

# ПОЛТАВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТОРГІВЛІ

Навчально-науковий інститут денної освіти

Форма навчання денна

Кафедра туристичного та готельного бізнесу

Допускається до захисту

В. о. завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ М. М. Логвин

„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 2025 р.

## КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

*На тему* “ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В  
УКРАЇНІ”

*зі спеціальності 242 “Туризм”  
освітня програма “Туризм” ступеня бакалавра*

Виконавець роботи Маляренко Валерія Вікторівна

\_\_\_\_\_  
(підпис, дата)

Науковий керівник к. геогр. н., доц. Логвин Михайло Михайлович

\_\_\_\_\_  
(підпис, дата)

**ПОЛТАВА – 2025**

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ .....	6
1.1. Зміст медичного туризму та його місце в структурі лікувально- оздоровчого туризму .....	6
1.2. Передумови, генезис та сучасні тренди у розвитку медичного туризму	16
1.3. Світовий досвід розвитку медичного туризму .....	26
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ .....	48
2.1. Сучасні тенденції медичного туризму в Україні .....	48
2.2. Територіальні особливості розвитку репродуктивного туризму .....	56
2.3. Перспективні напрями вдосконалення розвитку медичного туризму в України .....	61
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ .....	66
ПЕРЕЛІК ІНФОРМАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ .....	68
ДОДАТКИ .....	79

## ВСТУП

Медичний туризм – нове явище, що виникло внаслідок глобалізації та активно розвивається останні десять років. Щороку все більше людей користуються можливістю отримати якісне лікування за кордоном. Цей напрямок виконує ключові функції – лікування, профілактика, оздоровлення та психологічна підтримка.

Медичний туризм дає змогу пацієнтам звертатися до провідних світових фахівців. Завдяки зниженню бар'єрів і зростанню попиту формується нова бізнес-модель у сфері охорони здоров'я, яка охоплює як планові процедури, так і складні операції, альтернативні методи лікування та догляд.

В Україні цей напрямок динамічно розвивається: медичні заклади – як приватні, так і державні – активно працюють із іноземними пацієнтами, адаптуючи послуги під їхні потреби. Регіональний розвиток галузі сприяє створенню нових робочих місць, залученню інвестицій та зміцненню кадрового потенціалу. Українська асоціація медичного туризму активно представляє країну на міжнародних майданчиках, просуваючи українські клініки й напрями лікування.

Ринок медичного туризму активно змінюється. Санаторії й курорти трансформуються з місць відпочинку для людей похилого віку у сучасні поліфункціональні оздоровчі центри, орієнтовані на широку аудиторію.

Це зумовлено двома чинниками: по-перше, зміною попиту – популярність здорового способу життя зростає, з'являється потреба в антистресових і відновлювальних програмах, особливо серед людей середнього віку з активною життєвою позицією. По-друге, курорти втрачають державну підтримку й перетворюються на бізнес-структури, орієнтовані на прибуток.

Щоб залишатися конкурентоспроможними та приваблювати нових клієнтів, оздоровчі заклади впроваджують інноваційні велнес-, спа- й медичні послуги,

адаптуючи пропозицію під сучасні вимоги ринку.

Сам медичний туризм виступає як мобільна форма споживання і рекреаційної діяльності, що ґрунтується на доланні простору, пов'язана з територією, характером середовища. Це і визначає актуальність даної теми.

Питання розвитку медичного туризму досліджувалося великою кількістю зарубіжних і вітчизняних учених і практиків. У контексті економічної науки його вивчали А. Ю. Бордун, В. В. Баєв, І. М. Вахович, І. В. Власенко, Л. І. Галька, К. Д. діденко, М. П. Кляп, Е. Мазурек, В. В. Малімон, Ю. В. Набока, М. Ю. Поворозник, Ф.Ф. Шандор, Г.П. Щука та ін.

Особливості і фактори розвитку лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексів знайшли відображення в роботах В. Д. Безносюка, І. В. Бережної, Н. З. Вельгоша, П. В. Гудзя, Н. М. Карпенко, Ю. В. Карпенка, М. М. Поколодної та ін.

Метою роботи є дослідження процесів організації і розвитку індустрії медичного туризму в Україні та світі.

Завданнями роботи є :

- розкрити зміст медичного туризму та його місце в структурі лікувально-оздоровчого туризму;
- вивчити передумови, генезис та сучасні тренди у розвитку медичного туризму;
- дослідити світовий досвід розвитку медичного туризму;
- з'ясувати сучасні тенденції медичного туризму в Україні;
- проаналізувати територіальні особливості розвитку репродуктивного туризму;
- запропонувати перспективні напрями вдосконалення розвитку медичного туризму в Україні.

Об'єктом дослідження є процес організації медичного туризму, як галузі сфери послуг, що забезпечує відновлення фізичних і духовних сил людини.

Предметом дослідження є теоретичні, методологічні та практичні особливості розвитку медичного туризму в Україні та світі.

У процесі дослідження використано методи аналізу й синтезу, наукового узагальнення та порівняння даних наукових джерел (монографії, статті вітчизняних і закордонних вчених), а також відкритих джерел міжнародної статистичної інформації та офіційних даних форумів, рейтингів, міжнародного туристичного барометра, які публікуються міжнародними організаціями: Українська асоціація медичного туризму, United Nations World Tourism Organization (UNWTO).

Інформаційною базою для підготовки дипломної роботи слугували: законодавчі та нормативно-правові акти України, що регламентують діяльність у галузі туризму, матеріали Державної служби статистики України, статистичні бюлетені туристичної діяльності, актуальні матеріали мережі Інтернет.

Окремі положення кваліфікаційної роботи були апробовані опубліковані в матеріалах кафедрального круглого столу студентів та аспірантів «Туризм і молодь – 2025» (м. Полтава, ПУЕТ, 2025 р.).

Структурно робота складається з двох розділів, вступу, висновків, переліку використаних інформаційних джерел, додатків. У роботі налічується 2 таблиці, 8 рисунків, 3 додатки (у них 4 таблиці та 2 рисунки), перелік інформаційних джерел налічує 111 найменувань.

## РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

### 1.1. Зміст медичного туризму та його місце в структурі лікувально-оздоровчого туризму

Соціально-економічні основи функціонування лікувально-оздоровчої сфери визначаються такими ключовими рисами, як її єдність, структурна організованість, всеосяжність, багатогранність, функціональна різноманітність, раціональність і здатність до змін. Водночас на її розвиток суттєво впливають такі чинники, як рівень освіти населення, стан зайнятості, добробут громадян, а також загальний економічний стан країни.

Рекреація (за Н. С. Мироненко і І. Т. Твердохлебовим) – це сукупність процесів і взаємовідносин, що виникають при організації дозвілля, спрямованого на оздоровлення, пізнання, заняття спортом і культурно-розважальну активність. Вона реалізується на спеціально відведених територіях за межами постійного місця проживання населення [1].

Рекреація як біологічна потреба та соціальне явище, властиве певному етапу розвитку суспільства, є багатограним і багатозначним поняттям. Туризм виступає динамічним елементом рекреаційної діяльності, що передбачає переміщення в просторі з метою відпочинку, розваг, лікування або для інших цілей, не пов'язаних з отриманням доходу. Основне призначення рекреаційної ролі туризму полягає у забезпеченні фізичного відновлення, оздоровлення та психологічного розвантаження через зміну обстановки, оточення та набуття нових вражень.

Рекреаційну систему можна розглядати як субстратну модель, що включає взаємодію кількох ключових підсистем: відвідувачів-рекреантів, обслуговуючого персоналу, природних та культурно-історичних ресурсів, туристичної інфраструктури, а також управлінських структур. Основна мета такої системи полягає в якнайповнішому задоволенні потреб відпочиваючих у сфері

відновлення, дозвілля та розваг (рис. 1.1.1).

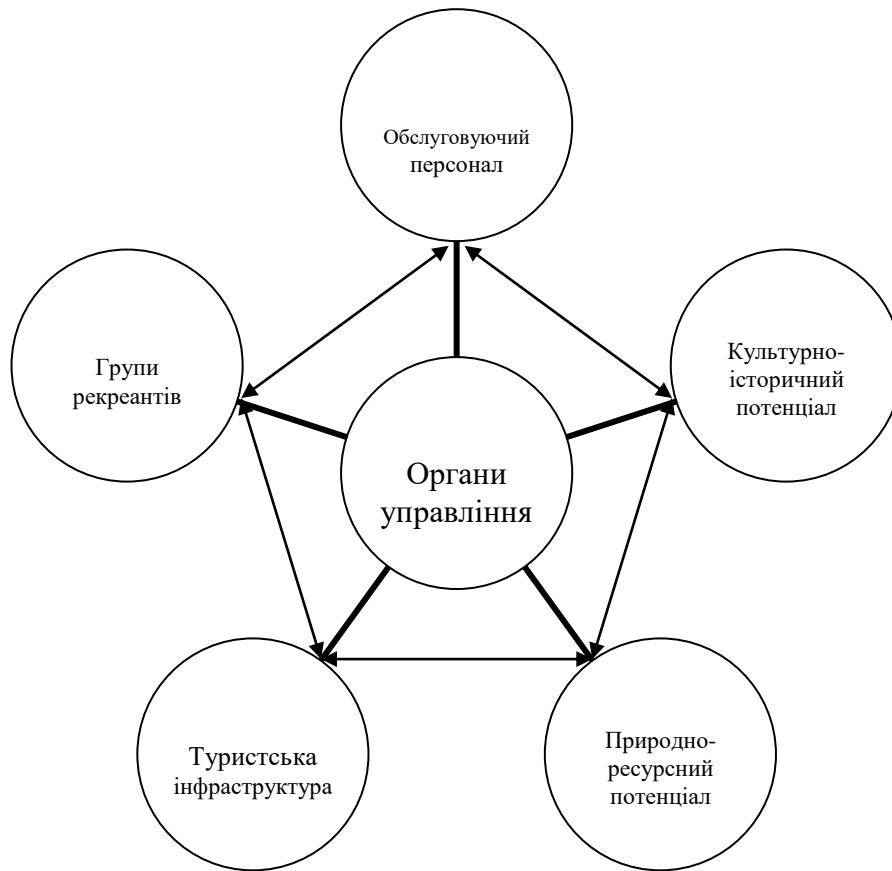


Рис. 1.1.1 Модель рекреаційної системи, складено за [6]

Комплексний процес задоволення рекреаційних потреб реалізується, загалом, через основні форми, до яких належать оздоровчий відпочинок, туристична діяльність і лікування в курортно-санаторних закладах [1].

Економічна роль лікувально-рекреаційних підприємств має свою специфіку, яка проявляється в опосередкованому ефекті профілактики хвороб та медичної допомоги. Їхній внесок у підвищення ефективності виробництва визначається скороченням втрат, спричинених захворюваністю та смертністю. Ці втрати включають обсяг недовиробленої продукції – ту, що не була створена через втрачений робочий час – і витрати на медичне обслуговування, які за кращого стану здоров'я могли бути спрямовані на інші потреби. За оцінкою С. Г. Струмиліна, позитивний ефект від зниження рівня смертності більш ніж удвічі перевищує загальні витрати на систему охорони здоров'я [37].

В. Н. Вуколов доводить, що за умови раціональної організації туризму є потенціал зменшити загальну захворюваність населення до 30%, конкретний механізм розрахунку ефекту від рекреаційних послуг часто не деталізується. Щоб обґрунтовано оцінити цей ефект, необхідно враховувати декілька параметрів:

- зниження прямих медичних витрат (менше звернень до лікарів, скорочення термінів лікування);
- скорочення непрямих економічних втрат (менше днів непрацездатності, підвищення продуктивності праці).
- покращення якості життя (через зменшення психоемоційної напруги, підвищення фізичного тону) [37, с. 23].

С. Ю. Цьохла акцентує увагу на тому, що “вивчення питань якості й задоволеності споживачів у такій специфічній сфері, як рекреація, можна назвати найважливішим напрямком при формуванні стратегії розвитку курортно-рекреаційного комплексу” [101, с. 80].

Лікувально-оздоровчий туризм, як одна з форм санаторно-курортного лікування, фокусується на організації оздоровлення населення через призму туристичної подорожі. Його суть полягає у створенні туристичного продукту, який базується на лікувальних чи оздоровчих методиках. Такий підхід забезпечує комплексне задоволення потреб у відпочинку, оздоровленні й медичній допомозі шляхом використання природних ресурсів, що сприяють підвищенню якості життя.

Лікувально-оздоровчий туризм має комплексну мету, що охоплює лікувально-профілактичний напрям, реабілітаційні заходи, превентивно-валеологічні підходи та анімаційно-рекреаційну, тобто дозвіллево-розважальну складову. Він відзначається довшою тривалістю подорожі, зосередженням на одному місці та меншим охопленням міст, що дозволяє краще поєднувати оздоровлення з відпочинком. Виокремлення цього виду туризму узгоджується з міжнародною класифікацією, запропонованою UNWTO (Всесвітньою



туристичною організацією) (рис. 1.1.2).

Розвиток лікувального туризму в певному регіоні світу значною мірою визначається фізико-географічними чинниками або природними умовами. Серед них ключове місце займає наявність природно-рекреаційних ресурсів, що сприяють відпочинку, оздоровленню та відновленню працездатності людини. Також важливими є естетичні ресурси – це гармонійне поєднання природних елементів, які позитивно впливають на емоційний і духовний стан особистості.



Рис. 1.1.2 Цілі лікувально-оздоровчого туризму, [складено авторкою]

Концептуальна система лікувально-оздоровчого туризму ґрунтується на визначенні потреб туристів і подальшому розвитку туристичної інфраструктури відповідно до них (рис. 1.1.3).

Сучасне розуміння терміна «лікувально-оздоровчий туризм» охоплює декілька напрямів: оздоровчий туризм (recreational tourism або healthcare tourism), лікувальний туризм (health tourism або health treatment tourism), який зазвичай ототожнюють із курортним туризмом, а також медичний туризм (medical tourism та wellness).

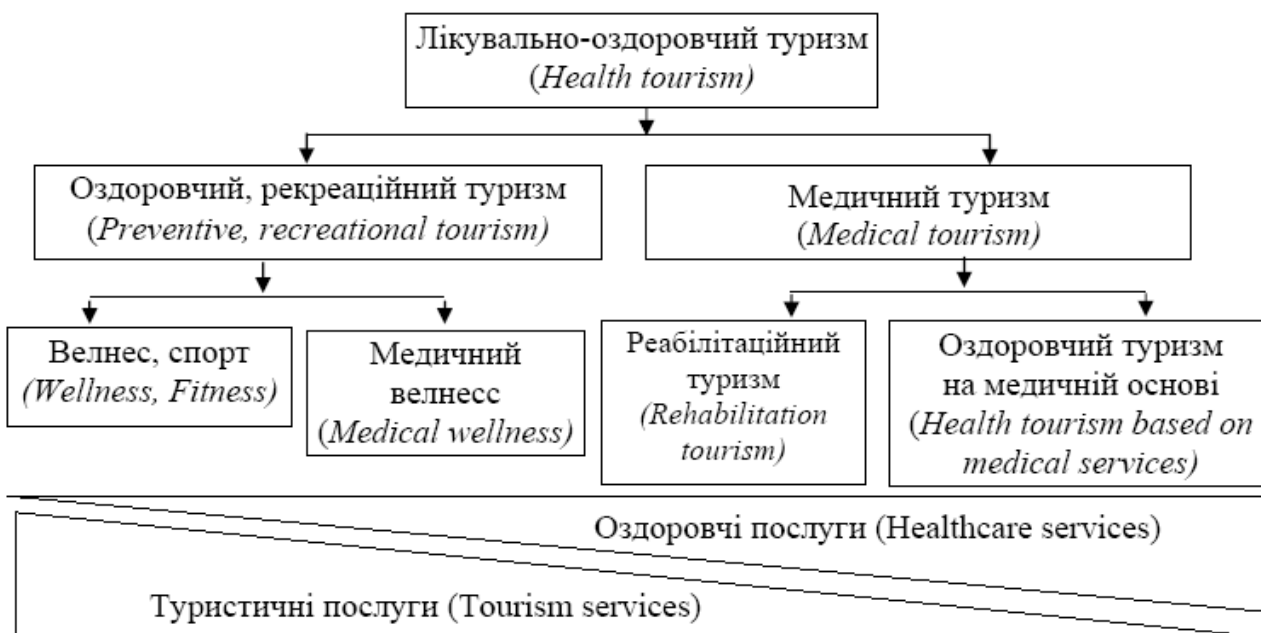


Рис. 1.1.3 Структура лікувально-оздоровчого туризму, за [52]

Найчастіше в цій сфері акцентують на рекреаційному туризмі, що поєднує подорожі з метою відпочинку, покращення здоров'я, лікування, а також відновлення фізичного, психічного й емоційного стану. Рекреація охоплює всі форми дозвілля, включаючи санаторно-курортне лікування та різні види туризму.

Курорти, зберігаючи свою лікувальну спрямованість, активно урізноманітнюють програму перебування гостей, доповнюючи її культурними, розважальними та спортивними заходами. Останнім часом у курортних готелях особливо популярними стали таласотерапія, програми Wellness і Spa-процедури.

Міжнародний медичний туризм – це вагомий фактор для розвитку системи охорони здоров'я, наповнення бюджету країни, залучення іноземних інвестицій і створення позитивного іміджу конкретної країни [44]. Так, зокрема, М. П. Кляп і Ф. Ф. Шандор вважають, що «медичний туризм (лікувально-оздоровчий туризм, оздоровчий туризм, лікувальний туризм, пологовий туризм) – різновид туризму, головною метою якого є лікування або перебування у медичних установах за межами своєї країни» [33, с. 238].

Медичний туризм виступає як самостійна форма спеціалізованого туризму, що передбачає організацію та надання медичних послуг, зокрема лікування,

діагностики, профілактики захворювань як на території власної країни (внутрішній медичний туризм), так і за її межами (зовнішній медичний туризм). Основними видами медичного туризму є: лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, репродуктивний і пологовий, а також естетичний туризм.

Серед ключових чинників, що стимулюють розвиток медичного туризму, варто виокремити: прагнення пацієнтів отримати доступ до лікування, діагностики або реабілітації, які з різних причин недоступні у рідній країні; необхідність швидкого проведення складних процедур; зростання рівня захворюваності на окремі хвороби; лібералізація міжнародного пересування, зокрема через спрощення візових вимог; поява компаній з медичного менеджменту, що забезпечують організаційний супровід; можливість проходження лікування, яке заборонене або обмежене на батьківщині; гарантія конфіденційності; а також прагнення зменшити витрати на медичні послуги [21].

З огляду на відсутність у законодавстві України чіткого визначення терміна «міжнародний медичний туризм», доцільно розглядати його як специфічний різновид суспільно корисної діяльності, що полягає в наданні туристичних послуг лікувального та оздоровчого характеру у формі тимчасового виїзду окремих осіб або груп за кордон.

При цьому медичний туризм передбачає отримання професійної медичної допомоги з метою вирішення конкретної проблеми зі здоров'ям, що зумовлює його тісну інтеграцію із системою медичних закладів. У свою чергу, оздоровчий туризм орієнтується переважно на рекреаційну та туристичну інфраструктуру, спрямовану на загальне зміцнення здоров'я та відновлення життєвих сил [7].

До категорії «медичний туризм» входять кілька суміжних понять. Зокрема, оздоровчий туризм передбачає подорожі з метою загального зміцнення здоров'я та покращення зовнішнього вигляду. Діагностичний туризм орієнтований на проведення комплексного обстеження організму та встановлення точного діагнозу. Власне медичний туризм має на меті безпосереднє отримання лікування

певного захворювання або патологічного стану [42].

Медичний туризм передбачає організацію медичного обслуговування осіб за межами їхнього постійного місця проживання. Це охоплює як організацію відпочинку, так і надання медичних послуг – лікування, діагностики, профілактики захворювань, а також отримання оздоровчих, рекреаційних та супутніх послуг.

Щороку медичний туризм стає все більш затребуваним, особливо серед громадян США, Канади та країн Західної Європи. Зокрема, у Сполучених Штатах кількість осіб, які не мають повної медичної страховки, перевищує 50 мільйонів. У багатьох випадках страхові поліси не покривають лікування хронічних захворювань, хірургічні втручання, стоматологічні послуги та протезування. У зв'язку з цим значна частина населення звертається до медичних закладів за кордоном, де ці послуги доступніші або вигідніші за вартістю.

Окремі пацієнти змушені звертатися до міжнародного медичного туризму через неможливість отримання необхідної допомоги у своїй країні внаслідок законодавчих заборон або обмежень. Наприклад, багато громадян Італії, Німеччини та скандинавських країн з проблемами безпліддя звертаються до медичних закладів України та Індії для застосування певних методів допоміжних репродуктивних технологій.

Ефективний розвиток медичного туризму вимагає відповідного ресурсного потенціалу: наявності природних умов, розвиненої інфраструктури, а також висококваліфікованих медичних кадрів.

Нерідко медичний туризм плутають з оздоровчим, хоча ці поняття не є тотожними. На відмінності між ними у своїх дослідженнях наголошує Х. Косбурн, підкреслюючи різну спрямованість та функціональне наповнення цих видів туризму (див. рис. А. 1) [103].

У багатих та економічно розвинених країнах висока вартість медичних послуг призводить до того, що не всі громадяни, навіть працюючі, мають доступ

до медичного страхування, яке покриває всі види лікування. У випадках, коли пацієнт не в змозі самостійно оплатити коштовну медичну процедуру у своїй країні, він звертається до пошуку альтернатив за кордоном – лікування, що є фінансово доступним, але не поступається за якістю наданих медичних послуг.

У процесі дослідження галузі лікувально-оздоровчого туризму використовується широкий спектр термінів. У англійській літературі поширені поняття *health tourism* (подорожі заради здоров'я), а також *wellness tourism*, *healthcare tourism*, *cure tourism*, *holistic tourism*, *well-being tourism*, *spa tourism*, *medical tourism*, *health and wellness tourism* тощо. У вітчизняній науковій та фаховій літературі вживаються такі терміни, як «лікувальний туризм», «санаторно-лікувальний туризм», «оздоровчий туризм», «медичний туризм», а також «SPA-туризм», «wellness-туризм» та інші варіанти інтерпретацій.

Водночас аналіз дефініцій зазначених понять свідчить, що SPA-туризм і wellness-туризм хоча й мають схожі характеристики, однак не є тотожними поняттям «лікувально-оздоровчий туризм» як за змістовим наповненням, так і за обсягом. Саме термін «лікувально-оздоровчий туризм» є усталеним у вітчизняній науковій практиці та визначений на законодавчому рівні в Законі України «Про туризм».

Таким чином, вищезазначені терміни, що активно використовуються суб'єктами туристичної діяльності, доцільно розглядати як підвиди або складові категорії лікувально-оздоровчого туризму.

Окремим різновидом медичного туризму є репродуктивний туризм – практика тимчасового виїзду за кордон з метою проходження репродуктивного лікування, спрямованого на зачаття, виношування або народження дитини. Термін «репродуктивний туризм», а також синонім поняття «туризм народжуваності» виникли в журналістському дискурсі 1990-х років і згодом були прийняті науковою спільнотою. Ці формулювання нерідко несуть відтінок необов'язковості або легковажного ставлення до проблеми.

Натомість термін «репродуктивне заслання» використовується для наголошення на вимушеному характері тимчасової міграції пацієнтів до інших країн у зв'язку з неможливістю отримання необхідної медичної допомоги з боку системи охорони здоров'я у власній країні.

У науковій та професійній літературі також зустрічаються терміни «прокреативний туризм», «репродуктивна подорож», «репродуктивне лікування за кордоном», які підкреслюють різні аспекти цього явища [23].

У сучасних умовах актуальність медичного туризму постійно зростає. Це зумовлено негативним впливом на стан здоров'я населення таких чинників, як стрімкий ритм життя, підвищений рівень стресових навантажень, надмірна інформаційна насиченість та несприятливе екологічне середовище.

Попри зміни у суспільстві, мотивація подорожей до курортів залишається сталою: курортні регіони приваблюють відвідувачів своїми природними лікувальними ресурсами та можливістю поєднати відпочинок із відновленням здоров'я.

Медичний туризм має низку характерних особливостей:

- тривалість перебування. Для досягнення помітного оздоровчого ефекту мінімальна тривалість перебування на курорті має становити щонайменше три тижні, незалежно від типу курорту чи характеру захворювання;

- висока вартість послуг. Лікування та перебування на курортах є фінансово затратним, тому даний вид туризму орієнтований переважно на платоспроможних клієнтів, які, як правило, замовляють індивідуальні програми лікування та відпочинку;

- віковий аспект. Традиційно основну частину клієнтури становлять люди старшого віку. Водночас останнім часом все більше осіб середнього віку, які мають проблеми зі здоров'ям, також обирають курортне лікування. При цьому вибір здійснюється між спеціалізованими курортами, що надають допомогу при конкретних захворюваннях, та курортами змішаного типу, що спрямовані на

загальне оздоровлення, зняття стресу та відновлення життєвих сил.

Трансформація курортних центрів зумовлена низкою чинників, серед яких ключовими виступають дві основні причини.

По-перше, змінився характер попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Сучасні споживачі, особливо особи середнього віку, надають перевагу активним формам відпочинку та, як правило, мають обмеження в часі. На думку багатьох фахівців, саме ця категорія клієнтів стане основною цільовою аудиторією санаторно-курортних закладів у XXI столітті, забезпечуючи сталий розвиток лікувально-оздоровчого туризму.

По-друге, курортні заклади поступово втрачають традиційну інституційну підтримку, зокрема фінансування з боку місцевих органів влади, муніципалітетів та держави. У зв'язку з цим виникає необхідність розширення спектра послуг і виходу на нові ринкові сегменти. Для залучення ширшого кола клієнтів оздоровниці повинні впроваджувати стратегії диверсифікації та адаптації до сучасних потреб споживачів.

До сфери медичного туризму також належать подорожі до центрів традиційної (національної) медицини. Найбільшим попитом користуються заклади східної медицини, зокрема тибетської (Китай та Індія), а також центри східного масажу, популярні в Китаї та Таїланді. Останнім часом певної популярності набули поїздки до філіппінських хілерів, які практикують безкровні хірургічні втручання, що сприймаються як альтернативна форма лікування.

Окрім суто лікувальних закладів, у структурі медичного туризму виокремлюють також спортивно-оздоровчі курорти. Наприклад, приморські кліматичні курорти приваблюють переважно тих туристів, які прагнуть активного відпочинку, а не обов'язково лікування в традиційному розумінні цього поняття.

Наступний параграф присвячений розгляду передумов, генезису та сучасним трендам у розвитку медичного туризму.

## 1.2. Передумови, генезис та сучасні тренди у розвитку медичного туризму

Міфологічні перекази та письмові джерела, що стосуються історії Давнього Сходу та Античного світу, свідчать про зародження традицій подорожей ще у найдавніші часи. Представники аристократії та заможні верстви населення здійснювали мандрівки з комерційною, дипломатичною, пізнавальною чи лікувальною метою, що стало прообразом сучасного туризму, зокрема медичного.

Процес формування та еволюції медичного туризму на теренах України відбувався синхронно з загальноєвропейськими тенденціями. Хоча його розвиток був нерівномірним у часовому вимірі, загалом він відзначався послідовністю. У межах історичного аналізу прийнято виокремлювати чотири основні етапи розвитку рекреації, включно з медичним туризмом [80].

Перший історичний етап розвитку рекреації та медичного туризму охоплює період від виникнення великих цивілізацій Давнього світу до початку XIX століття. Ще в античні часи лікування за допомогою природних факторів – термальних вод і цілющих грязей – було широко поширеним. Давні греки й римляни активно використовували мінеральні джерела та грязі з лікувальною метою. Відомо, що римські імператори на знак вдячності богам за зцілення себе або членів родини зводили храми поблизу джерел, які вважалися цілющими. Водночас серед римської знаті надзвичайно популярними були процедури аквамасажу.

У подальшому, починаючи з XVII століття, традиція використання мінеральних вод і грязей для оздоровлення поширилася на Францію, а згодом і на територію Німеччини. Одним із найвідоміших курортних центрів того часу стало бельгійське містечко Спа в Арденнах, яке здобуло славу завдяки своїм термальним джерелам ще в середньовіччі. Саме ця місцевість стала джерелом походження всесвітньо відомого бренду питної мінеральної води та навіть дала



назву цілій категорії процедур – spa-терапії.

Перші письмові свідчення про розвиток медичного туризму на українських землях датуються XVI–XVIII ст. У цей період з'являються згадки про використання природних лікувальних ресурсів, зокрема мінеральних та сірководневих джерел. До найвідоміших належать джерела у Великому Любені (XVI ст.), Немирові (XVI ст.), Збручанські мінеральні води (XVII ст.), Слов'янські солоні озера (XVII ст.), а також грязі й солоні озера Криму та південних регіонів України, які використовувалися вже з XV-XVI століть. Ці природні об'єкти стали основою для формування ранніх оздоровчих практик і розвитку лікувального туризму на території України.

Другий етап розвитку медичного туризму охоплює XIX ст. та початок XX ст. Саме в цей період європейські курорти почали активно розвиватися як центри лікування та оздоровлення: перші такі заклади з'явилися в Німеччині (з 1801 р.), Франції (з 1818 р.) та Австрії (з 1832 р.). Масове впровадження лікувального туризму в Російській імперії, до якої на той час входили українські землі, відбувалося майже одночасно з європейськими процесами.

Від середини XIX ст. в Україні розпочинається формування спеціалізованих туристичних регіонів. Першим серед них став Крим, який мав сприятливі природно-кліматичні умови для розвитку курортної інфраструктури. З ініціативи земських установ, медичних організацій, громадських діячів і приватних осіб, зазвичай без державного фінансування, вздовж кримського узбережжя почали відкриватися перші санаторії. У 1912 р. відкривається Цандерівський інститут, який готував лікарів-бальнеологів.

Наприкінці XVIII – на початку XX ст. санаторно-курортна справа активно розвивалася й на інших територіях українських земель. Так, у 1833 році на узбережжі Куяльницького лиману було відкрито перший лікувальний заклад, де пропонували процедури з використанням «теплих ванн». Згодом, у 1843 році, аналогічна установа з'явилася на Хаджибейському, а вже в 1853 році – і на

Сухому лимані.

Перші відомості про курорти Карпатського регіону належать до XVI ст., однак саме з початку XIX ст. розпочалося активне будівництво лікувальних закладів, що сприяло популяризації цих місць. Зокрема, у 1820 р. неподалік Трускавця під час буріння нафтової свердловини було виявлено сірчане мінеральне джерело, а вже у 1827 р. збудували першу невелику водолікарню. Приватні підприємці, прагнучи залучити якомога більше відвідувачів, активно шукали нові джерела мінеральних вод. Так, біля Моршина було відкрито поклади торфової грязі. Мінеральну воду використовували для ванн, а грязь – для лікувальних процедур та аплікацій. З часом Моршин став відомим бальнеологічним курортом. На лікування до курортів Західної України приїздили туристи з Польщі, Чехії та інших європейських країн.

Третій етап розвитку курортно-оздоровчої діяльності в Україні припадає на радянський період. У цей час усі курорти та санаторії перебували у підпорядкуванні державних органів охорони здоров'я.

У довоєнний період активно розширювалася мережа санаторно-курортних установ і закладів для оздоровчого відпочинку. Під час Другої світової війни більшість санаторіїв, розташованих на звільнених територіях, були перепрофільовані в госпіталі для лікування поранених і хворих солдатів.

Після війни санаторно-курортне лікування отримало значний розвиток. Курорти та пансіонати для відпочинку були передані в підпорядкування профспілок. На багатьох курортах були створені лікувально-діагностичні відділення, спеціалізовані кімнати та лабораторії, а також організовано спеціалізацію санаторіїв. Вдосконалено систему медичного відбору пацієнтів для санаторно-курортного лікування, що значно підвищило ефективність лікувального процесу.

Одними з ключових принципів організації санаторно-курортної системи в радянський період були забезпечення широкої доступності такої допомоги для

населення та надання путівок до санаторіїв і пансіонатів переважно безкоштовно або на пільгових умовах. У колишньому СРСР було створено одну з найрозвиненіших мереж дитячих спеціалізованих санаторіїв. З метою реабілітації дітей з різними порушеннями здоров'я функціонувало понад 200 закладів, при цьому у кожному регіоні країни прагнули забезпечити наявність санаторіїв за трьома основними напрямками: для лікування захворювань дихальної системи, психоневрологічних порушень і серцево-судинної патології.

У 1984 році в Україні діяло 1480 санаторіїв, санаторіїв-профілакторіїв та пансіонатів для лікування й відпочинку, здатних одночасно прийняти близько 331 тисячі осіб. Протягом цього ж року санаторно-курортними послугами та організованими формами відпочинку скористалися понад 54 мільйони людей як з усіх куточків республіки, так і з-за її меж.

З проголошенням незалежності України розпочалося формування національного рекреаційного комплексу, що ознаменувало початок четвертого етапу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країні. У міру подолання соціально-економічних труднощів відбувається поступова трансформація форм власності, джерел фінансування та управлінських механізмів на всіх рівнях – державному, регіональному та місцевому.

Цього вдається досягти шляхом створення туристичного продукту, в основі якого лежать лікувальні або оздоровчі методики, спрямовані на покращення якості життя завдяки задоволенню потреб у відпочинку, оздоровленні та лікуванні із залученням різноманітних природних ресурсів (ландшафт, комфортний клімат, здоровий режим, зміна обстановки) і впливу на організм людини, бальнео-, пелоїдо-, ландшафто-, таласо- і кліматотерапії.

Таким чином, історія формування та розвитку рекреації і медичного туризму в Україні свідчить про те, що сучасна держава успадкувала значну матеріальну та наукову базу в цій сфері. Це має стати потужним фактором оздоровлення нації та виступати стратегічним і економічно важливим ресурсом України на світовому

ринку.

Особливості ринку медичних послуг зумовлені специфікою професійної діяльності медичних працівників, для яких пріоритетними є збереження життя та здоров'я пацієнтів, виконання гуманітарної місії охорони здоров'я та дотримання етичних норм. Ці чинники значно переважають комерційну доцільність і орієнтацію на прибуток.

Водночас у сучасному цивілізованому суспільстві медичні послуги, що орієнтовані на покращення якості життя, демонструють високий рівень економічної рентабельності. У вартість таких послуг включені витрати на виробництво в межах двох складових ринку охорони здоров'я: так званого «маркетингового сегмента життя» і «маркетингового сегмента хвороб». При цьому повне задоволення потреб споживачів у цьому сегменті часто залежить не лише від суто медичних втручань, а й від індивідуальних особливостей, природних факторів і соціально-економічних умов.



Рис. 1.2.1 Фактори розвитку медичного туризму, за [52]

Щоб привабити іноземних пацієнтів у клініку, необхідно впроваджувати додаткові сервіси медичного туризму та враховувати низку чинників, що впливають на вибір країни та закладу для лікування:

– медичні установи повинні активно демонструвати свій досвід у лікуванні певних захворювань, адже пацієнти найчастіше довіряють клінікам із доведеною ефективністю. Важливу роль відіграє наявність позитивних кейсів лікування, впровадження інноваційних методик, а також відкритість і доступність статистики результатів для потенційних клієнтів. Також має бути налагоджена система взаємодії з пацієнтами – від першого контакту до організації процесу лікування й комфортного перебування в країні;

– для ефективного обслуговування іноземних пацієнтів медичний центр повинен мати спеціальних менеджерів, які супроводжують іноземців, а також персонал, що володіє іноземними мовами, або забезпечити послуги перекладача;

– просування клініки на міжнародному ринку потребує окремих інвестицій, зокрема в рекламу, присутність на медичних платформах, участь у профільних виставках;

– важливо також подбати про логістику пацієнтів: зустріч в аеропорту, організація трансферу, допомога з розміщенням. Ці функції можуть виконувати або спеціально призначені менеджери, або партнерські туристичні агенції.

Для запобігання конфліктам під час обслуговування іноземних пацієнтів важливо забезпечити їх повною і прозорою інформацією щодо лікування. Пацієнт має чітко розуміти формат надання медичних послуг: які процедури включені у вартість, які можуть потребувати додаткової оплати, а також хто відповідає за організацію його проживання під час лікування.

Медичний туризм має свої особливості – це поєднання медичних послуг із сервісом, характерним для туристичної галузі. Цей ринок є частиною ширшої системи охорони здоров'я, що охоплює наявні та потенційні продукти і послуги, орієнтовані на збереження, підтримку та відновлення здоров'я.

Окрім вищезазначеного, ринок медичних послуг має низку специфічних характеристик:

– високі кваліфікаційні вимоги до фахівців, що обмежує кількість лікарів,

які мають право на практику;

- суворі стандарти до медичних закладів, які можуть зумовлювати обмеження в їх кількості та впливати на формування цінової політики;

- особливості конкурентного середовища, що не дозволяють залучати клієнтів виключно за рахунок зниження цін;

- різноманітність медичних послуг, що ускладнює їхнє порівняння між собою;

- відсутність прямої залежності між вартістю послуг і витратами пацієнта, оскільки значну частину може покривати третя сторона (наприклад, страхові компанії, роботодавці або члени родини);

- наявність позитивних зовнішніх ефектів (екстерналій), коли медичні послуги приносять користь не лише їх безпосереднім отримувачам, а й іншим людям. Наприклад, розвиток санаторно-курортної інфраструктури стимулює покращення якості доріг, водопостачання та інших об'єктів, що позитивно впливає і на місцеве населення.

Таким чином, розвиток інфраструктури та різних напрямків медичного туризму дозволяє ефективно надавати допомогу з урахуванням як індивідуальних потреб пацієнтів, так і масового попиту.

При цьому медичний туризм, у своїй основі, передбачає отримання спеціалізованого лікування, спрямованого на вирішення конкретних проблем зі здоров'ям, що обумовлює його тісний зв'язок з функціонуванням медичних установ.

Оздоровчий туризм на відміну від медичного туризму спирається на рекреаційно-туристичну інфраструктуру.

Медичний туризм характеризується рядом специфічних рис. Насамперед, для досягнення оздоровчого результату перебування на курорті – незалежно від його спеціалізації та характеру захворювання – має тривати щонайменше три тижні. По-друге, лікування на курортах зазвичай є вартісним. Хоча останнім часом з'являються більш доступні за ціною тури, цей напрям залишається

переважно орієнтованим на заможних клієнтів, які обирають не стандартні медичні послуги, а індивідуальні лікувальні програми. Слід зауважити, що серед відвідувачів курортів переважають люди старшого віку, які страждають на хронічні захворювання або відчувають наслідки постійного стресу на роботі та в повсякденному житті.

Категорії “курорт” і “санаторій” виникли у XIX ст. Слово “санаторій” (від латинського *sanare* – лікувати, зцілювати) вперше почали використовувати в Німеччині у 1880-х рр. для позначення спеціалізованих лікувально-курортних закладів. Ініціатором став німецький лікар Бремер, який заснував “Закритий лікувальний заклад для хворих на туберкульоз”. Основу терапевтичного підходу тут становила так звана “оздоровча тріада” – лікування свіжим повітрям, спокоєм та дієтичним харчуванням.

Останнім часом *spa* курорти набули значної популярності. Вони створюються не лише в традиційних рекреаційних зонах, а й у великих містах, зокрема в готелях, орієнтованих на ділових туристів. Індивідуальні програми, які розробляються спеціалістами *spa* центрів, не тільки покращують фізичний стан людини, а й сприяють позитивнішому світосприйняттю. Особливою популярністю користуються готелі з власними *spa*-комплексами, розташовані на бальнеологічних курортах, а також спеціалізовані *spa*-готелі, де пропонуються програми оздоровлення та релаксації з використанням різних водних процедур та інших методів відновлення.

Існує кілька версій походження назви популярного сьогодні оздоровчого напрямку SPA. За однією з них, це аббревіатура латинського вислову імператора Нерона – *Sanitas per aquas*, що в перекладі означає “здоров’я через воду”. Інша версія пов’язує термін з назвою бельгійського містечка Spa, відомого своїми мінеральними джерелами, де ще в давнину було засновано один із перших бальнеологічних курортів.

На сьогодні термін «*spa*» охоплює комплекс оздоровчих процедур, що

базуються на застосуванні води з лікувальними властивостями – мінеральної, морської або прісної – а також морських водоростей, солей, лікувальних грязей і цілющих рослин. Метою spa-процедур є не лише оздоровлення, а й повна релаксація організму. Завдяки впливу через шкіру активізуються обмінні процеси, покращується кровообіг, виводяться токсини, поліпшується самопочуття та відновлюється життєва енергія.

Отже, якщо spa-туризм (що охоплює традиційне лікування, санаторно-курортне оздоровлення, медичні або клінічні послуги) орієнтований на терапію конкретних захворювань, реабілітацію чи корекцію фізичного стану, то wellness-туризм являє собою зовсім інший напрям. Він розрахований на фізично та ментально здорових людей і має на меті підтримання загального здоров'я, гармонійного способу життя та соціального добробуту.

Wellness – це стан гармонії фізичного та психічного здоров'я, що включає релаксацію, відновлення сил і загальне благополуччя. Це не просто оздоровлення, а стиль життя, спрямований на досягнення балансу між тілом, розумом і емоціями. Wellness означає свідоме піклування про себе, перехід до якіснішого життя та позитивного ставлення до навколишнього світу.

Цей підхід об'єднує в собі духовні практики Сходу та інноваційні технології Заходу: сучасні оздоровчі методики, досягнення в сфері дієтології, косметології, фізіології, біомеханіки, а також поєднання традиційної і нетрадиційної медицини. У центрі wellness – індивідуальний підхід до кожної людини, врахування її фізичних і психологічних особливостей для досягнення максимальної якості життя [68].

Останнім часом термін Wellness набув ширшого значення, охоплюючи загальне поняття здоров'я людини. Таким чином, Wellness розглядається як гнучка система, яка об'єднує медичні, фізичні, психологічні, культурні та соціальні заходи, спрямовані не лише на профілактику та відновлення, але й на лікування. У цьому контексті лікувально-оздоровчий туризм виступає



узагальнюючою категорією, що включає як оздоровчий туризм типу SPA та wellness, так і більш традиційний лікувальний, санаторно-курортний та медичний туризм.

На морських курортах дедалі більшої популярності набувають готелі з центрами таласотерапії – оздоровчими комплексами, що спеціалізуються на лікуванні з використанням ресурсів моря. У таких центрах під час процедур застосовуються морська вода, водорості, морська сіль, лікувальні грязі, а також засоби професійних косметичних брендів. Благотворний вплив на організм мають морські купання, сонячні ванни та прогулянки на свіжому повітрі, які в сукупності сприяють оновленню шкіри, зміцненню імунітету та гармонізації психоемоційного стану. Відпочинок у готелях із таласоцентрами є не лише приємною формою дозвілля, а й ефективним способом оздоровлення, адже результат від тижневого курсу може триматися до шести-восьми місяців..

Лікувальне використання мікроклімату карстових печер є відносно новим напрямом у медицині. Завдяки помірно зниженій температурі повітря в печерах активізується тепловіддача з поверхні тіла як шляхом конвекції, так і радіації. Це, у свою чергу, стимулює процеси теплопродукції організму, сприяє посиленню окислювальних реакцій та супроводжується позитивними фізіологічними змінами в роботі дихальної та серцево-судинної систем, а також у тканинному газообміні.

Вдихання газової суміші, що містить 0,53% вуглекислого газу, у хворих на бронхіальну астму призводить до поглиблення дихання та зниження його частоти. Однією з важливих характеристик мікроклімату карстових печер є високий рівень іонізації повітря. Вдихання повітря з підвищеною концентрацією легких аероіонів позитивно впливає на функціональний стан нервової та серцево-судинної систем, сприяючи покращенню клінічного стану пацієнтів із бронхіальною астмою та гіпертонічною хворобою.

Також значну роль у терапевтичному ефекті відіграє природна радіоактивність повітря. Вплив радону та продуктів його розпаду в терапевтичних

дозах зумовлює зниження артеріального тиску та частоти пульсу, зменшення запальних процесів, а також сприяє позитивним змінам в імунологічній реактивності організму.

Різновидом спелеотерапії є лікування в умовах мікроклімату соляних шахт, який вирізняється наявністю високодисперсних аерозолів хлориду натрію, стабільною температурою повітря, відсутністю шкідливих домішок і патогенних мікроорганізмів, низькою швидкістю руху повітря, збалансованим газовим складом, оптимальною вологістю та атмосферним тиском, а також повною відсутністю шуму.

Терапевтичний ефект досягається завдяки систематичному й дозованому перебуванню пацієнтів у цьому специфічному середовищі. Унікальні властивості мікроклімату соляних шахт обумовили їх ефективне використання, передусім, у лікуванні хронічних неспецифічних захворювань органів дихання, особливо бронхіальної астми.

Наступним етапом передбачено дослідження світового досвіду розвитку медичного туризму.

### 1.3. Світовий досвід розвитку медичного туризму

Медичний туризм набуває все більшої популярності у структурі світової туристичної індустрії. Лікувальний компонент дедалі активніше інтегрується в систему міжнародного туризму, що зумовлено зростаючим попитом на послуги, пов'язані з підтримкою та відновленням здоров'я. З'являється стійка тенденція, за якої подорожі за кордон здійснюються не лише з метою ознайомлення з культурними пам'ятками, але й задля вирішення медичних проблем.

Лікувальний туризм спрямований на відновлення та покращення стану

здоров'я, і, як правило, реалізується через перебування у санаторно-курортних закладах. Натомість оздоровчий туризм має переважно профілактичну спрямованість і поєднує відпочинок із елементами зміцнення організму. Його характерними рисами є тривалість подорожі, зосередженість на одному місці (без частих переїздів) та акцент на релаксацію, відновлення сил і гармонізацію фізичного й емоційного стану [63]

Цей тип відпочинку найкраще ілюструє формула: «renew, revive, relax, refresh» – оновлення, відновлення, розслаблення та освіження, що є сутнісною характеристикою оздоровчого туризму як окремого сегмента туристичної сфери.

Відповідно до статистичних даних у сфері туризму, подорожі з метою лікування та оздоровлення становлять важливу складову міжнародних туристичних потоків. Згідно з даними Всесвітньої туристичної організації (UNWTO) за 2021 рік [110], частка туристів, що подорожують з метою дозвілля, відпочинку та розваг (leisure, recreation and holiday), становить близько 53% або 510,4 млн осіб щороку. Водночас частка туристичних поїздок, пов'язаних із медичним лікуванням (health treatment), а також відвідуванням родичів і друзів, паломництвами та іншими релігійними подорожами, складає приблизно 34% усіх міжнародних відвідувань (рис. 1.3.1).

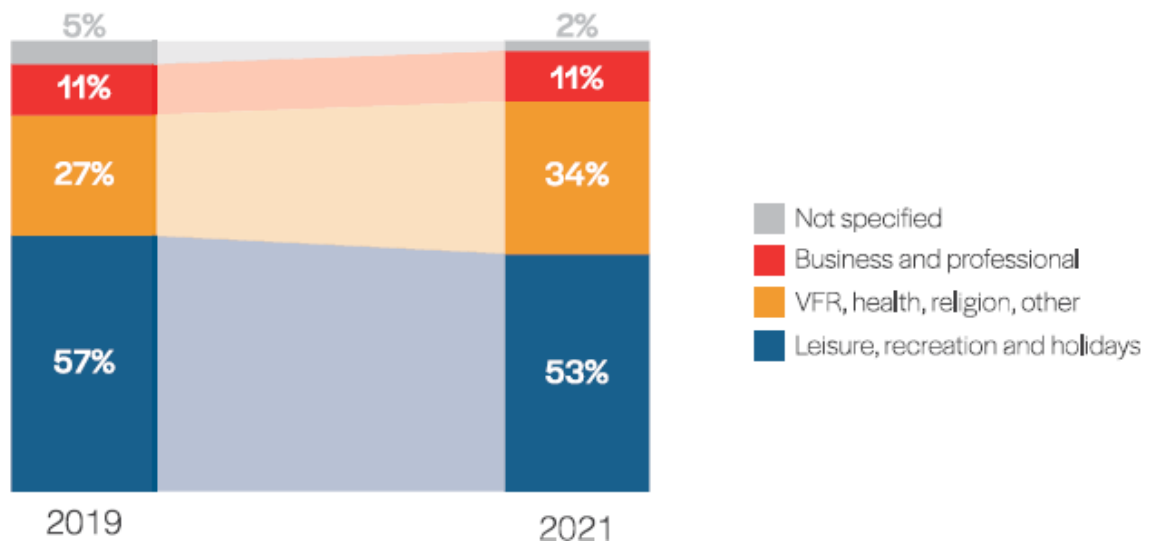


Рис. 1.3.1 Структура світового туристичного ринку за метою подорожі, за [110]

У 1999 р. в Іспанії відбувся Міжнародний конгрес з лікувально-оздоровчого туризму, на якому наголошено:

1. Важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільства.
2. Необхідність проведення серйозних досліджень ринку відпочинку і лікування.
3. Втілення стандартів курортного обслуговування.

«Світовий ринок медичного туризму до пандемії коронавірусу COVID-19 оцінювався в 40 млрд. доларів США» [40].

Щороку чисельність медичних туристів у Європі зростає завдяки факторам, узагальненим у таблиці 1.3.1, а 90% громадян ЄС отримують лікування в своїх країнах, проте 53% схильні до використання медичних послуг інших країн [7].

У сфері медичного туризму учасники процесу обслуговування поділяються на кілька основних категорій [52]:

– виробники медичних послуг – зареєстровані та ліцензовані у встановленому порядку лікувально-профілактичні, санаторно-курортні та інші оздоровчі установи різних форм власності та організаційно-правового статусу, які надають послуги зі збереження та відновлення здоров'я;

– постачальники оздоровчих послуг – підприємства курортної сфери, зокрема санаторії, профілакторії, термальні курорти, а також готелі, що спеціалізуються на СПА-туризмі;

– виробники-посередники – суб'єкти, що надають комплекс послуг, пов'язаних з організацією подорожі: підбір та бронювання медичних закладів, укладення договорів з провайдерами медичних послуг, організація транспортування, проживання.

Серед основних країн, що є лідерами виїзного медичного туризму для громадян України, слід виділити Німеччину, Ізраїль та Туреччину (див. рис. 1.3.2). Саме до цих держав найчастіше здійснюються поїздки з метою проведення високотехнологічного лікування, зокрема трансплантації кісткового мозку та

терапії онкологічних захворювань.

Таблиця 1.3.1.

Тенденції розвитку медичного туризму в світі, за [52]

<p>Мода на здоров'я та переміщення потреби у здоров'ї до сфери споживчих пріоритетів</p>	<p>Сьогодні «система охорони здоров'я є відображенням глобалізованої споживчої культури». [8, с. 16] Людей в усьому світі хвилює здоров'я як невід'ємна частина буття. Здоров'я назвали найважливішою особистою проблемою (після фінансових труднощів) 48% українців і поляків, 41% німців, 40% італійців, 35 % шведів. [9, с. 25]</p>
<p>Накопичений досвід медичної практики та науки в Європі</p>	<p>Університетські клініки в Європі відомі як осередки медичної науки понад два століття. Виробники медичної техніки і фармацевтичні компанії Європи належать до провідних у світі й створюють сприятливе середовище для інновацій. Актуальними напрямками європейської медицини є лікування онкологічних хвороб методом кріохірургії, радіаційна онкологія, трансплантація, клітинна терапія, лазерна косметологія та дерматологія, штучне запліднення, лапароскопічні операції, а також добре розвинена діагностика</p>
<p>Стирання відмінностей у рівні розвитку національних систем охорони здоров'я</p>	<p>За EuroHealth Consumer Index 2015 [10] найкращою у Європі є система охорони здоров'я Нідерландів. Друге та третє місця займають Швейцарія та Норвегія. Серед країн, рейтинг яких з 2010 р. підвищився на 5 і більше щаблів – Болгарія, Румунія, Литва, Словаччина, Греція, Угорщина, Естонія. Отже, зникають відмінності у якості медичних послуг між Західною і Східною Європою, однак при збереженні в останній помірних цін. Законодавство країн ЄС стимулює переміщення через кордон медичних послуг, медпрацівників, взаємне визнання сертифікатів та кваліфікаційних стандартів. У квітні 2009 р. Європарламент узаконив вільний вибір країни для лікування, не залежно від місця проживання, з правом на компенсацію витрат [11]</p>
<p>Комерціалізація охорони здоров'я та територіальна диференціація цін</p>	<p>У Доповіді ВООЗ у 2008 р. зазначається, що «система охорони здоров'я світу рухається в сторону нерегульованої комерціалізації». [8, с.15] Водночас ціни на лікування залежно від країни дуже відрізняються. Особливо в країнах ЄС з розвинутою інфраструктурою: Німеччина, Швейцарія, Данія, Бельгія та ін.</p>
<p>Фінансово-економічна криза та політичні конфлікти</p>	<p>Хоча «медичний туризм не має імунітету від рецесії» [12], проте криза заклала стимули для розвитку в перспективі. В умовах економічного спаду кожен уряд опинився перед необхідністю скорочення державних видатків, у тому числі і на медичне обслуговування. У той же час, погіршення здоров'я населення вимагає більше зусиль медичної служби та чинитиме тиск на бюджет. Тому багато пацієнтів будуть розглядати лікування за кордоном як цілком реальний варіант</p>
<p>Демографічна структура населення Європи</p>	<p>2010–2020 рр. – це період, коли представники найбільш численного покоління другої половини ХХ ст. (1946–1970 рр.) перейдуть у старші вікові групи. Нині під сумнівом залишається здатність існуючих систем охорони здоров'я Європи піклуватися про зростаючі потреби старіючого населення. Медичний туризм є альтернативним механізмом подолання вказаних проблем без розширення місцевого потенціалу охорони здоров'я [13]</p>
<p>Інформаційно-інноваційні процеси</p>	<p>Уже інвестовано 23 млн. євро в електронні технології охорони здоров'я в ЄС, щоб зробити можливим між державами – членами ЄС обмін у електронній формі інформацією про пацієнтів та отримане ними лікування [14]</p>

Для трансплантації від неродинних донорів українські пацієнти переважно

звертаються до медичних закладів Білорусі. Водночас Угорщина зарекомендувала себе як країна з ефективним підходом до лікування ортопедичних захворювань.

Малайзія є світовим лідером у сфері медичного туризму, щорічно приймаючи близько 6 мільйонів іноземних пацієнтів. Стимулом для активного розвитку цієї галузі стала азійська економічна криза, що сприяла переорієнтації країни на медичні послуги для іноземців. Основним центром медичного туризму є столиця – Куала-Лумпур. Серед ключових переваг малайзійських клінік – висока якість проведення програм екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) за доступними цінами, а також ефективне лікування опікових травм [51].

У 2019 році кількість українських громадян, які виїхали за кордон для отримання медичних послуг, перевищила кількість іноземців, що прибули до України з тією ж метою. Це свідчить про обмежені можливості вітчизняної системи охорони здоров'я у забезпеченні лікування певних категорій складних захворювань.



Рис. 1.3.2 Щорічна кількість медичних туристів, [складено авторкою]

Туреччина посідає провідні позиції серед країн, які активно розвивають сектор медичного туризму, що пояснюється поєднанням високої якості медичних послуг, порівняно доступних цін і сучасного рівня сервісу. Вагомою перевагою країни є реалізація спеціальної державної програми підтримки медичного туризму, яка передбачає фінансування інновацій у сфері охорони здоров'я, будівництво нових клінік, підвищення кваліфікації медичного персоналу, а також активну участь у міжнародних виставках і симпозіумах.

Завдяки системному підходу, Туреччина за останнє десятиліття перетворилася на одного з лідерів глобального ринку медичного туризму.

Зокрема, вона є країною з найбільшою кількістю медичних установ, акредитованих за міжнародними стандартами JCI (Joint Commission International). Додатковою конкурентною перевагою є цінова політика в авіаперевезеннях: державна авіакомпанія Turkish Airlines, 49% акцій якої належить державі, пропонує іноземним пацієнтам знижки до 50% на авіаквитки, що суттєво підвищує привабливість країни для медичних туристів.

Згідно з аналітичними даними International Medical Travel Journal, медичний туризм трансформується у одну з найдинамічніших і найперспективніших галузей світової економіки [107]. Опитування, проведене серед 280 клінік і лікарень у 60 країнах – лідерах медичного туризму – засвідчує стійку позитивну динаміку зростання. Зокрема, у 48% закладів охорони здоров'я та спеціалізованих туристичних агентств зафіксовано збільшення кількості міжнародних пацієнтів.

Понад 50% опитаних представників індустрії медичного туризму прогнозують щорічне зростання ринку на понад 10% упродовж найближчих п'яти років. Найбільші прибутки, згідно з очікуваннями респондентів, забезпечуватимуть напрями, пов'язані з наданням послуг у сфері косметичної хірургії (55%), онкології (54%), лікування безпліддя (40%) та стоматології (38%).

Згідно з прогнозами Deloitte Center for Health Solutions, країни з відносно низькими цінами на медичні послуги щорічно генерують понад 2 мільярди доларів США прибутку, що свідчить про зростаючу роль медичного туризму як чинника економічного розвитку [108].

Протягом останнього десятиліття індустрія медичного туризму зазнала динамічного розвитку, що зумовлено низкою факторів:

- постійним зростанням вартості медичних послуг у країнах з високим рівнем економічного розвитку;
- формуванням нової категорії споживачів, які прагнуть поєднати доступне якісне лікування з можливістю подорожей і яскравих вражень;
- труднощами з оперативним доступом до необхідного лікування через

довгі черги у системах охорони здоров'я країн ЄС та Близького Сходу;

– нестачею сучасних медичних технологій та якісної допомоги в окремих країнах.

З метою стимулювання розвитку медичного туризму в багатьох державах впроваджуються спеціалізовані системи охорони здоров'я, до складу яких входять медичні заклади, туристичні компанії та страхові організації. Також реалізуються національні програми, що спрямовані на просування країни як привабливого напрямку для медичних туристів [17].

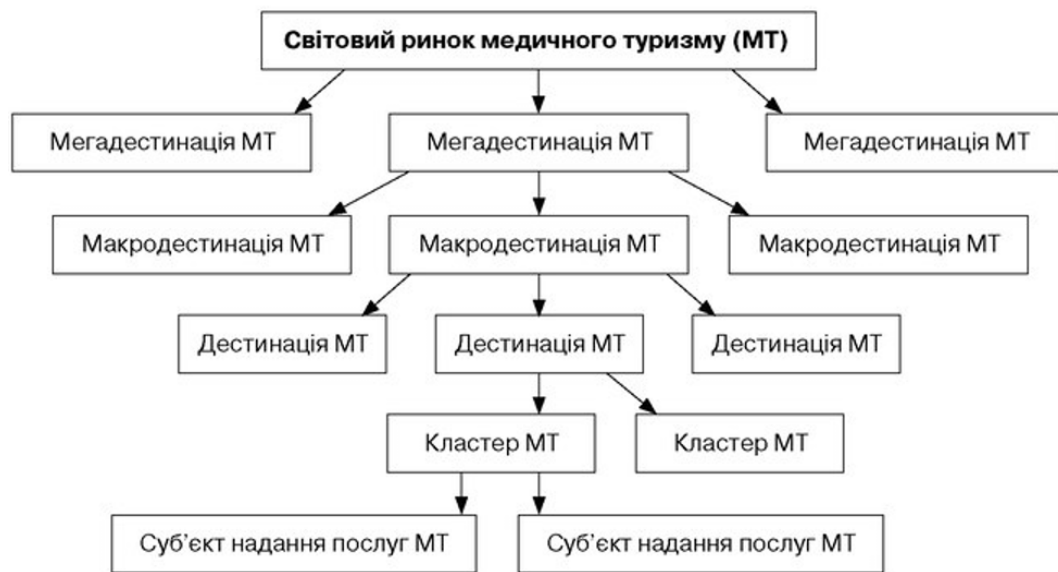


Рис. 1.3.3 Світовий ринок медичного туризму, за [4]

Чинниками перспективності країни для медичного туризму виступають:

- загальний рівень розвитку медицини та сучасних медичних технологій;
- діагностика та лікування у грошовому вираженні;
- рівень функціонування транспорту та готельного сектору;
- стан мовної інтеграції;
- вплив законодавчої бази;
- імідж та рейтинг держави у медичному сегменті (див. табл. 1.3.2);
- локалізація країни на політичній карті [52].

Дестинації виступають ключовими зонами, де концентруються потоки медичних туристів. Їх типізація є важливим етапом у формуванні дієвої системи



управління медичним туризмом. Відповідна класифікація DESTИНАЦІЙ медичного туризму представлена на рисунку 1.3.3 [4].

Таблиця 1.3.2

Загальний рейтинг міжнародного туристичного індексу, складено за [106]

	Країна	Рейтинг		Країна	Рейтинг
1.	Канада	76.47	24.	Філіппіни	64.99
2.	Сінгапур	76.43	25.	Колумбія	64.95
3.	Японія	74.23	26.	Єгипет	64.81
4.	Іспанія	72.93	27.	Мальта	64.75
5.	Великобританія	71.92	28.	Бразилія	64.35
6.	Дубай	71.85	29.	Польща	64.10
7.	Коста-Ріка	71.73	30.	Туреччина	63.91
8.	Ізраїль	70.78	31.	Марокко	63.80
9.	Абу-Дабі	70.26	32.	Бахрейн	63.65
10.	Індія	69.80	33.	Китай	63.47
11.	Франція	69.61	34.	Греція	63.45
12.	Німеччина	69.29	35.	Саудівська Аравія	63.32
13.	Оман	69.03	36.	Йорданія	63.26
14.	Південна Корея	68.81	37.	Панама	62.77
15.	Чехія	68.32	38.	Туніс	61.78
16.	Тайвань	67.93	39.	Ката	61.13
17.	Таїланд	66.83	40.	Ямайка	60.74
18.	Італія	66.75	41.	росія	60.17
19.	Домініканська республіка	66.32	42.	Мексика	59.47
20.	Аргентина	66.26	43.	Ліван	57.14
21.	Португалія	65.96	44.	Гватемала	55.04
22.	ПАР	65.82	45.	Кувейт	54.84
23.	Угорщина	65.69	46.	Іран	44.38

Наприклад, у Сполучених Штатах трапляються випадки, коли лікарі відмовляються проводити певні медичні втручання з огляду на свої релігійні переконання – зокрема, це стосується операцій зі штучного переривання вагітності. У низці країн аборти взагалі заборонені на законодавчому рівні (наприклад, у Єгипті, ОАЕ, Ірландії, Чилі), або ж дозволені виключно за наявності серйозних медичних показань (зокрема, в Іспанії, Польщі, Мексиці, Аргентині, Бразилії, Ізраїлі тощо).

Індія демонструє вражаючі темпи зростання в цьому секторі. До її клінік здебільшого звертаються пацієнти з країн-сусідів, де рівень медичних послуг

значно нижчий. Найбільшу частку іноземних пацієнтів становлять громадяни Пакистану та Бангладеш. Найбільш затребувані напрями лікування – репродуктивна медицина, ортопедія, онкологія, кардіологія і трансплантація органів [51].

Завдяки добре розвиненим, ефективним і відносно доступним медичним технологіям, Індія приваблює велику кількість пацієнтів з бідніших сусідніх країн, таких як Афганістан і Бангладеш. Водночас багато індійських пацієнтів, навпаки, звертаються до клінік США та країн Європи в пошуках ще більш високотехнологічного лікування, зокрема у сфері лікування чоловічого безпліддя. У цьому напрямі Бельгія вважається світовим лідером.

На південноамериканському континенті одним із провідних центрів медичного туризму є Бразилія. Вона приваблює передусім тих, хто шукає послуги у сфері пластичної хірургії. Бразилія славиться великою кількістю висококласних фахівців у галузі естетичної медицини, а вартість процедур тут майже вдвічі нижча, ніж у США чи Канаді [51].

Представники арабських країн часто обирають для лікування Єгипет або Об'єднані Арабські Емірати, оскільки медичні заклади в цих країнах можуть надавати послуги відповідно до норм шаріату. Це забезпечує пацієнтам комфортніші умови, з урахуванням релігійних вимог, під час консультацій та медичних процедур. Заможні мусульмани також звертаються до клінік у Тунісі чи Алжирі, де медична допомога надається на досить високому рівні.

Попри те, що клініки Австралії та Нової Зеландії не входять до світових лідерів за ефективністю, жителі малих острівних держав Океанії обирають саме ці країни для лікування, керуючись насамперед географічною близькістю та зручністю логістики.

Про масштаби цього явища свідчать, зокрема, дані про кількість клінік у різних країнах, які надають послуги іноземним пацієнтам (див. табл. Б. 4). Провідні позиції займають Індія та США, що пов'язано з високим рівнем розвитку

комерційного сурогатного материнства в цих державах.

Таким чином, репродуктивне лікування за кордоном, або репродуктивний туризм, став не лише відповіддю на медичні чи законодавчі обмеження в країнах походження пацієнтів, а й за короткий час перетворився на окремий сегмент глобальної економіки, що поєднує медицину, туризм і транснаціональну співпрацю.

У розвинених країнах Європи та Північної Америки зародилася концепція wellness-туризму, яка з часом набула значного поширення. Сьогодні до лідерів цього напрямку належать такі країни, як Австрія, Болгарія, Угорщина, Італія, Іспанія, Чехія та Словенія. Їхній успіх у розвитку wellness-туризму значною мірою зумовлений сприятливими кліматичними умовами, а також наявністю природних ресурсів – джерел мінеральної та термальної води.

Додатковим фактором є доступна вартість послуг, що робить ці дестинації привабливими для туристів, які піклуються про своє здоров'я та прагнуть поєднати відпочинок із оздоровленням. Згідно з даними Європейської SPA асоціації (ESPA), понад 20 млн. європейців щорічно відвідують оздоровчі курорти. При цьому основну частку (до 90%) клієнтів SPA-дестинацій становлять саме громадяни країн, де розташовані ці заклади, тобто внутрішній ринок залишається домінуючим.

Провідні локації wellness-туризму в Старому Світі зосереджені переважно у Центральній, Східній та Західній Європі. Особливо виділяються колишні соціалістичні країни, які мають глибокі традиції курортної справи, розвинену інфраструктуру та доступ до багатих природно-рекреаційних ресурсів – мінеральних джерел, термальних вод, цілющих грязей тощо.

Ці країни (зокрема Угорщина, Чехія, Словаччина, Польща, Болгарія, Словенія) поєднують сучасні медичні технології з ефективними методами профілактики, лікування та реабілітації, що дозволяє їм досягати високих результатів у сфері оздоровлення.

Ще однією їх конкурентною перевагою є відносно низька вартість послуг у порівнянні з країнами Західної Європи, при високій якості обслуговування і терапевтичному ефекті. Завдяки цьому, вони змогли завоювати значну частку європейського ринку wellness-туризму та продовжують залишатися привабливими як для внутрішніх, так і для міжнародних клієнтів, що шукають оздоровлення та відпочинок.

На сьогоднішній день у Європі спостерігається активне зростання популярності SPA-центрів при готелях. Якщо у 2000 році лише близько 12% гостей готелів користувалися оздоровчими послугами, то вже у 2006 р. цей показник зріс до 35-40%, а до 2018 року досягнув 67%. Згідно з аналітикою компанії Intelligent Spas, щонайменше кожен третій гість готелю нині відвідує SPA-послуги під час перебування.

В Україні ж повноцінні SPA-комплекси при готелях поки що не мають широкого розповсюдження. Для порівняння – за кордоном на готельні SPA-центри припадає близько 27% усього ринку SPA-послуг. Щодо вітчизняних санаторно-курортних закладів, то близько 80% з них не орієнтовані на wellness-туризм і не мають відповідної інфраструктури.

У такому контексті створення сучасної SPA або wellness-зони при готелі відкриває широкі можливості: подовження туристичного сезону, збільшення завантаженості у вихідні, розширення переліку послуг, незалежних від погодних умов. Це, у свою чергу, сприяє зростанню конкурентоспроможності, стабільному функціонуванню та довгостроковому розвитку готельного бізнесу. Наразі лише ті санаторії, що розташовані поблизу великих міст – обласних центрів чи столиці – мають потенціал для впровадження wellness weekend tours.

У контексті глобалізації системи охорони здоров'я як важливої складової економіки, дедалі більше країн починають активно розвивати напрям медичного туризму. Вони інвестують у підготовку кваліфікованих спеціалістів у провідних медичних закладах світу, створюють сучасні медичні центри з високим рівнем

комфорту та оснащенням новітнім обладнанням. Найчастіше це країни з добре розвинутою туристичною інфраструктурою – зокрема, Туреччина, Індія, Сінгапур, Таїланд і деякі держави Латинської Америки.

Такий підхід дозволяє пацієнтам не лише отримати якісну медичну допомогу, а й поєднати лікування з відпочинком, знайомством із культурою, природними та історичними пам'ятками регіону. Найбільший потік медичних туристів спостерігається у сферах оздоровлення на курортах, стоматологічного лікування та пластичної хірургії – саме ці послуги є найбільш популярними серед міжнародних пацієнтів (див. табл. Б. 1).

Ще однією важливою тенденцією в сфері медичного туризму є зростаючий потік пацієнтів із країн з низьким рівнем економічного розвитку та недостатньо розвинутою системою охорони здоров'я. Для багатьох із них виїзд до країн з високим рівнем медичної допомоги є єдиною можливістю отримати точний діагноз і шанс на ефективне лікування. Саме тому найбільшим попитом серед таких пацієнтів користуються високоспеціалізовані напрями медицини, зокрема онкологія, кардіохірургія, ортопедія та нейрохірургія.

Для розвитку медичного туризму важливу роль відіграє не лише якість медичних і наукових послуг, а й ефективна діяльність посередників, здатних представляти та просувати клініки на конкурентному світовому ринку. Сьогодні європейський сектор медичного туризму вже має розвинену інфраструктуру, що включає компанії з медичного менеджменту, акредитаційні органи та туристичні агентства, спеціалізовані у сфері медицини.

У цій галузі можна виокремити два основні напрями руху пацієнтів. Перший потік – із розвинених країн із високим рівнем медичного забезпечення до країн із нижчими соціально-економічними показниками. Причини – високі ціни на лікування та тривалий термін очікування в себе вдома. Другий напрямок – з країн із недостатньо розвинутою системою охорони здоров'я до держав з

висококласною медичною інфраструктурою, де пацієнти шукають фахівців вузького профілю, зокрема онкологів, кардіологів і хірургів.

Тенденції транскордонної інтеграції медичних послуг у Європі ведуть до поступової уніфікації стандартів лікування, механізмів фінансування та підвищення загального рівня доступності та якості медичної допомоги. Попри певну критику, пов'язану з логістичними труднощами й ризиками, медичний туризм відчутно трансформує просторову організацію системи охорони здоров'я Європи. І, враховуючи політичні, соціальні, економічні, демографічні та технологічні чинники, ця тенденція лише набуватиме сили у майбутньому.

Найбільш популярними серед медичних туристів із бідніших країн залишаються клініки Німеччини, Ізраїлю, Швейцарії, Австрії та Франції, які славляться високими стандартами медичного обслуговування, сучасним обладнанням і досвідом у лікуванні складних захворювань.

У Європі налічується понад 3 тисячі курортів, які функціонують як сучасні центри оздоровлення та відновлення здоров'я. Із них близько 1200 курортів входять до складу Європейської асоціації курортів, що свідчить про високі стандарти якості обслуговування та медичних послуг. Основні регіони, де активно розвивається лікувально-оздоровчий туризм, зосереджені в Центральній і Східній Європі.

Європейські курорти широко відомі у світі як популярні напрямки медичного туризму. Зокрема, Чехія є лідером серед європейських країн за кількістю туристів, які приїжджають на санаторно-курортне лікування. Щороку країну відвідують близько 50 тисяч пацієнтів з понад 70 країн. Найвідомішим лікувальним курортом Чехії є Карлові Вари, розташований на заході країни. Основним лікувальним ресурсом цього курорту є мінеральна вода, яка містить фториди та кремнієву кислоту, що забезпечує її ефективну дію при лікуванні широкого спектру захворювань.

Курорт Франтішкови Лазні, розташований у західній частині Чехії, є одним

із найстаріших та найвідоміших оздоровчих центрів країни. Завдяки своїм унікальним природним ресурсам і високому рівню медичних послуг, він має світове значення та належить до числа провідних курортів міжнародного рівня.

Головним лікувальним чинником курорту є термальні радіоактивні джерела з температурою води до 28°C, які вирізняються своїми унікальними цілющими властивостями. Подібні джерела є великою рідкістю у світі, що робить Франтішкови Лазні особливо цінним для медичного туризму.

Ще одним унікальним курортом Чехії є Яхимов – перший у світі санаторний курорт, що спеціалізується на радоновому лікуванні (табл. Б. 2, Б. 3).

На території Німеччини налічується понад 300 курортів, які щорічно приймають більше одного мільйона гостей з Європи, США та Канади. Основним лікувальним фактором є понад 20 термальних джерел, що мають потужний оздоровчий ефект.

Найвідомішим курортом країни є Баден-Баден, розташований у мальовничому регіоні Шварцвальд. Ще з XVIII століття він вважався літньою столицею Європи й користувався великою популярністю серед аристократії та відомих особистостей. У різні часи тут відпочивали Микола Гоголь, Наполеон III, Віктор Гюго, Георг Гегель та інші відомі діячі культури та політики.

Сучасний Баден-Баден спеціалізується на відновлювальних процедурах, спрямованих на реабілітацію, очищення організму, а також лікування захворювань крові, органів дихання та нервової системи

Гірські та бальнеологічні курорти Австрії та Швейцарії є провідними напрямками медичного туризму в Європі, приваблюючи туристів поєднанням високого рівня медичних послуг та природних лікувальних ресурсів.

Курорт Баден, розташований неподалік від Відня, славиться своїми природними сірчистими джерелами, які здавна вважаються ефективним засобом при лікуванні різноманітних захворювань. Баден також має репутацію улюбленого місця відпочинку творчої еліти. Сьогодні тут функціонують сучасні міські терми,

які перетворилися на великий оздоровчий центр, що поєднує традиційні та сучасні методи оздоровлення.

У Швейцарії курортне обслуговування орієнтоване переважно на заможних клієнтів, оскільки вартість медичних і оздоровчих послуг досить висока. Країна однією з перших в Європі почала активно розвивати фітотерапію – лікування травами. Головним центром у цьому напрямку є Кран-Монтана, що відомий своїми інноваційними підходами до природного лікування і високими стандартами

Медичний туризм у країнах Центральної та Східної Європи, зокрема в Польщі, Угорщині, Словаччині та Болгарії, демонструє стрімке зростання завдяки унікальним природним ресурсам, розвиненій бальнеологічній базі та доступним цінам на лікувальні й оздоровчі послуги.

Польська бальнеологія представлена 9 типами мінеральних вод. Серед найвідоміших курортів – Криниця, Душнікі-Здруй, Велічка. Особливо відома Велічка своїми соляними шахтами, що використовуються для спелеотерапії.

Угорщина – справжній лідер у сфері термального туризму. 70% території країни багаті на термальні й лікувальні води, існує близько 60 000 джерел, що робить Угорщину п'ятою країною у світі за запасами термальних вод (після Японії, Ісландії, Італії та Франції). Найвідоміші курорти:

- Хевіз – озеро з термальною водою, найбільше в Європі;
- Балатонфюред, Хайдусобосло, Парадфюредо – популярні бальнеологічні курорти;
- головні туристичні напрямки – Будапешт (світова столиця термальних купалень) та регіон Балатону;
- у країні 22 міста та 62 селища мають офіційний статус курортів із лікувальними джерелами.

Словаччина має 6 видів мінеральних вод. Серед відомих курортів – П'єштяни, Бардейов, Раєцке Тепліце, Смордакі, що спеціалізуються на лікуванні



опорно-рухового апарату, серцево-судинних захворювань та дерматології.

Активна інвестиційна політика в ці країни, розвиток інфраструктури та конкурентна вартість послуг зробили цей регіон однією з головних сил у сфері європейського медичного та wellness-туризму.

Румунія та Хорватія активно розвивають напрямок медичного та оздоровчого туризму, використовуючи природні ресурси та історичні традиції лікування. Румунія пропонує оздоровчі програми як на приморських курортах Чорного моря, наприклад, Мамає та Ефоріє Норд, так і на бальнеологічних курортах у Карпатах. Хорватія, у свою чергу, використовує переваги сприятливого клімату, моря та гірських ландшафтів для розвитку медичного туризму. Її приморські курорти на Адріатичному узбережжі поєднують рекреацію з елементами wellness-програм. Особливе місце займає бальнеотерапевтичний курорт Нафталан. Його унікальність полягає в джерелах нафталану – лікувального мінерального масла, яке має протизапальну, знеболювальну та регенеративну дію. Вперше нафталанову мазь виготовив у XIX столітті німецький інженер Е.І. Егер, і вона швидко набула популярності в Західній Європі, США та Японії. Завдяки унікальним природним ресурсам та відносно доступним цінам, Румунія й Хорватія посідають важливе місце серед європейських оздоровчих дестинацій, приваблюючи як місцевих, так і іноземних туристів..

Всесвітньо відомі курорти і центри таласотерапії розташовані у Франції. Серед них такі популярні курорти, як Віші, що славиться своїми мінеральними водами, та Енген, де лікувальні властивості сірки використовуються в оздоровчих процедурах. Порник і Евіан також мають світову популярність завдяки своїм цілющим водам, які активно застосовуються для лікування різноманітних захворювань. Італія є домом для багатьох прекрасних бальнеологічних курортів із оздоровчими процедурами з використанням термальних вод і грязей. Морськими курортами, які приваблюють туристів, славляться Іспанія, Португалія та Греція, де поєднуються лікувальні властивості моря та сприятливий клімат. Латвія, зокрема,

розвиває курорти, де використовуються сірчані джерела, залізисті води, солоні джерела, а також торф'яна і сапропелева грязь, які є основними чинниками розвитку бальнеологічного туризму в країні.

У Північній Європі медичний туризм розвинений недостатньо. Виділяються лише окремі курорти Данії, Нідерландів, а також прибережні зони Норвегії, Фінляндії та Швеції, однак їхня діяльність в основному орієнтована на місцеве населення.

У країнах колишнього СРСР існує певна курортна інфраструктура, проте через низький рівень сервісу, що не відповідає міжнародним стандартам, більшість курортів приваблює лише громадян цих держав.

У Грузії розвиток курортної сфери розпочався ще в першій половині XIX століття. У XX столітті активно велось будівництво нових оздоровчих закладів, і до його завершення в країні функціонувало близько сотні курортів. До особливостей грузинських оздоровниць належать гірські та морські кліматичні умови, різноманітні мінеральні води, а також наявність лікувальних сопочних і озерних грязей. Найвідоміші курорти: Боржомі, Бакуріані, Батумі, Кабулеті, Цхалтубо.

Для жителів пострадянських країн традиційно популярними напрямками медичного туризму залишаються Ізраїль (особливо курорти Мертвого моря), а також Єгипет і Туреччина з їхніми морськими курортами, що відзначаються сприятливим кліматом та розвиненою інфраструктурою для оздоровлення.

Протягом останнього десятиліття оздоровчий туризм стрімко розвивається в Індії та країнах Південно-Східної Азії (Сінгапур, Таїланд, Китай, Малайзія), враховуючи зростаючі потреби туристів і глобальні тенденції в індустрії wellness. Як правило, оздоровлення проходить у новітніх розкішних SPA-готелях та wellness-центрах, де активно застосовуються методи традиційної східної медицини, які набувають все більшої популярності серед прихильників здорового способу життя.

Китай відомий у світі своїми широкими можливостями для оздоровлення та лікування. Це зумовлено сприятливим морським кліматом, м'яким сонцем, багатством мінеральних джерел (близько 2 тисяч), а також глибокими традиціями китайської медицини. У місцевих санаторіях широко застосовуються акупунктура, аромотерапія, грязелікування, інгаляції, лікувальні ванни, обгортання, бальнеотерапія тощо. Радонові джерела ефективні при лікуванні радикуліту й ревматизму, а калієво-натрієві води допомагають при захворюваннях нервової системи, органів дихання та шкіри.

Австралія має всі необхідні природні ресурси для розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму. Основні бальнеологічні курорти – Дейлсфорд, Морк і Спрінгвуд – розташовані на південному сході країни. Серед приморських кліматичних курортів вирізняються Золотий Берег, Дейдрім-Айленд і Кернс, які вважаються чудовими місцями для поєднання відпочинку та лікування. Проте значна географічна віддаленість Австралії від основних джерел міжнародного турпотoku – Європи та Америки – обмежує розвиток в'їзного туризму. Через це більшість австралійських курортів, як і американські, орієнтовані переважно на внутрішніх туристів.

Безперечним лідером лікувально-оздоровчого туризму на американському континенті є Сполучені Штати Америки. Їхні досягнення в галузі охорони здоров'я широко визнані у світі. Медичний персонал США, включаючи лікарів і допоміжних фахівців, вважається одним із найвисококваліфікованіших, а клініки обладнані за найсучаснішими стандартами. Проте висока вартість медичних послуг змушує багатьох американців робити ставку на профілактику та оздоровлення, обираючи відпочинок на курортах. Найпоширенішим типом північноамериканських оздоровчих зон є бальнеологічні курорти. Зокрема, Маммот-Спрінгс, Хібер-Спрінгс і Хот-Спрінгс у штаті Арканзас користуються великою популярністю. Не менш затребуваними є приморські курорти, зокрема Лонг-Біч поблизу Нью-Йорка, Хаттерас у Північній Кароліні, Майамі-Біч у

Флориді, Сан-Дієго та Санта-Круз у Каліфорнії. Також популярні приозерні курорти. Однак значна кількість американців віддає перевагу оздоровленню за межами країни – на курортах Центральної Америки, а також на Барбадосі, Кубі та Багамських островах.

Через надзвичайно високу вартість медичних послуг у США дедалі більше американців вирушають за кордон з метою лікування. Основною причиною є можливість заощадити від 50% до 80% витрат на медичне обслуговування. Значна кількість громадян США обирає такі країни, як Бразилія, Аргентина та Коста-Ріка для проведення косметичних операцій, адже тут вони можуть отримати високоякісні послуги сучасної пластичної хірургії за значно нижчою ціною при мінімальних витратах на подорож.

Мексика є особливо популярною серед американських пацієнтів, які потребують первинної медичної та стоматологічної допомоги. Близько 40% медичних туристів із США прямують саме з цією метою. У Коста-Ріці, наприклад, стоматологічні послуги надаються за ціною, що становить приблизно половину вартості таких же процедур у США, що робить цей напрямок дедалі привабливішим. Загалом, більшість американських пацієнтів шукає можливість отримати якісне та доступне лікування в Мексиці й інших країнах Латинської Америки.

Кліматотерапія на Кубі позитивно впливає на організм через вплив на центральну нервову систему, шкіру та органи дихання. Морський клімат цієї країни сприяє активізації обміну речовин і ефективному лікуванню хвороб дихальної системи. Високігірні райони Куби відомі своїми цілющими властивостями у боротьбі з туберкульозом, респіраторними захворюваннями, нервовими розладами та патологіями серцево-судинної системи.

На Кубі також доступні програми лікування та профілактики хвороб ендокринної та серцево-судинної систем, шлунково-кишкового тракту та опорно-рухового апарату. Центр таласотерапії, розташований у провінції Кайо-Коко,

пропонує широкий спектр SPA-процедур, які ефективні при ревматизмі, артрозі, гіпертонії, а також допомагають зняти стрес і хронічну втому. Місцеві мінеральні та термальні джерела успішно використовуються для лікування шкірних захворювань і артрити.

У Африці лікувально-оздоровчий туризм поступово розвивається та набирає популярності. Особливо зростає інтерес до курортів Тунісу. У 1996 році тут відкрився сучасний Центр водо- та грязелікування, який наразі є одним із найбільших у світі. Він оснащений передовим обладнанням і укомплектований висококваліфікованим персоналом. У Центрі пропонуються різноманітні методи терапії, включно з масажами з використанням морської води та лікувальних грязей.

На північному узбережжі Африки розташовані популярні морські кліматичні курорти. У Єгипті – це відомі на весь світ курорти на узбережжі Червоного моря, такі як Хургада, Шарм-еш-Шейх, Дахаб і Нувейба. У Марокко – це Агадір, Мохаммедія, Танжер, Ель-Хосейма та інші. На узбережжі Індійського океану курорти Кенії, такі як Момбаса, Кіпіні, Малінді, Ламу і Кіліфі, приваблюють туристів своїм м'яким кліматом та океанським повітрям. У Південно-Африканській Республіці також є кілька відомих оздоровчих курортів. Водночас більшість інших африканських країн через нестачу природних ресурсів та фінансування не мають умов для розвитку курортної інфраструктури.

Світова практика має існує кілька систем, що здійснюють міжнародну акредитацію медичних установ. Зазвичай така акредитація проводиться на національному рівні спеціальним державним органом або уповноваженою недержавною організацією. Водночас у багатьох країнах клініки звертаються до відомих міжнародних акредитаційних структур. Саме тому туроператорам, які працюють у сфері медичного туризму, варто звертати увагу на наявність міжнародних сертифікатів у потенційних партнерів серед медичних закладів. Системи акредитації оцінюють якість управління на всіх етапах надання медичної

допомоги. Стандарти включають вимоги до взаємодії персоналу з пацієнтами, підготовки та навчання працівників, розподілу повноважень, організації управління клінікою, проведення аудиту, наукової діяльності та дотримання етичних норм.

Найавторитетнішою та найбільш визнаною у світі системою акредитації медичних установ вважається JCI (Joint Commission International). Саме на неї орієнтуються багато гравців ринку медичного туризму. Сьогодні в цій системі акредитовано понад 20 тисяч медичних закладів у більш ніж 40 країнах світу. На жаль, в Україні наразі немає жодної медичної установи, що мала б акредитацію JCI. Більше того, українські клініки, які теоретично могли б працювати з іноземними пацієнтами, поки що знаходяться на значній відстані від відповідності стандартам цієї акредитації.

Максимум, на що наразі спроможні деякі приватні клініки в Україні, – це отримання сертифіката ISO. Хоча він і є лише першим кроком до JCI, його наявність дозволяє рухатися у напрямку міжнародного визнання. Проте й цей сертифікат мають лише поодинокі комерційні заклади. Державні медичні установи, попри високий професійний рівень лікарів, подібних сертифікатів не мають. Водночас і приватні клініки поки не готові до повної відповідності стандартам JCI, оскільки для цього необхідні як значні фінансові ресурси, так і щонайменше 4–5 років наполегливої підготовки.

До спеціалізованих послуг, які надаються медичним туристам, належить комплекс організаційних заходів, що забезпечують комфортне перебування пацієнта під час лікування. Зокрема, йдеться про розміщення пацієнтів – як у медичних установах, так і в готелях – та організацію спеціалізованого транспортування. Це можуть бути обладнані реанімобілі, карети швидкої допомоги, орендовані автомобілі з необхідним рівнем комфорту, амбуліфти в аеропортах і громадських місцях тощо. Важливо забезпечити не лише комфорт, а й технічну можливість надавати медичну допомогу під час транспортування, що

позитивно впливає на процес реабілітації пацієнта та полегшує перебування супровідних осіб.

Для того, щоб медична допомога була своєчасною та ефективною, у багатьох країнах діють спеціалізовані організації – медичні консультативно-інформаційні центри, як-от Marad Medical Service в Ізраїлі. Вони не займаються безпосереднім наданням медичних послуг, але виконують роль посередника між пацієнтом і клініками. Такі компанії організують повний супровід, консультування, підбір медичного закладу відповідно до потреб пацієнта, допомагають вирішити логістичні, правові та побутові питання. Їхня діяльність значно полегшує процес організації лікування за кордоном і підвищує його ефективність.

Наступним кроком буде аналіз сучасних трендів розвитку медичного туризму в Україні.

## РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

### 2.1. Сучасні тенденції медичного туризму в Україні

Переваги медичного туризму вже оцінили й громадяни України. Сьогодні звернення українців до медичних закладів Західної Європи, США, Ізраїлю чи Туреччини з метою лікування або діагностики стало досить поширеним явищем. Водночас спостерігається активний розвиток не лише міжнародного, а й внутрішнього медичного туризму. Все більше людей подорожують в межах країни для отримання якісної медичної допомоги, спеціалізованого обстеження чи реабілітації в регіонах, які мають відповідну інфраструктуру та кваліфікованих фахівців.

Формування підвидів медичного туризму значною мірою залежить від визначення ключових чинників його розвитку та особливостей територіальної організації. У більшості розвинених країн світу медичний туризм трактується як надання медичних послуг за межами країни постійного проживання пацієнта. Такий підхід дозволяє поєднати оздоровлення або лікування з відпочинком за кордоном, забезпечуючи доступ до висококваліфікованої медичної допомоги в комфортних умовах.

Додатковими чинниками, що сприяють розвитку в'їзного медичного туризму в Україні, є наявність сучасного медичного обладнання у спеціалізованих та приватних лікувально-профілактичних установах, відсутність практики черг на медичні послуги, безвізовий режим із низкою країн, а також значно нижча вартість лікування порівняно з багатьма іншими державами. Водночас однією з головних проблем залишається недостатній рівень юридичного захисту пацієнтів у разі медичної помилки або недбалості, що стримує повноцінний розвиток цього напрямку [42].



За оцінками експертів, приблизно 50–70% медичних закладів в Україні орієнтовані на обслуговування іноземних пацієнтів, що свідчить про активний розвиток цього сектору та його потенціал у сфері міжнародного медичного туризму [52].

Крім того, серед європейських країн Україна вирізняється лояльним репродуктивним законодавством, що створює сприятливі умови для розвитку репродуктивного туризму та приваблює іноземних громадян, які шукають доступні та легальні можливості для вирішення проблем із безпліддям [21].

Щороку до України прибуває близько 50 000 пацієнтів з таких країн, як Німеччина, Франція, Велика Британія, США, Росія, Білорусь та Ізраїль. Основними чинниками привабливості української медицини є значно нижча вартість медичних послуг порівняно з більшістю європейських країн, належна якість лікування як у приватному, так і в державному секторах, відсутність черг та листів очікування, сприятлива законодавча база для окремих напрямів, зокрема репродуктології та стоматології, а також висока кваліфікація медичних кадрів, багато з яких мають досвід роботи в провідних клініках за кордоном [68].

Основними напрямками в'їзного медичного туризму в Україні є надання медичних послуг за такими лікарськими спеціальностями, як репродуктивна медицина, стоматологія, офтальмологія, кардіологія, естетична медицина та косметологія, пластична хірургія, санаторно-курортне лікування, а також клітинна інженерія, зокрема послуги банку пуповинної крові [24].

Серед додаткових чинників, що сприяють розвитку в'їзного медичного туризму в Україні, варто відзначити наявність сучасного медичного обладнання у спеціалізованих та приватних медичних закладах, відсутність черг на отримання послуг, а також безвізовий режим для громадян багатьох країн. [68].

Основні напрями в'їзного медичного туризму в Україні охоплюють стоматологію та лікування безпліддя [60]. Крім того, іноземні пацієнти виявляють зацікавлення у сфері відновної медицини – наприклад, діяльність Міжнародної

клініки реабілітації «Реабілітаційний центр «Еліта» в місті Трускавець, а також в офтальмології та високотехнологічній медицині, зокрема в кардіології (Інститут серця МОЗ України) та лікуванні за допомогою стовбурових клітин. Варто підкреслити, що деякі приватні медичні заклади активно працюють над залученням пацієнтів з-за кордону.

Найчастіше медичні послуги в Україні обирають громадяни Франції, Великої Британії, Італії, Німеччини, США та Ізраїлю. Серед головних чинників, які впливають на вибір України як напрямку медичного туризму, – доступні ціни у порівнянні з іноземними клініками, вузькопрофільна спеціалізація медичних центрів і високий рівень ефективності лікування. Наприклад, програма лікування безпліддя IVF+ICSI в українській Клініці репродуктивної медицини «Надія» коштує 2500 євро, тоді як у британській The London Women’s Clinic – 4800 євро, при цьому результати лікування є порівнюваними.

Українські медичні заклади застосовують три основні стратегії залучення іноземних пацієнтів:

- безпосереднє запрошення пацієнтів клінікою, яка самостійно організовує весь процес їх обслуговування;
- співпраця з компаніями, що діють на ринку міжнародного медичного туризму на умовах агентської винагороди від клінік і надають супровідні послуги – зокрема, у сфері гостинності, туризму, транспорту, юридичної підтримки тощо;
- направлення пацієнтів місцевими лікарями країн походження, які рекомендують лікування в Україні. У цьому випадку, як правило, такі лікарі не мають комерційної зацікавленості, а керуються винятково добробутом пацієнта, що сприяє зростанню довіри та задоволеності серед їхніх підопічних.

Медичні послуги в Україні умовно поділяються на кілька основних категорій: реабілітаційний туризм, санаторно-курортне оздоровлення, а також SPA- і wellness-напрями. Важливою складовою медичного туризму є також б’юті-туризм, який включає послуги пластичної хірургії, косметології та естетичного

догляду.

Україну як місце для медичного туризму обирають пацієнти з Канади, США, Німеччини, Франції та Великобританії. Найбільше інтересу викликає стоматологія, адже різниця у вартості процедур у 4-7 разів у порівнянні з їхніми країнами є дуже привабливою [19]. Крім того, популярністю користуються санаторно-курортні комплекси, лікування на основі мінеральних вод, а також дитяча кардіохірургія – у цій сфері українські спеціалісти вже досягли рівня, що в окремих випадках перевершує досвід фахівців США та Західної Європи.

Попри поки що обмежену інтеграцію України в глобальну систему медичного туризму, країна володіє потужними науковими медичними школами, визнаними у світі: Україна – в галузі нейрохірургії, трансплантології та кардіології; Білорусь – у сфері дитячої онкології; росія – у нейрохірургії та офтальмології. Варто також відзначити позитивну динаміку розвитку стоматологічного туризму в Україні.

Свідченням розвитку ринку медичного туризму в Україні та зростання інтересу до його потенціалу є активність Всесвітньої Асоціації медичного туризму (ГНТС). Ця організація об'єднує асоціації медичного туризму з понад 40 країн і виступає як координаційна та стратегічна платформа в глобальній системі охорони здоров'я.

ГНТС виконує важливу місію: сприяє вирішенню ключових проблем у сфері охорони здоров'я на глобальному рівні, визначає пріоритети для медичних досліджень, формує стандарти, норми та етичні принципи, розробляє рекомендації на основі доказової бази, надає технічну підтримку країнам, а також здійснює моніторинг та оцінку динаміки розвитку медичного туризму у світі.

Окрім управлінських аспектів, важливим напрямом роботи Асоціації є обговорення етичних питань. Наприклад, одним із чинників, що мотивує пацієнтів звертатися до медичних закладів за кордоном, є бажання зберегти конфіденційність. Відповідно, вони очікують дотримання високих етичних

стандартів з боку приймаючих установ.

Особливістю медичного туризму є те, що кінцевий споживач не має можливості напряму придбати медичну послугу безпосередньо у її надавача. Це обумовлює необхідність існування посередників, які виступають важливою ланкою в інфраструктурі ринку медичного туризму. Крім того, медичний туризм характеризується організацією виїзних, в'їзних та внутрішніх турів, які мають лікувальний і оздоровчий характер. Це можуть бути як індивідуальні, так і групові подорожі, тривалі вояжі або тури на вихідні, спрямовані на оздоровлення та релаксацію. Хоч всі ці види подорожей можна віднести до медичного туризму, вони повинні бути пов'язані з послугами спеціалізованих медичних установ, які їх надають. Тому оператори медичного туризму розрізняють різні сегменти туристичного ринку.

Агентства медичного туризму виконують набагато ширші функції, ніж традиційні туристичні оператори. Вони забезпечують комплексну підтримку пацієнтів на всіх етапах – від попереднього планування до післялікувального супроводу. Їхні обов'язки включають організацію доступного та якісного медичного обслуговування, координацію догляду під час лікування, розробку індивідуального плану лікування у співпраці з лікарями як закордонних, так і українських клінік, а також об'єктивну оцінку співвідношення ціни та якості послуг у різних медичних закладах [52].

За експертними оцінками, щороку з України виїжджає понад 130 тисяч осіб, які обирають медичний туризм з метою обстеження, лікування або проходження реабілітації за кордоном. Основними напрямками для українських медичних туристів традиційно залишаються Ізраїль, Німеччина, США та Таїланд. Водночас, дедалі більшої популярності набувають медичні установи Індії, Бразилії, Південно-Африканської Республіки та Китаю.

Цікаво, що поїздки до Індії та Китаю часто пов'язані з пошуком альтернативної або народної медицини, тоді як у країни Європи або до Ізраїлю

українці звертаються переважно за сучасними технологіями лікування та високотехнологічним обладнанням. У сфері реабілітації, профілактики захворювань і СПА-процедур лідируючі позиції займають Угорщина та Чехія, які пропонують високий рівень сервісу та ефективні методики оздоровлення.

На лікування за кордон з України зазвичай вирушають представники найбільш платоспроможної частини населення – ті, хто має можливість оплачувати медичні послуги, які є дорожчими, ніж вітчизняні.

Ринок виїзного медичного туризму структуровано за участю кількох основних категорій посередників:

- національні туристичні компанії, більшість з яких розглядають медичний туризм як один із напрямів своєї діяльності, хоча лише нечисленні з них мають вузьку спеціалізацію у цій сфері;

- медичні заклади з України, що, окрім основної лікувальної функції, надають послуги з організації медичної допомоги за кордоном. Прикладом є медична компанія «Клініка Гіппократ», яка має окремий підрозділ «Гіппократ ІнтерМедСервіс Ассистанс», а також мережа клінік «Добробут»;

- іноземні медичні установи, що безпосередньо пропонують свої послуги українським громадянам;

- закордонні немедичні організації, які мають представництва або співпрацюють з посередниками в Україні.

Наприклад, з 2012 року на українському ринку працює компанія ТНТС-Україна – офіційний представник Турецької асоціації медичного туризму [94].

За даними Української асоціації медичного туризму структура послуг виїзного медичного туризму складає: 40% – лікування; 30% – оздоровлення; 25% – діагностика; 5% – медичне туристичне страхування [97].

У той же час лікування в Україні, рівень якого вже здобув міжнародне визнання, приваблює іноземних громадян, для яких ціни в українських клініках є значно доступнішими, ніж у їхніх країнах. Проте навіть пацієнти з обмеженими

фінансовими можливостями висувають високі вимоги до якості наданих медичних послуг.

Вагомою перевагою лікування в Україні для іноземців є відсутність довгих черг та можливість отримати своєчасну медичну допомогу в повному обсязі. Крім того, провідні медичні заклади країни оснащені сучасним обладнанням, пропонують комфортні умови перебування, включаючи зручні палати та обслуговування англomовним персоналом.

Однак для того, щоб українські клініки могли повноцінно конкурувати на міжнародному ринку медичного туризму, їм необхідно пройти низку обов'язкових процедур. Це передусім отримання міжнародних сертифікатів, які підтверджують як високий рівень медичної допомоги, так і якість сервісу.

Україна здавна znana своїми визначними лікарями, сильною медичною школою, курортами й санаторіями, багатими природними ресурсами, а також щирістю та гостинністю її мешканців. Інноваційний підхід, висока якість послуг та доступність – це ті характеристики, що вирізняють українську медицину.

Попри складні обставини, що склалися в національній системі охорони здоров'я, почав активно формуватись ринок приватної медицини, з'явилися приватні курорти. Саме приватний сектор став головною рушійною силою, справжнім локомотивом розвитку всієї медичної галузі країни.

Сьогодні в Україні стрімко зростає кількість сучасних клінік, госпіталів, професійних спеціалістів і високоякісних курортів, що відповідають, а подекуди й перевершують європейські стандарти обслуговування. Вітчизняна медицина здатна конкурувати з європейською, а в окремих сферах – навіть перевищувати її за рівнем якості. Разом із цим, важливо спрямувати зусилля на належне представлення та активну популяризацію української медицини як всередині країни, так і за її межами.

Сьогодні в Україні активно розвивається в'їзний медичний туризм, в основі якого лежить надання послуг на сучасному рівні з використанням принципів

доказової медицини. Провідні медичні заклади, що приймають іноземних пацієнтів, включають Київський міський Центр серця, Центр дитячої кардіохірургії, а також низку спеціалізованих онкологічних клінік, серед яких ЛІСОД, Інновація та Кібер клініка Спіженко. До цього переліку також входять приватні багатопрофільні лікувально-профілактичні центри, СПА та велнес-центри, клініки клітинної терапії разом із кріобанками.

Суттєвими перевагами України у сфері в'їзного медичного туризму є висока технічна оснащеність медичних установ, зокрема спеціалізованих і приватних клінік, відсутність практики довготривалих черг на надання медичних послуг, а також безвізовий режим для громадян багатьох країн, що суттєво спрощує організацію поїздки для лікування [52].

Ринок медичного туризму представляє собою систему економічних відносин щодо купівлі/продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їхнього отримання. Особливістю розроблення програми обслуговування медичних туристів є формування індивідуальної програми лікування, призначення та поради лікарів щодо режиму відпочинку та реабілітації. Отже, ринок медичного туризму в Україні має значний потенціал та попит на реалізацію програм медичної реабілітації, лікування та оздоровлення.

Ураховуючи наведені вище аргументи та спираючись на досвід європейських країн, можна визначити низку перспективних напрямків розвитку медичного туризму в Україні. Серед них важливе місце посідає залучення інвестицій у цей сектор, що сприятиме його активному зростанню. Значний потенціал має також розвиток державно-приватного партнерства, що дозволить ефективно поєднати ресурси держави та бізнесу. Необхідним є будівництво нових сучасних медичних закладів, а також комплексна модернізація вже наявних установ. Окрему увагу слід приділити вдосконаленню системи медичного страхування населення та її популяризації серед громадян. Важливу роль у цьому процесі відіграє активна рекламна діяльність, спрямована на просування

вітчизняного медичного продукту. У цьому контексті доцільним є також формування впізнаваного санаторно-курортного бренду України, який би асоціювався з якістю, доступністю та європейським рівнем обслуговування.

У наступному розділі будуть розкриті територіальні особливості розвитку репродуктивного туризму.

## 2.2. Територіальні особливості розвитку репродуктивного туризму

Специфічним видом отримання лікувальних послуг є репродуктивний туризм. Щороку не менше 20000-25000 безплідних отримують “технологічне” лікування безпліддя за межами своєї країни. За звичайним ЕКЗ, дуже багато хто їде до Ізраїлю, оскільки рівень розвитку медицини там традиційно вважається досить високим, а клінік дуже багато.

Заборони в окремих країнах стимулюють розвиток репродуктивного туризму, адже люди змушені шукати можливості для народження дитини за межами своєї держави. Наприклад, щороку близько тисячі італійських пар вирушають у закордонні поїздки, часто доволі ризиковані, щоб стати батьками.

Багато європейців їдуть до США – там також висока ефективність лікування, до того ж дозволені сурогатне материнство (в Європі заборонене), і всі види донорства. У США також дозволено вибір статі немовляти, в зв'язку з чим туди регулярно відправляються багато мешканок Великобританії.

Інший приклад подвійних стандартів демонструє Німеччина. У цій країні з 1990 року діє закон про захист ембріона, який забороняє сурогатне материнство з міркувань моральності. Водночас з 2002 року в Німеччині легалізовано проституцію, яка, за оцінками, приносить державі близько 5% ВВП.

У Франції Цивільний кодекс однозначно забороняє будь-які угоди щодо



зачаття або виношування дитини в інтересах третіх осіб. Це означає, що навіть якщо французькі громадяни скористалися послугами сурогатної матері за кордоном, держава не визнає дітей, народжених таким чином, своїми громадянами та перешкоджає їхньому в'їзду до країни.

Жителі таких країн, як Канада та Велика Британія, мають доступ до державного медичного страхування, однак часто змушені чекати на проведення необхідних процедур або хірургічних втручань протягом тривалого часу – від кількох місяців до двох років. Це спонукає багатьох пацієнтів звертатися до медичного туризму як до шляху отримання своєчасної допомоги.

Як показано на рис. 2.2.1, до країн з високим рівнем "тимчасової еміграції" пацієнтів з репродуктивних причин відносяться насамперед Італія та Німеччина, де діють численні законодавчі обмеження на проведення окремих процедур. Японські пацієнти зазвичай обирають США (у разі фінансової спроможності), а також Таїланд та Індію як більш доступні варіанти.

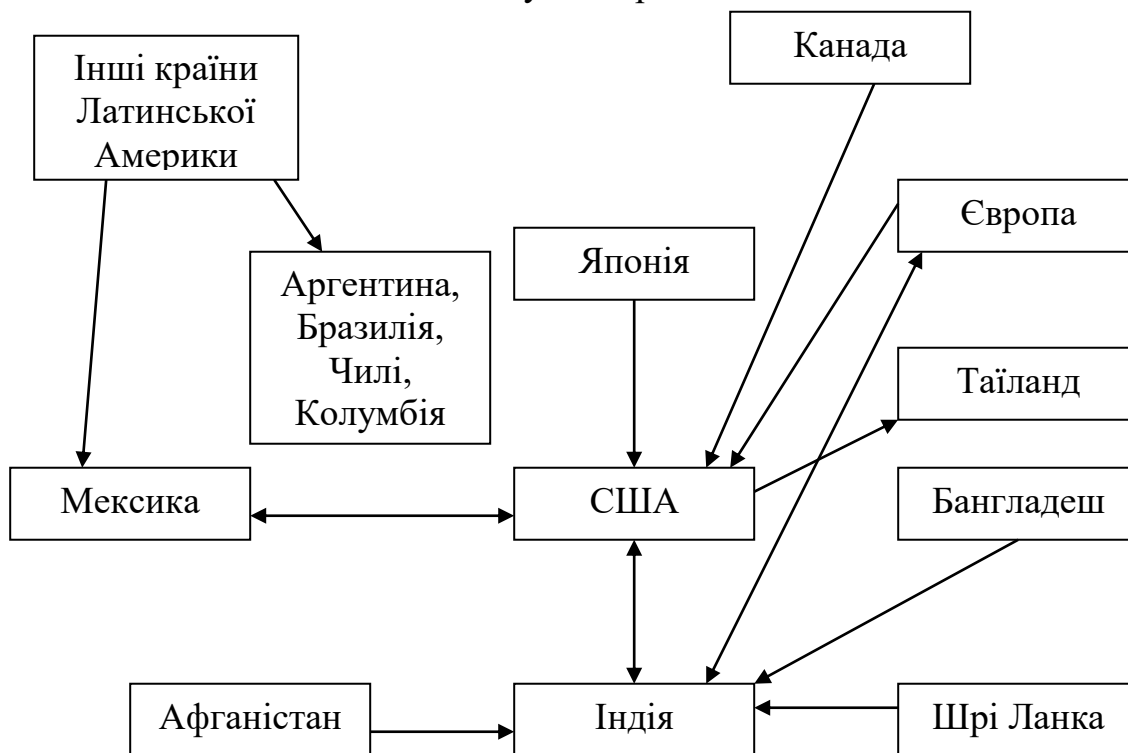


Рис. 2.2.1 Основні напрямки "репродуктивних" подорожей у світі [15]

У зв'язку з високою вартістю лікування у США, чимало американських

громадян віддають перевагу Індії – насамперед через доступність послуг сурогатного материнства та донорства яйцеклітин. Подібну тенденцію спостерігають і серед мешканців європейських країн.

В Індії сурогатне материнство перетворилося на масштабний бізнес. Це зумовлено тим, що багато місцевих жінок живуть у скрутних економічних умовах і мають обмежені можливості для працевлаштування, водночас дотримуючись традиційного способу життя. На відміну від жінок із України, Румунії, Канади чи США, індійки зазвичай ведуть здоровіший спосіб життя, що також є перевагою для медичного туризму у сфері репродуктивних технологій.

Слід підкреслити, що Україна є однією з небагатьох країн, де офіційно дозволено сурогатне материнство. Відповідно до Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 9 вересня 2013 року № 787, сурогатне материнство визнається однією з форм допоміжних репродуктивних технологій. Цей метод дає можливість подружжю, яке стикається з вродженими або набутими захворюваннями, що спричиняють безпліддя, стати біологічними батьками.

Процедура сурогатного материнства в Україні проходить виключно за наявності медичних показань та під супроводом кваліфікованих юристів, які забезпечують повну відповідність процесу чинному законодавству. Такий підхід гарантує правову захищеність усіх сторін та дотримання етичних норм.

Приватно-правові відносини з іноземним елементом мають правовий зв'язок з юрисдикціями двох або більше країн, що зумовлює виникнення колізій між національними правовими системами. Це пов'язано з тим, що сторони або об'єкти правовідносин, а також юридичні факти, які вплинули на їх виникнення, зміну чи припинення, підпорядковані різним правопорядкам. Через значні відмінності в правовому регулюванні одних і тих самих правовідносин у різних країнах, застосування конкретного національного законодавства може призвести до кардинально протилежних юридичних наслідків [10, с. 15].

Це особливо актуально для такої сфери міжнародного медичного туризму, як репродуктивна медицина. Незважаючи на складності правового регулювання, цей напрям залишається одним із найбільш затребуваних і динамічно розвивається в Україні. Значна кількість подружніх пар із країн Європейського Союзу звертається саме з проблемами безпліддя, обираючи Україну через високу якість медичних послуг, їх доступну вартість у порівнянні з іншими країнами, а також через законність використання допоміжних репродуктивних технологій.

У багатьох державах, таких як Італія, ОАЕ, Іспанія, Португалія, Польща, Нідерланди, Сербія, Велика Британія та інші, законодавство щодо репродуктивної медицини є дуже суворим. Часто воно обмежує або зовсім забороняє проведення певних процедур через етичні та релігійні міркування, попри те що ще у 1989 році Міжнародна конвенція ООН закріпила право кожної людини на продовження роду. У результаті безплідні пари та окремі особи активно шукають можливості стати батьками за межами своєї країни, вдаючись до допоміжних репродуктивних технологій та стаючи частиною глобального потоку репродуктивного туризму [79].

Прикладом може слугувати генетичне дослідження ембріона на наявність вроджених захворювань. Такі дослідження повністю заборонені у Німеччині, Австрії, Італії та Швейцарії, однак безперешкодно проводяться в Україні. Водночас існує правова колізія між українським законодавством та правовими нормами країн, громадянами яких є іноземці. Це часто спричиняє труднощі з офіційною реєстрацією дитини біологічними батьками, що, у свою чергу, унеможлиблює її виїзд за кордон до країни походження батьків. На жаль, подібні ситуації непоодинокі, а чітке законодавче врегулювання такого питання в Україні наразі відсутнє.

У зв'язку з цим доцільно внести зміни до Наказу Міністерства юстиції України «Про затвердження Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні». Зокрема, необхідно доповнити його положеннями щодо порядку

реєстрації дитини, народженої жінкою, якій було імплантовано ембріон, зачатий подружжям за допомогою допоміжних репродуктивних технологій. Окремим пунктом слід також передбачити процедуру реєстрації дитини, біологічними батьками якої є іноземні громадяни [69].

У Великобританії спостерігається суттєве зростання кількості дітей, зачатих за допомогою донорського матеріалу. Зокрема, з 2006 р. ця цифра зросла більш ніж у чотири рази. Так, у 2019 р. у країні народилося понад 4100 дітей, зачатих від донорів, тоді як у 2006 р. таких було лише близько 900. Це означає, що донорські діти становили одну з кожних 170 новонароджених, а також майже кожен шосту дитину, народжену шляхом штучного запліднення у Великобританії [62].

Україна вже давно утвердилася як популярний напрям репродуктивного туризму, особливо серед жінок з європейських країн, зокрема з Німеччини та Італії. При цьому в галузі сурогатного материнства спостерігається певна географічна диференціація: зазвичай пацієнтки та сурогатні матері не є представницями одного й того ж регіону.

За даними Європейського товариства репродукції людини (ESHRE), близько 55 000 ембріонів вже було вивезено з України за кордон – до США, Великої Британії, Албанії та інших країн. У самій Україні наразі зберігається 769 650 ембріонів, з яких частина була переміщена всередині країни, а близько 25 000 повернено назад до України на запит донорів.

У зв'язку з початком війни в березні 2022 року, більшість європейських країн висловили підтримку Україні та запропонували тимчасово розмістити на своїй території репродуктивні клітини й ембріони, які зберігалися в українських медичних установах [62].

Непряме уявлення про масштаби репродуктивного туризму у світі дають статистичні дані щодо кількості клінік у різних країнах, які надають послуги іноземним пацієнтам (див. табл. Б. 4). Серед лідерів – Індія та США, ймовірно, завдяки добре розвиненому сектору комерційного сурогатного материнства.

У підсумку можна зазначити, що лікування безпліддя за кордоном, або так званий репродуктивний туризм, який у деяких випадках поєднується з прагненням змінити обстановку чи відпочити, за відносно короткий проміжок часу сприяв формуванню нової глобальної галузі економіки.

Рівень репродуктивного здоров'я населення зумовлюється впливом багатьох чинників і потребує цілеспрямованої державної політики. Ключовими складовими ефективної стратегії мають стати активна науково-дослідна діяльність і розширення міжнародного співробітництва у сфері репродуктивної медицини, особливо в пріоритетних напрямках. Лише за умов такої комплексної підтримки можна очікувати поступової стабілізації демографічної ситуації в країні. Варто також акцентувати увагу на тому, що в Україні нараховується близько двох мільйонів безплідних пар – це значний потенціал для появи бажаних дітей, який потребує належної медичної допомоги й державної підтримки.

У заключному параграфі розглянемо перспективні напрями вдосконалення розвитку медичного туризму в Україні.

### 2.3. Перспективні напрями вдосконалення розвитку медичного туризму в Україні

На сьогодні сформувався повноцінний глобальний ринок медичних послуг, який має власну інфраструктуру – зокрема, систему медичного менеджменту, акредитаційні органи, агентства з медичного туризму, туроператорів та фахівців у сфері медичних подорожей. Навіть в умовах фінансової нестабільності галузь медичного туризму продовжує активно розвиватися, чинячи все вагоміший вплив на національні системи охорони здоров'я та роботу страхових компаній. В умовах глобальної економічної конкуренції саме феномен медичного туризму стимулює

стрімкий розвиток медицини завдяки впровадженню новітніх технологій і вдосконаленню якості обслуговування пацієнтів.

Однією з головних слабких сторін медичного туризму залишається недостатній рівень юридичного захисту пацієнтів від можливих випадків медичної недбалості. В Україні державна політика у сфері регулювання медичного туризму досі характеризується недосконалістю та суперечливістю чинного нормативно-правового поля. Існує нагальна потреба в розгляді низки законодавчих ініціатив у медичній галузі – зокрема, законопроекту про надання закладам охорони здоров'я більшої фінансової та управлінської автономії, а також нової редакції Закону України «Про трансплантацію органів та анатомічних матеріалів». Важливо також адаптувати національне законодавство до норм Європейського Союзу, що стосуються громадського здоров'я та захисту прав споживачів. Необхідною є розробка міжсекторальної програми підтримки високоспеціалізованого медичного туризму, яка ґрунтуватиметься на засадах державно-приватного партнерства. Що ж до стандартів якості, то в українських нормативно-правових актах відсутнє чітке визначення «якості медичних послуг», натомість використовується поняття «якість медичної допомоги».

Україна має орієнтуватися на приклад країн, які досягли значних успіхів у галузі медицини й ефективно використовують цей потенціал як джерело прибутку. Серед таких держав – Ізраїль, Туреччина, Німеччина, ОАЕ та Сінгапур. Медичні заклади Німеччини та Ізраїлю настільки зарекомендували себе на міжнародному рівні, що мають сталий потік пацієнтів без потреби в додатковій рекламі. Згідно з думками деяких експертів, високий рівень довіри до ізраїльської медицини частково зумовлений внеском радянських лікарів, які емігрували туди наприкінці ХХ століття.

Тривалий час медико-оздоровчі заклади України утримувалися за рахунок державних дотацій, однак нині залишилися без фінансової підтримки з боку держави. Це, у поєднанні зі старими підходами до управління, призводить до

зростання вартості санаторно-курортних послуг, зниження рівня заповненості оздоровчих установ, їх сезонної залежності та, як наслідок, до збитковості галузі. Одним із ключових чинників, що стримують розвиток оздоровчої сфери, є саме сезонність.

Для стимулювання розвитку санаторно-курортної та оздоровчої сфери необхідно розробити та ухвалити комплекс законодавчих актів, які забезпечать формування сприятливого правового середовища фінансово-економічного спрямування. Нинішній стан санаторно-курортного комплексу України вимагає системного вирішення низки нормативно-правових, матеріально-технічних та фінансових питань, а також впровадження сучасних методів діагностики, лікування та реабілітації.

До першочергових завдань варто віднести модернізацію та реконструкцію існуючих лікувально-профілактичних і санаторно-курортних установ, підвищення якості надання медичних і оздоровчих послуг, а також розробку й реалізацію комплексних програм удосконалення організаційно-управлінської діяльності. Важливим чинником є посилення кадрового потенціалу в частині управлінського менеджменту шляхом поєднання механізмів державної підтримки із ринковими інструментами управління й фінансування.

Одним із важливих завдань у розвитку санаторно-курортної сфери є розширення меж курортного сезону. З метою стимулювання функціонування здравниць у міжсезонний період (з 1 жовтня до 1 червня) доцільно запровадити систему податкових пільг для таких закладів. Це сприятиме не лише забезпеченню безперервної діяльності установ, а й дозволить збалансувати сезонні коливання попиту на оздоровчі послуги.

Важливою складовою державної політики в цьому напрямку має стати системна популяризація курортного потенціалу України. Необхідно на якісному рівні інформувати громадян як з України, так і з інших країн про переваги оздоровлення та лікування у вітчизняних санаторно-курортних закладах, зокрема

у таких містах як Одеса, Трускавець, Миргород тощо.

Лікувально-оздоровча сфера має значний потенціал як прибутковий бізнес. Проте ключовою вимогою є забезпечення оптимального балансу між короткостроковими економічними вигодами та стратегічними перспективами розвитку. Санаторно-курортні установи мають залишатися рентабельними в умовах ринкової економіки, однак це не повинно відбуватися за рахунок ігнорування інвестицій у довгострокове вдосконалення інфраструктури, підвищення якості послуг та розширення профілю надання медичної допомоги.

У туристичній рекламі важливу роль відіграє «сарафанне радіо». Позитивна інформація про послуги передається зі середнім коефіцієнтом ефективності 7, тоді як негативна – з коефіцієнтом 22. Інакше кажучи, скарги клієнтів поширюються майже втричі швидше, ніж хороші відгуки. Отже, найкращою рекламою завжди залишається задоволений клієнт.

Для забезпечення повноцінного функціонування медичного туризму як пріоритетної галузі економіки, необхідно на державному та регіональному рівнях реалізувати низку завдань. Зокрема, варто створити дієву систему стимулів для розвитку державної медицини та формування конкурентоспроможного медичного продукту. Потребує оновлення процес клінічного лікування, а також модернізації або створення сучасної матеріально-технічної бази. Важливо вдосконалити туристичну та транспортну інфраструктуру, а також збільшити кількість медичних установ, орієнтованих на обслуговування іноземних пацієнтів.

Крім того, необхідна перепідготовка медичного персоналу та підвищення кваліфікації працівників туристичної сфери, які працюють із медичними туристами. Слід налагодити ефективну систему фінансування галузі та впровадити механізми державно-приватного партнерства.

Важливим є також налагодження співпраці з громадськими організаціями та представниками влади для спільного вирішення проблем у цій сфері. Потрібно розробляти нові види медичних туристичних послуг та просувати їх на



міжнародних ринках, створювати спеціалізовані туристичні агентства, а також проводити масштабні маркетингові кампанії із залученням міжнародних ЗМІ, спеціалізованих порталів, участю у виставках і співпрацею з іноземними агентствами медичного туризму.

Одним із перспективних напрямів розвитку медичного туризму є формування спеціалізованих кластерів. Основу таких кластерів становлять постачальники медичних послуг і організації-посередники. До постачальників належать лікарні, клініки, лікувально-профілактичні заклади, які відповідають як перед пацієнтами, так і перед посередниками за якість надання медичних послуг.

Посередниками виступають медичні туроператори, а також національні чи міжнародні структури, що спеціалізуються на організації медичних подорожей та мають у своїй структурі відповідні підрозділи. Обов'язковим елементом такого кластеру є також освітні установи, що готують кваліфікованих спеціалістів у сфері медицини та туризму для забезпечення кадрової підтримки всієї системи [5].

Запропоновані заходи дозволять українським туристичним компаніям не лише якісно презентувати свій продукт у сфері медичного туризму, використовуючи сучасні інноваційні технології, а й значно підвищити його конкурентоспроможність. Це також сприятиме ширшому інформуванню про наявні можливості та стане ефективною платформою для реалізації громадських ініціатив у напрямку лікувально-оздоровчого туризму.

Сьогодні медичний туризм набуває рис прибуткової індустрії. Якщо раніше він був доступний переважно заможним верствам населення, то нині ситуація кардинально змінилася – цим видом послуг дедалі активніше користуються представники середнього класу. Все більше українців обирають поїздки за кордон не лише для лікування конкретних хвороб, але й з метою профілактики, збереження та підтримання власного здоров'я на високому рівні.

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Дослідивши питання присвячені медичному туризму можна зробити наступні висновки:

1. Ринок медичного туризму представляє собою систему економічних відносин щодо купівлі/продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою їхнього отримання. Особливістю розроблення програми обслуговування медичних туристів є формування індивідуальної програми лікування, призначення та поради лікарів щодо режиму відпочинку та реабілітації. Отже, ринок медичного туризму в Україні має значний потенціал та попит на реалізацію програм медичної реабілітації, лікування та оздоровлення

2. У структурі медичного туризму виокремлюють також спортивно-оздоровчі курорти. Наприклад, приморські кліматичні курорти приваблюють переважно тих туристів, які прагнуть активного відпочинку, а не обов'язково лікування в традиційному розумінні цього поняття.

3. Рівень репродуктивного здоров'я населення зумовлюється впливом багатьох чинників і потребує цілеспрямованої державної політики. Ключовими складовими ефективної стратегії мають стати активна науково-дослідна діяльність і розширення міжнародного співробітництва у сфері репродуктивної медицини, особливо в пріоритетних напрямках.

4. Важливе місце посідає залучення інвестицій у сектор медичного туризму, що сприятиме його активному зростанню. Значний потенціал має також розвиток державно-приватного партнерства, що дозволить ефективно поєднати ресурси держави та бізнесу. Необхідним є будівництво нових сучасних медичних закладів, а також комплексна модернізація вже наявних установ.

5. Основними напрямками в'їзного медичного туризму в У країні є надання медичних послуг за такими лікарськими спеціальностями, як: репродуктивна

медицина; стоматологія; офтальмологія; кардіологія; естетична медицина та косметологія; пластична хірургія; санаторно-курортне лікування; клітинна інженерія, в т. ч. Можливість використання банку пуповинної крові.

б. Розвиток медичного туризму в Україні не тільки зміцнить позитивний імідж українських лікарів та приведе до нашої країни нових пацієнтів з-за кордону, але й сприятиме покращенню стану галузі охорони здоров'я в цілому, у тому числі залученню інвестицій та здійсненню нового витку у розвитку технологій і підвищенні якості надання медичних послуг в нашій державі.

## ПЕРЕЛІК ІНФОРМАЦІЙНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агалаков Н.М. Рекреаційний бізнес і основні фактори забезпечення його конкурентоздатності (на прикладі туризму). *Актуальні питання підвищення конкурентоспроможності держави, бізнесу та освіти в сучасних економічних умовах* : матеріали I Міжнар. наук.-практ. конф., 14-15 лют. 2013 р. : у 3 тт. Т. 3 Дніпропетровськ : Біла К. О., 2013. С. 78-82.

2. Андрущенко В. Ю. Значення та розвиток територіально-рекреаційної системи завдяки туризму. *Розвиток економічної системи в умовах глобалізації*: Матеріали міжн. наук.-практ. конф. Вінниця, 2014. С.87-90.

3. Аніщенко О. В. Проблеми розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу. *Комунальне господарство міст* : наук.-техн. збірник. 2013. № 108. С. 581-590.

4. Баєв В.В. Класифікація медичного туризму в умовах глобалізації міжнародного медичного простору. *Наукові праці МАУП*. 2016. Вип.50. С.119-125.

5. Баєв В. В. Модель управління кластером медичного туризму. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2015. №4. С. 21-26.

6. Бакурова А.В., Очеретін Д.В. Оцінка рекреаційної привабливості регіону. *Економіка: проблеми теорії та практики*: Збірник наукових праць. Вип 183. Том III. Дніпропетровськ: ДНУ, 2003. С. 617-622.

7. Бейдик О.О. Рекреаційно-туристські ресурси України: методологія та методика аналізу, термінологія, районування. К.: ВПЦ “Київський університет”, 2001. 395 с.

8. Біланов О. С. Форс-мажорні обставини, що впливають на виконання договору сурогатного материнства. *Часопис Київського університету права*. 2024. № 2. С. 92-95.

9. Богатюк І. Г. Адміністративно-правовий механізм державного регулювання використання земель оздоровчо-лікувального призначення. URL:

[https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Nzlubp\\_2011\\_7\\_52.pdf](https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Nzlubp_2011_7_52.pdf).

10. Богатюк І. Г. Рекреаційні зони в Україні: стан та перспективи розвитку. *Вісник Академії праці і соціальних відносин Федерації професійних спілок України*. Серія: Право та державне управління. 2011. №4. С.48-51.

11. Богаченко О. П. Форми і способи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в приморських місцевостях. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2014. Вип. 1 (10). Т. 2. С. 144-149.

12. Вахович І. М., Малімон В. В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: Монографія. Луцьк: Волиньполіграф, 2013. 255 с.

13. Величко В.В. Організація рекреаційних послуг: Навчальний посібник. Харків: Харківський національний університет міського господарства ім. О.М. Бекетова, 2013. 202 с.

14. Вонсович Х. І. Репродуктивний туризм. *Традиції та новації юридичної науки: минуле, сучасність, майбутнє* : матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 19 трав. 2017 р.). У 2-х т. Т. 2 / відп. ред. Г. О. Ульянова. Одеса : Видавничий дім "Гельветика", 2017. С. 560-562.

15. Вонсович Х. І. Репродуктивний туризм як галузь медичного туризму. *Вісник Чернівецького факультету Національного університету "Одеська юридична академія"*. 2017. Вип. 2. С. 143-152. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vchfo\\_2017\\_2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vchfo_2017_2_16).

16. Всесвітня туристична організація. Офіційний сайт. URL: <http://unwto.org/>.

17. Галасюк С. С. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. Вип. 15. С. 197-202.

18. Глобальна стратегія ВООЗ “Здоров’я XXI – здоров’я для всіх у XXI ст.”. *Європейська серія “Здоров’я для всіх”*. №5. ВООЗ, Копенгаген, 1998. 44 с.

19. Городня Т.А., Щербак А.Ф. Економіка туризму: теорія і практика: навч. посіб. К.: Кондор, 2012. 436 с.

20. Грянило А.В., Кузьма В.І. Соціально-економічні основи курортної галузі. *Управління економічними процесами: сучасні реалії та виклики*: Тези доповідей Міжн. наук.-практ. конф. (м. Мукачєво, 22-23 березня 2017 р.). Мукачєво, 2017. С. 194-195.

21. Гунченко О.О. Географія медичного туризму в країнах Європи. *Географія та туризм*: [наук. зб.]. Випуск 30. Київ, 2014. С. 110–121.

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

23. Діденко К. Д., Жученко В. Г. Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Випуск 16. Частина 4. С. 101-105.

24. Додаткові репродуктивні технології: реалії та очікування. URL: <https://health-ua.com/article/11589-dodatkov-reproduktivn-tehnolog-real-j-ochkuvannya>.

25. Дубінський С. В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України. *Європейський вектор економічного розвитку. Економічні науки*. 2016. № 1. С. 51–59. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ever\\_2016\\_1\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ever_2016_1_7).

26. Загальне положення про санаторно-курортний заклад. Постанова КМУ від 11.07.2001 № 805. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-%D0%BF#Text>.

27. Залещик В.В. Відпочинок, рекреація, туризм: зарубіжний досвід. *Географія та туризм*: Науковий збірник / Ред. кол.: Я.Б. Олійник (відпов. ред.) та ін. К.: Альтерпрес, 2010. Вип. 3. С. 71-75.

28. Інтернет-проект «Санаторії та курорти України». URL: <http://www.sanikur.com>.

29. Каленюк І. С., Котенко Т. М. Соціальні аспекти розвитку рекреації та туризму в Україні. *Демографія і соціальна економіка*. 2016. №2 (27). 90-101.

30. Карпенко Н.М., Карпенко Ю.В. Регіональні аспекти розвитку лікувально-

оздоровчого туризму в умовах модернізації економіки. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі*. Серія «Економічні науки». 2017. № 2.

31.Квінт Н.М. Інститут сурогатного материнства: проблеми колізійного регулювання. *Альманах міжнародного права*. Випуск 14. Одеса, 2016. С. 38-49.

32.Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. *Вісник Університету банківської справи Національного банку України*. 2013. № 1 (16). С. 30-33.

33.Кляп М.П., Шандор Ф.Ф. Сучасні різновиди туризму : навчальний посібник. Київ: Знання, 2011. 334 с.

34.Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

35.Концепція розвитку санаторно-курортної галузі. Розпорядження КМУ від 23 квітня 2003 р. № 231-р. URL: <http://www.uazakon.com/document/fpart95/idx95147.htm>.

36.Корнєва П. М. Медичний туризм в Україні в аспекті міжнародного приватного права. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 7. URL: [http://lsej.org.ua/7\\_2021/21.pdf](http://lsej.org.ua/7_2021/21.pdf).

37.Корогодова О.О. Принципи виміру ефекту від надання рекреаційних послуг підприємствами санаторно-курортного комплексу. *Економіка*. 2012. №3 (40). С.229-232.

38.Краєвська А.С., Мороз О.О., Грабовецький Б.Є. Рекреаційні ресурси санаторно-курортних підприємств: сутність та перспективи використання. Вінниця: ВНТУ, 2013. 186 с.

39.Крот О. Перспективи медичного туризму в Україні. URL: <https://epravda.com.ua/columns/2023/04/05/698756/>.

40.Кудінова І.П., Грищенко О.С. Медичний туризм як актуальний тренд сучасного розвитку сфери туризму в Україні. *Науковий вісник НУБіП України*.

*Серія: Економіка, аграрний менеджмент, бізнес.* 2021. Т.12. №3-4. С.61-69.

41. Лікувальний туризм. URL: <http://tursvit.info/likuvalnyj-turyzm/>.

42. Лісничка О.М. Нормативно-правове регулювання медичного туризму. *Науковий вісник Херсонського державного університету.* Серія: Юридичні науки. 2017. Вип. 3. Т. 1. С. 99-103

43. Любіцева О. О., Панкова Є. В., Стафійчук В. І. Туристичні ресурси України: Навчальний посібник. К.: Альтерпрес, 2007. 369 с.

44. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм: теорія та практика Навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2018. 128 с.

45. Маньшина Н. В. Лікувально-оздоровчий і медичний туризм: статистика і тренди світового ринку. *Medical Tourism, Spa & Health*: URL: [https://dr-manshina.blogspot.com/2015/04/blog-post\\_30.htm](https://dr-manshina.blogspot.com/2015/04/blog-post_30.htm).

46. Медична інформаційна система. Офіційний сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.

47. Медичний туризм в Україні: проблеми та перспективи. URL: <https://amnu.gov.ua/medychnyj-turyzm-v-ukrayini-problemy-ta-perspektyvy/>.

48. Медичний туризм: проблемні питання та шляхи їх вирішення. URL: <https://www.umj.com.ua/article/93452/medichnij-turizm-problemni-pitannya-ta-shlyaxi-ix-virishennya>.

49. Менеджмент і маркетинг туризму: навч. посібник / Т.М. Афонченкова, О.В. Булюк, Б.П. Масенко та ін.; за ред. О.Є. Лугініна. К.: Видавництво Ліра, 2012. 364 с.

50. Мигалина Ю.Ю. Розвиток санаторно-курортної справи в Україні. *Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту.* 2011. Випуск III (43). С. 78-83.

51. Миронов Ю. Б. Регіональний розвиток медичного та оздоровчого туризму: Навчальний посібник. Львів: Видавництво Львівського торговельно-економічного



університету, 2024. 212 с.

52. Михайліченко Г. І. Розвиток туристичного продукту лікувально-оздоровчого та медичного туризму України. Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка». 2020. №2. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7641>.

53. Міжнародний туризм і сфера послуг: підручник / М. П. Мальська, М. П. Антонюк. Київ: Вид-во «Знання», 2008. 661 с.

54. Модернізація туризмознавства: теорія і практика партнерства: монографія / За ред. Г.П. Скляра. Полтава: ПУЕТ, 2015. 372 с.

55. Надієнко О.І. Правове регулювання сфери туризму: становлення та розвиток вітчизняного законодавчого інституту. Порівняльно-аналітичне право. 2018. №3. С. 110-113.

56. Нормативно-правові акти України з питань туризму: Зб. законодавч. та нормативн. актів / Упор. М.Л. Камлик. К.: Атіка, 2004. 464 с.

57. Онлайн-бронювання санаторіїв та спа-готелів Європи. URL: <http://www.sanatoriums.com> (дата звернення: 25.03.2025).

58. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України (зі змінами та доповненнями). URL: <http://www.zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення: 05.04.19).

59. Островська Б. В. Діти війни: проблеми сурогатного материнства під час військової агресії російської федерації проти України. *Нове українське право*. 2022 (2). С. 73-79. URL: <https://doi.org/10.51989/nul.2022.2>.

60. Островська Б. В. Діти на замовлення: конфліктні точки сурогатного материнства в Україні і шляхи їх вирішення. *Конфліктологічна експертиза: теорія та методика: XX Міжнародна науково-практична конференція: програма і матеріали*, [16 листопада 2023 р., Київ, Україна / оргкомітет: А. М. Гірник, Ю. І. Сватко, І. Г. Терещенко]. Київ : [б. в.], 2023. С. 42-44.

61. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу регіону : монографія / за заг. ред. В. Г. Герасименко. Одеса : ОНЕУ, 2016. 262 с.

62. Парламентське дослідження про стан та перспективи законодавчого забезпечення обігу донорських репродуктивних клітин (гамет) та ембріонів людини в Україні. URL: <https://research.rada.gov.ua/uploads/documents/32489.pdf>.

63. Пашков В.М., Гнедик Є.С. Правове регулювання медичного туризму в умовах війни в Україні. Монографія. Харків: Право, 2022. 188 с.

64. Парфіненко І., Волкова І., Щербина В. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи). *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2018. №1. С. 130-135.

65. Пасічник В., Савчук В. Система баз даних та знань туристичних мобільних путівників. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2016. №843. С. 154-164.

66. Пахтер Ю.О. Мінеральні води як важлива складова розвитку курортно-рекреаційної сфери. *Науковий вісник УжНУ*. 2009. Серія “Економіка”. Випуск 28. С. 45-48.

67. Пашков В. М., Гнедик Є. С. Правове регулювання медичного туризму в умовах війни в Україні : монографія. Харків : Право, 2022. 188 с.

68. Поворозник М. Ю. Міжнародний медичний туризм в формуванні глобального сегмента медичних послуг. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2017. № 2-3 (63-64). С. 16-24.

69. Подзіров А. О. Організаційно-правове забезпечення розвитку медичного туризму в Україні: монографія / за наук. ред. В. І. Теремецького. Київ : НДІ ППіП НАПрН України, 2024. 242 с.

70. Правове регулювання туристичної діяльності в Україні: зб. нормативно-прав. актів; під заг. ред. проф. В.К. Федорченка. К.: Юрінком Інтер, 2002. 640 с.

71. Проблеми розвитку туристичного бізнесу: монографія / За ред. Г.П. Скляра, В.Г. Шкарупи. Полтава: ПУЕТ, 2013. 194 с.

72. Про внесення змін до Закону України “Про туризм”. Закон України.

Відомості Верховної Ради України [Текст]. 2004. №13. Ст. 180.

73. Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій: Наказ МОЗ України від 09.09.2013 р. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#n105>.

74. Про курорти. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14#Text>.

75. Про лікарські засоби: Закон України від 4 квітня 1996 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 22. С. 86.

76. Про схвалення Концепції розвитку санаторно-курортної галузі: Розпорядження Кабінету Міністрів України № 231-р від 23.04.2003 р. *Офіційний вісник України* [Текст]. 2003. №17. С. 122.

77. Про туризм: Закон України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1995. №31. Ст.241 (в редакції від 04.08.2011) URL: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nre>.

78. Редін В., Ільчішина І. Курорти як ринок лікування та відпочинку. *Часопис соціально-економічної географії*. Міжрегіональний збірник наукових праць. 2009. №6. URL: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Chseg/2009\\_6/Redin,Reshetov,Pchishyna.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Chseg/2009_6/Redin,Reshetov,Pchishyna.pdf).

79. Романов А. Географія медичного туризму Європи. *Журнал соціально-економічної географії*: 2010. Вип. 8 (1). С. 79-84.

80. Рутинський М. Й., Петранівський В. Л. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. *Вісник Львівського університету*. Серія міжнародні відносини. 2012. Вип. 29. Ч. 1. С. 178-188.

81. Рябенко О. В Деякі юридичні аспекти «репродуктивного туризму». *Науковий вісник Херсонського державного університету*: Випуск 3. Том 1. Херсон, 2015. С. 145-149.

82. Рябова Т. А. Маркетингове забезпечення розвитку рекреаційно-туристичної системи. *Економіка. Управління. Інновації*. 2012. №1 (7). С. 45-49.

83. Савоста О. Стратегія розвитку курортів України: доцільність та актуальність. *Ефективність державного управління*: Зб. наук. праць. 2008. Вип. 16-17. С. 365-371.

84. Семенов В.Ф. Регіональний вимір рекреаційно-туристичної діяльності: [монографія]. К.: Фенікс, 2008. 201 с.

85. Сімейний кодекс України 10.01.2002 року № 2947. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>.

86. Смаль І. В. Туристичні ресурси світу. Ніжин : Видавництво Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя, 2010. 336 с.

87. Статистичний бюлетень “Санаторно-курортне лікування, організований відпочинок та туризм в Україні” [Електронний ресурс]. URL: [http://ukrstat.org/uk/druk/katalog/poslugi/skl\\_11.zip](http://ukrstat.org/uk/druk/katalog/poslugi/skl_11.zip).

88. Стеченко Д.М., Безуглий І.В. Наукові аспекти удосконалення організаційно-економічного механізму регулювання сфери надання рекреаційно-туристичних послуг. *Регіональна економіка*. 2013. № 4 (70). С. 157-166.

89. Стратегія розвитку туризму та курортів на період до 2026 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2017-%D1%80#Text>.

90. Сучасний стан законодавчого забезпечення туризму в Україні: проблеми та шляхи вирішення: Звернення учасників Всеукраїнських громадських слухань / Туристична Асоціація України. URL: <http://www.tourism.gov.ua/publ.aspx?id=322>.

91. Ткаченко Т.І. Сталий розвиток туризму: теорія, методологія, реалії бізнесу: Монографія. К.: КНТЕУ, 2006. 537 с.

92. Томаневич Л. Лікувально-оздоровчий туризм в Україні як об’єкт державного регулювання. *Науковий вісник Львівського юридичного інституту внутрішніх справ*. Серія економічна. Вип. 1. 2005. С. 210-217.

93. Триньова Я. О. Сурогатне материнство: те що ви хотіли знати, але не було у кого запитати : настільна книга практикуючого адвоката, лікаря, сурмами,

генетичних батьків та правоохоронця. Київ : Норма права, 2021. 354 с.

94. Турецька Асоціація Медичного Туризму. THTC Ukraine. URL: <https://www.instagram.com/explore/locations/2139195949727748/thtc-ukraine/>.

95. Туризм в Україні [Електронний ресурс] / Держкомстат України, 2023. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>.

96. Туристичний портал «Truskavets Travel». URL: <http://www.truskavets.travel> (дата звернення: 25.04.2025).

97. Українська асоціація медичного туризму. Офіційний сайт. URL: <https://uamt.com.ua/UA/>.

98. Устименко Л. М. Історико-суспільні аспекти становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму. *Питання культурології*. 2014. Вип. 30. С. 134-142.

99. Філософія Wellness – сервер Wellness клубу. Одеса, 2006. С. 1 URL: <http://formula-wellness.com/main.php>.

100. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія: навч. посібн. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 312 с.

101. Цьохла С.Ю. Трансформація рекреаційної діяльності та розвиток регіональних ринків курортно-рекреаційних послуг (методологія, аналіз і шляхи вдосконалення): [монографія]. Сімферополь: Таврія, 2008. 352 с.

102. Шаповалова О.О., Сапа Ю.А. Сучасні тенденції розвитку «SPA» і «WELLNESS» туризму. *Вісник Харківського Національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2013. № 1042. С. 154-158.

103. Cosburn Н. К. Health Tourism. A Continuum of Care. *Medical Tourism Magazine*. URL: <http://www.healthtourismmagazine.com/article>.

104. European Travel Monitor. URL: <http://www.ipkinternational.com/en/business-sectors/world-european-travel-monitor-data/>.

105. Kiss K. Analysis of Demand for Wellness and Medical tourism in Hungary, *Scientific Papers*. URL: <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/>

147415/2/9\_Kiss\_Analysis\_Apstract.pdf.

106. Medical Tourism Index 2020-2021. URL: <https://www.medical-tourism.com>.

107. Medical Tourism Climate Survey. *International Medical Travel Journal* 2014. URL: <http://www.imtj.com/resources/research-and-statistics/medical-tourism-climate-survey-2014>.

108. Medical Tourism: Update and Implications Report. Deloitte. 2020 URL: <http://www.deloitte.com/.../center-for-health-solutions/health/>.

109. Smith M., Kelly C. Wellness Tourism in Tourism Recreation Research. Greenwich, 2006. 298 p.

110. UNWTO Tourism Highlights 2023 Edition. URL: <https://tourismecotedivoire.ci/wp-content/uploads/2023/12/Tourism-Highlights.pdf>.

111. Weston S.A. Commercial Recreation and Tourism: An Introduction to Business Oriented Recreation. N.-Y.: Brown and Benchmark, 1996.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Структура лікувально-оздоровчого туризму.

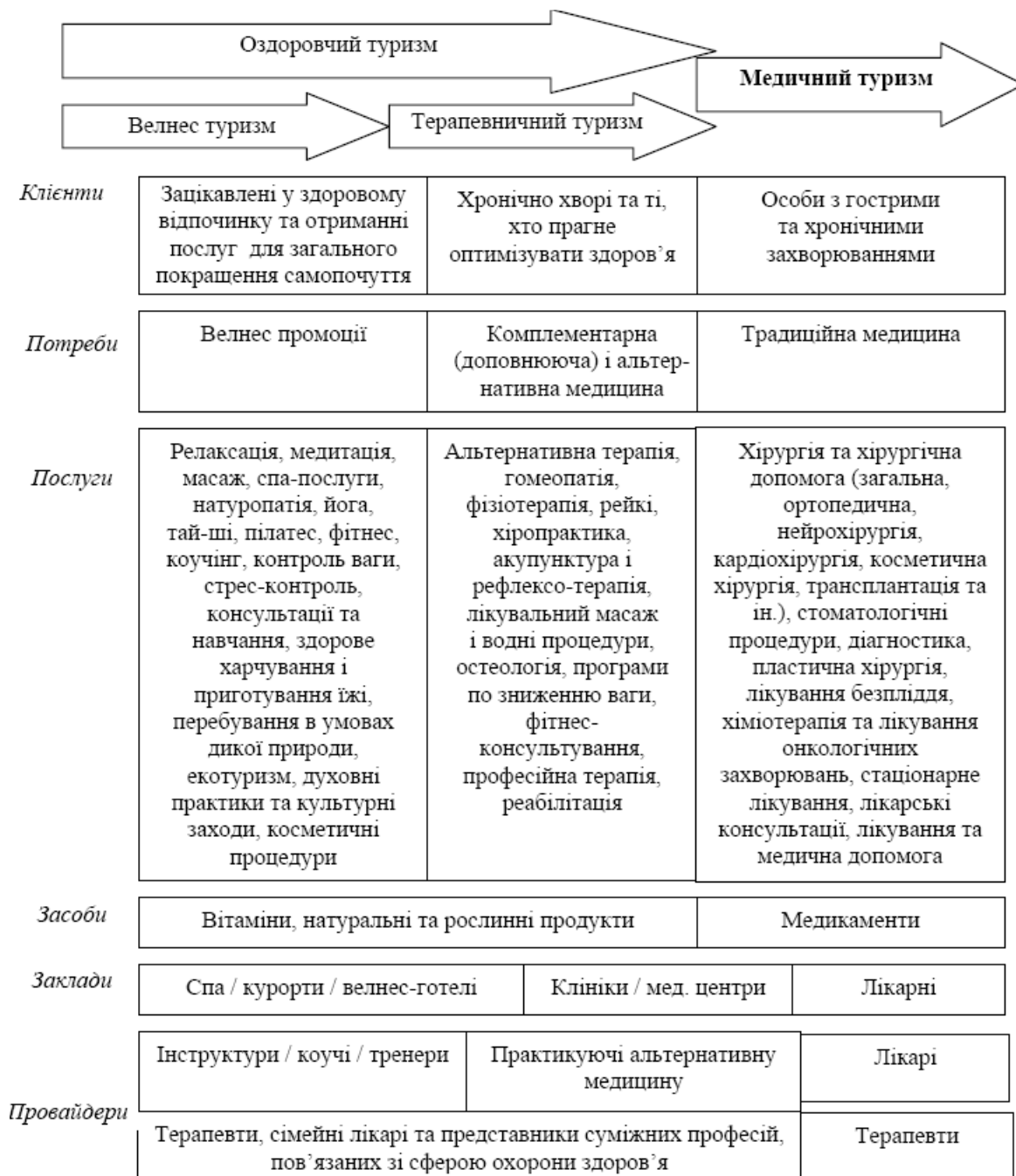


Рис. А. 1 Зміст оздоровчого та медичного туризму, за [52]

## Додаток Б

## Світовий досвід медичного туризму

Таблиця Б. 1

## Найпопулярніші лікувально-оздоровчі курорти світу [21]

Країна	Курорт	Спеціалізація
Чехія	Карлові Вари	Захворювання органів травлення, цукровий діабет першого і другого типу, порушення обміну речовин, ожиріння; захворювання опорно-рухового апарата; стрес і хвороба нервової системи, артрози, реабілітаційне лікування, гінекологічні, шкірні захворювання, гіпертонічна хвороба, захворювання серцево-судинної системи
	Франтішкови Лазні	Захворювання серцево-судинної системи, гінекологічні захворювання, гіпертонічна хвороба, захворювання опорно-рухового апарата, порушення обміну речовин і роботи залоз внутрішньої секреції
Австрія	Баден	Ревматичні захворювання, дегенеративні захворювання хребта і суглобів, артрози, реабілітаційне лікування, загальне відновлення, оздоровчі тренування
	Бад Ішль	Захворювання дихальних шляхів, опорно-рухового апарата, серцево-судинної системи, захворювання сечовивідних шляхів і травлення
Німеччина	Баден Баден	Відновлювальні процедури з реабілітації, очистці організма, лікування захворювань крові, дихальних шляхів і нервової системи
Словаччина	Пиештяни	Артрит, ревматизм, хвороба Бехтерева, артрози, захворювання опорно-рухового апарата, відновлювальні процедури з реабілітації організма, ожиріння
Угорщина	Купальні Сечені	Ревматичні, гінекологічні, шкірні захворювання, а також проблеми опорно-рухового апарата
Італія	Монтекатіні-Терме	Порушення функцій шлунку, печінки, нирок і кишківника, захворювання обміну речовин, захворювання опорно-рухового апарата, захворювання верхніх дихальних шляхів
Китай	Вейхай	Остеохондроз і хвороби суглобів, захворювання шлунково-кишкового тракту, захворювання опорно-рухового апарата, цукровий діабет, шкірні і гінекологічні захворювання
Куба	Сантьяго-де-Куба	Ревматизм, алергія, захворювання шкіри, лікування дихальних шляхів
Туніс	Табарка	Хвороби легень, захворювання дихальних шляхів, захворювання шкірного покриву, захворювання слизової рота і язика, ревматологічні захворювання, стрес
	Монастир	Серцево-судинні захворювання, лікування ревматизма, лікування артрози, болю (в спині, шиї, суглобах і т.д.), надлишкова вага, лікування стресу і депресії
Греція	Лутраки	Захворювання печінки, захворювання опорно-рухового апарату, захворювання шкіри, шлунково-кишкові захворювання, параліч, відновлення після травм, хронічні пієлонефрит і цистит
	Салоніки	Захворювання опорно-рухового апарату, захворювання дихальних шляхів, захворювання травної системи, захворювань суглобів і кісток, ревматизм, ішіас, радикуліт, гінекологічні захворювання, гепатит і холецистит, надлишкова вага і целюліт
Індія	Керала	Очищення організму від шлаків, детоксикація, зміцнення імунітету, профілактика різного роду захворювань



Таблиця Б. 2

Основні кількісні показники лікувально-оздоровчої діяльності  
країн Центральної Європи та України [64]

Показник	Центральна Європа				Україна
	Польща	Чехія	Угорщина	Словаччина	
Кількість лікувально-оздоровчих курортів	43	33	22	18	58
Кількість лікувально-оздоровчих підприємств, од.	250	88	35	101	404
Кількість ліжко-місць	43 925	22 504	12 420	12 142	95 360
Кількість туристів, які відпочивали лікувально-оздоровчою метою	731 453	732 276	663 000	304 975	651 943
Кількість іноземних туристів, осіб	39 332	318 135	272 000	63 271	24 232
Кількість турночей	9 735 899	6 646 924	2 223 000	2 612 785	11 995 598
Доходи від лікувально-оздоровчої діяльності, у.о	28 127 989	3 526 463	1 614 440	1 909 725	9 507 504

Таблиця Б. 3

Основні якісні показники лікувально-туристичної діяльності найвідоміших курортів країн Центральної Європи та України [64]

Показник	Центральна Європа				Трускавець (Україна)
	Криниця (Польща)	Карлові Вари (Чехія)	Хевіз (Угорщина)	П'єштяни (Словаччина)	
Кількість закладів за категорією, у т.ч:	16	43	8	6	35
2*	-	-	-	2	-
3*	1	11	4	1	4
4*	5	30	4	2	4
5*	-	2	-	1	2
санаторії	9	-	-	-	15
без категорії	1	-	-	-	10
Основний профіль лікування	кровоносна, дихальна, сечостатева система, загальне оздоровлення	шлунково-кишковий тракт, порушення обміну речовин, цукровий діабет	опорно-руховий апарат, гінекологія	опорно-руховий апарат, периферична нервова система	шлунково-кишковий тракт, сечостатева система, порушення обміну речовин
Середні ціни на проживання	від 33 до 92 дол. США/люд./ніч	від 77 до 320 дол. США/люд./ніч	від 50 до 110 дол. США/люд./ніч	від 62 до 135 дол. США/люд./ніч	від 24 до 88 дол. США/люд./ніч

Таблиця Б.4

Послуги з репродуктивного туризму іноземцям,  
кількість клінік у окремих країнах [15]

Країна	Кількість клінік
Індія	580
Сполучені Штати Америки	347
Греція	31
Єгипет	27
Сінгапур	26
Ізраїль	25
Росія	25
Південна Африка	18
Іспанія	18
Об'єднані Арабські Емірати	13
Кіпр	12
Йорданія	12
Саудівська Аравія	12
Гонконг	9
Чехія	9
Мексика	8
Хорватія	7
Україна	7
Іран	6
Болгарія	6
Італія	6
Аргентина	5
Бразилія	5
Португалія	5
Індонезія	3
Японія	3
Малайзія	3
Домініканська республіка	2
Перу	1
Албанія	1
Білорусія	1
Словаччина	1

Програма інформаційно-медичного ознайомчого туру  
“Миргород – столиця здоров’я Полтавщини”

Дорога Полтава – Миргород. Відстань: ~106 км. Час у дорозі: приблизно 1 год 50 хв автівкою або автобусом.

Варіанти транспорту. Автобус (рейс Полтава–Миргород), квиток близько 100 грн, час у дорозі  $\approx$  1 год 15–50 хв. Автомобілем через трасу М–03 та Т–17 – приблизно 1 год. 50 хв.

День 1: Прибуття та оздоровча програма.

1. Ранковий заїзд до Миргородкурорту, що об’єднує санаторії «Миргород», «Хорол», «Полтава», «Березовий гай». Комплекс обладнаний сучасними ВЛП-процедурами, масажем, басейнами, соляними кімнатами, саунами, а також лікувальні кабінети.

2. Бювети з мінеральною водою – обов’язково для процедур внутрішнього застосування.

3. Лікувальні водні процедури та масажні послуги за попереднім записом.

4. Обід і легка вечеря – в межах комплексу використовуються дієтичні та оздоровчі страви.

День 2: Інформаційна програма + активне дозвілля поза курортом.

Ранкові оздоровчі процедури.

Повторення водолікування, масажу, відвідування соляної кімнати.

Після обіду – активне дозвілля: варіанти за межами курорту.

1. Курортний парк і річка Хорол. Прогулянка по курортному парку із джерелами мінеральної води, відвідини водойми «Миргородська калюжа» з лебедями та качками.

2. Палац культури. Можливість подивитися концерт, кіно чи театральну виставу в залі чи біля музичного фонтану.

3. Спортивне дозвілля. Гра в настільний або великий теніс у готелі

«Миргород» – гра настільний теніс коштує ~10 грн./годину.

4. Культурний культурно-пізнавальний тур.

○ Відвідини Музею М. Гоголя або Краєзнавчого музею.

○ Екскурсія («Гоголівські місця»): Миргород – Великий Сорочинці – Гоголеве (~15–20 км).

5. Кінна ферма (за бажанням). Відвідання кінного заводу у Дібрівці + музей → кінні прогулянки та дегустація кумису.

Харчування.

- У санаторії: дієтичне або оздоровче меню.

- Позасанаторне харчування:

○ місцеві кафе/їдальні з українською кухнею по 100–150 грн за обід.

○ ресторани (Café "Козацькі розваги", "Старе місто") – домашня кухня, доступні ціни.

Таблиця В. 1.

Орієнтовний бюджет туру, складено авторкою

Категорія	Орієнтовна ціна
Транспорт (туди/назад)	200–300 грн.
Санаторно-лікувальні процедури	1000–3000 грн (залежить від пакету)
Харчування (поза комплексом)	500–700 грн
Дозвілля (екскурсії + спорти)	200–400 грн
Загалом приблизно	1900–4400 грн

*Ціни залежать від обраних процедур, місць харчування та способів пересування.*

Рекомендації.

1. Лікувальні процедури варто забронювати завчасно.

2. Для екскурсійної програми варто орендувати авто або координувати з місцевим транспортом або гідом заздалегідь.

3. Варто подбати про запасні заходи дозвілля (вплив погоди).