacts/198378/evaluative-study-on-the-crossborder-healthcare-directive-201124eu/677835/>.

33. The Medical Tourism Index 2020-21. Medical Tourism | Your Digital for Healthcare URL: <https://www.medicaltourism.com/mti/home>.

34. Medical Tourism. Medical Tourism | Your Digital Destination for Healthcare Abroad. URL: <https://www.medicaltourism.com/destinations/spain>

35. Medical Tourism Market Trends, Share Analysis, Outlook To 2033. Global Market Research Reports & Consulting | The Business Research Company. URL: [https://www.thebusinessresearchcompany.com/report/medical-tourisms-global-market-report?\\_ga=2.178620515.670635023.1706792667-1585225389.1706792667](https://www.thebusinessresearchcompany.com/report/medical-tourisms-global-market-report?_ga=2.178620515.670635023.1706792667-1585225389.1706792667).

36. Home. Accreditation Canada. URL: <https://accreditation.ca/>

37. World Travel & Tourism Council. WTTC Insights & Publications | World Travel & Tourism Council (WTTC). World Travel & Tourism Council (WTTC) | Travel & Tourism URL: <https://wttc.org/research/insights-publications>.

38. Medical Tourism In Dubai, Why Dubai Is The Best Medical Destination in 2023? | ClinicSpots. Find Top Doctors and Hospitals and Book Appointment with ClinicSpots. URL: <https://www.clinicspots.com/blog/medical-tourism-dubai>

39. Андрійко О. Ф. Органи державної влади як суб'єкти державного управління. *Судова Апеляція*. № 2 (55), 2019.

40. Bondarenko V. A. System and structure <http://utmj.org/> of public administration. *Analytical and Comparative Jurisprudence*. 2023. No. 3. P. 250-255. URL: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.03.45>.

41. Державне агентство розвитку туризму України. URL: <https://www.tourism.gov.ua/>.

42. Деякі питання діяльності Державного агентства розвитку туризму :  
Постанова Каб. Міністрів України від 24.12.2019 № 1162 : станом на 3 трав.  
2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1162-2019-п#Text>.

**Виконав:** студент магістратури  
за спеціальністю 281 Публічне  
управління та адміністрування  
заочної форми навчання

\_\_\_\_\_ Ярослав СТЕПАНЕЦЬ

**Науковий керівник:**  
доцент кафедри публічного  
управління та адміністрування,  
к.держ.упр., доцент

\_\_\_\_\_ Микола БАЮК

**Робота допущена до захисту:**  
завідувач кафедри публічного  
управління та адміністрування,  
д.держ.упр., професор

\_\_\_\_\_ Едуард ЩЕПАНСЬКИЙ