

Л. І. Гальків<sup>1</sup>, Л. В. Галаз<sup>1</sup>, Й. Денбіцка<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Національний університет “Львівська політехніка”,  
кафедра менеджменту організацій

<sup>2</sup> Економічний університет у Вроцлаві,  
кафедра статистики

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ІНСТИТУЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В СИСТЕМІ ЧИННИКІВ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВТРАТ ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ

<http://doi.org/10.23939/semi2019.04.024>

© Гальків Л. І., Галаз Л. В., Денбіцка Й., 2019

Обґрунтовано посилення соціально-економічного значення інституційного середовища продуцентів медичних послуг в умовах зростання цінності якісних параметрів людського потенціалу. Описано передумови, які полегшили розв’язання на міжнародному рівні проблем із доступністю лікування.

Вивчення підходів до сутності медичного туризму у вітчизняній та зарубіжній літературі дало змогу авторам розкрити власне трактування її змісту, показати видову структуру, визначити типологію потоків споживачів.

Охарактеризовано інституційне середовище розвитку медичного туризму в Україні. Описано позитивні зрушення і проблеми становлення вітчизняної індустрії медичного туризму.

**Ключові слова:** медичний туризм, медична послуга, міжнародний туризм, капітал здоров’я, інституційне середовище.

### Постановка проблеми

Ознака сучасної епохи – істотне зростання цінності якісних параметрів людського потенціалу в системі чинників конкурентоспроможності територіальних суспільних систем. Гносеологічну роль у забезпеченні формування, збереження і розвитку високої якості людського потенціалу країни відіграє інституційне середовище продуцентів медичних послуг. Діяльність медицини як соціально-економічного інституту скерована на підтримку здоров’я носіїв людського потенціалу – стрижневого базису якості інших компонентів людського ресурсу. Очевидно, що цей вектор спрямованості сприяє запобіганню втрат людського капіталу.

Нова парадигма медичного мислення і медичної допомоги передбачає зміщення акцентів не лише у бік посилення дієвості превентивних заходів, у й бік урізноманітнення, інноватизації, інтернаціоналізації та глобалізації оздоровчо-центричних послуг на тлі стрімкого поступу інформаційно-комунікаційних технологій, туристичної індустрії та транспортної інфраструктури. У зв’язку з цим виокремлюють високорентабельну міжнародну бізнес-модель, котра синтезує медичну і туристичну діяльність. Дослідження, опубліковане компанією “VISA” та “Oxford Economics” [1], рекламує медичний туризм як прогресивну індустрію вартістю понад 439 млрд дол. США. Очікується, що глобальний ринок медичного туризму (без урахування транспортних витрат) за період 2019–2022 рр. зросте у чотири рази [2, с. 17]. Сприятиме такій динаміці активна діяльність національних інституцій сфери міжнародного медичного туризму та міжнародних посередницьких організацій, передусім Всесвітньої асоціації медичного туризму (GHTC – Global Healthcare Travel Council).

Тяжіння детермінант суспільного прогресу до капіталу здоров'я територіальної суспільної системи (ключового елементу якості та чинника зменшення втрат людського потенціалу) зумовлює важливість дослідження видів економічної діяльності, які дотичні до формування цього капіталу. Одним із видів такої діяльності, яка економічною наукою досліджена недостатньо, є медичний туризм.

### **Аналіз останніх досліджень і публікацій**

Цінність здоров'я населення як надважливої складової суспільних активів країни обґрунтували Нобелівські лауреати з економіки Г. Беккер [3] та Т. Шульц [4]. Ці напрацювання розвинули вітчизняні дослідники людського капіталу (В. Антонюк, О. Грішнова, Н. Верхоглядова, Г. Зелінська, Е. Лібанова, О. Новікова, Л. Шевчук), зійшовшись на думці, що у вивченні активаторів економічного прогресу не можна опускати чинника здоров'я носіїв капіталізованого людського потенціалу. Проте, визнаючи важливість туристичної сфери у запобіганні втрат здоров'я населення, фундатори і провідники теорії людського капіталу не зосереджувалися на медичному туризмі. Немає досліджень із медичного туризму й у представників наукової спільноти кафедри менеджменту організацій Національного університету «Львівська політехніка», які розвивають тематику інституційного середовища рекреаційно-туристичної та санаторно-курортної сфер (Ю. Бондаренко, Л. Галаз, Л. Гальків, О. Карий, Й. Петрович, О. Просович, О. Сорочак [4; 6; 7]).

Наукове підґрунтя для дослідження медичного туризму активно розробляють учені Польщі (В. Курек [8], Й. Раб-Пшибілович [13], А. Малковський [14], А. Бялк-Вольф [15], А. Любовецький-Вікулк [16]), інституційне середовище якого націлене на значні обсяги потоків іноземних пацієнтів. Аналогічна тематика в Україні наявна у новітніх дослідженнях М. Поворозника [2], М. Мальської та О. Бордун [9], А. Романової [10], В. Малімон [11], К. Діденко, В. Жученко [12], В. Баєва [17], О. Романів [19], Є. Гнедика [20] та ін. Аналізування змістовної сутності масиву наукових публікацій [8–20] свідчить про актуальність і затребуваність розвитку нового напрямку туристики – медичної.

### **Постановка цілей**

Мета статті – розширити теоретичний базис туристики у напрямі обґрунтування передумов, удосконалення дефініції міжнародного медичного туризму, опису його видової структури та здійснення типології потоків споживачів. Також маємо на меті проаналізувати тенденції розвитку міжнародного медичного туризму в світі та дослідити особливості його інституційного середовища в Україні.

### **Викладення основного матеріалу дослідження**

Трендом XXI століття стало глобальне триєдине зростання міждержавних потоків:

- осіб, які потребують медичної допомоги;
- фахівців сфери охорони здоров'я;
- медичної техніки, обладнання, медичних препаратів.

Низка країн світу створила умови в царині, насамперед, фінансової і правової політики, що посприяли вирішенню проблем міждержавних переміщень осіб, які мають бажання (потребу) отримати лікування за кордоном. Зазнали також змін регуляторні режими транскордонного надання медичних послуг. Зокрема, запровадження під егідою Світової організації торгівлі глобального режиму вільного переміщення товарів і послуг, а також імплементація Генеральної угоди з торгівлі послугами цієї інституції, прийняття регіональних і двосторонніх торговельних угод значно посприяли лібералізації торгівлі послугами, зокрема медичними. Як зауважує Ю. Поворозник: «... усі ми нині є свідками активного інтернаціонального впровадження нових медичних технологій, подальшого поглиблення спеціалізації регіональних ринків медичних послуг, посилення стандартизації процесів їх виробництва і споживання, а також формування якісно нових моделей їх суспільного відтворення [2, с. 17]. Відкриваються небачені дотепер можливості, з одного боку, для

зменшення наявних та потенційних втрат капіталу здоров'я через користування послугами закордонних клінік, з іншого – для розвитку людських активів та соціально-економічних ефектів країн-надавачів медичних послуг.

Вищезазначені процеси зумовили формування самостійного виду високорентабельної індустрії, котра синтезує діяльність щодо забезпечення комплексу медичних процедур, високоспеціалізованих медичних послуг і туризму. Ядром такої сучасної бізнес-моделі послуг є медичний туризм – господарська діяльність, спрямована на формування та реалізацію туристичного продукту, який охоплює комплекс загальних туристичних та медичних послуг. Цей різновид туристичної діяльності, маючи деяку дотичність до лікувально-оздоровчого і курортно-рекреаційного туризму, вважається новим, а, отже, актуальним напрямом наукових досліджень. Проте практика медичного туризму має тривалу історичну ретроспективу. На початках її зумовлювали природно-лікувальні ресурси. У середині 90-х років ХХ століття медичним туризмом, як зазначає В. Курек [8], називали поїздки за кордон жителів багатих арабських держав Європи та Північної Америки для медичних цілей. Перші наукові розвідки тематики медичного туризму обмежувались транскордонними поїздками «за здоров'ям», апелюючи до гасла: «Пацієнти без кордонів». Акцентування на закордонні мандрівки знаходимо й у новітньому навчальному посібнику «Медичний туризм: теорія і практика» [9, с. 9].

На наше переконання, термін «медичний туризм» не завжди потрібно пов'язувати із закордонними поїздками. Мандрівка також може бути організованою і запланованою за межі постійного місця проживання (постійного середовища перебування) пацієнта, але у межах країни. Наприклад, виїзд на певний час в інший регіон країни, щоб поліпшити або відновити своє здоров'я, застосовуючи методи медичного втручання, які недоступні (неналежної якості) в місці традиційного перебування пацієнта. Тобто за ознакою державної приналежності варто розмежовувати дві підкатегорії медичного туризму: 1 – міжнародний (міждержавний); 2 – внутрішній (внутрішньо-державний), а за ознакою спрямованості туристичного потоку – виїзний та в'їзний.

Міжнародний медичний туризм, своєю чергою, можна розглядати:

- у межах держав-сусідів (зокрема у межах транскордонних територій держав-сусідів);
- у межах різних держав континенту;
- у межах різних континентів.

Варто також зауважити, що медичний туризм провідники вітчизняної туристичної науки [9; 10; 11] позиціонують як одну з форм лікувально-оздоровчого/лікувального туризму (рис. 1). Лікувально-оздоровчий туризм виокремлений у Законі України «Про туризм», проте тлумачення змістовної сутності цього виду туристичної діяльності тут немає. Дефініцію лікувально-оздоровчого туризму подають представниці Львівської наукової школи туристики М. Мальська і О. Бордун, розуміючи під ним діяльність, що характеризується переміщенням резидентів і нерезидентів у межах чи за межі державних кордонів на термін не менше ніж 20 годин і не більше ніж 6 місяців в оздоровчих цілях, цілях профілактики різноманітних захворювань організму людини [9, с. 8].

Лікувально-оздоровчий туризм					
Оздоровчий	Лікувальний				
	Санаторно-курортний	Медичний			У межах країни
		Міжнародний			
		у межах держав-сусідів	між країнами континенту	між континентами	
	на транскордонних територіях				

Рис. 1. Місце міжнародного медичного туризму у лікувально-оздоровчому туризмі  
Джерело: укладено авторами з використанням джерел [9; 10; 11]; курсив – власні доповнення.

На нашу думку, до отримувачів послуг міжнародного медичного туризму потрібно зарахувати осіб, які добровільно (від 24 годин до одного року поспіль відповідно до Закону України «Про туризм») виїжджають за межі країни для постійного проживання задля отримання медичних послуг. На такі подорожі особи витрачають свій вільний від роботи час. Оздоровчий туризм переважно має на меті профілактику захворювань і зміцнення здоров'я, натомість медичний туризм – лікування хвороб та інших відхилень від здорового стану організму. Ринок медичного туризму можна трактувати як систему економічних відносин щодо купівлі-продажу медичних і оздоровчих послуг та організації подорожей з метою отримання таких послуг [12, с. 102].

Польська дослідниця Й. Раб-Пшибілович [13], визначаючи міжнародний медичний туризм, зауважує, що цей вид туризму стосується подорожей за межі країни, які мотивуються бажанням поліпшення здоров'я або краси під наглядом лікаря у медичному кабінеті, клініці або лікарні. Підхід авторки до медичного туризму різниться тим фактом, що медичні послуги тут прирівнено до інших продуктів людської діяльності, ставши предметом обміну, зокрема – обміну міжнародного.

Міжнародний медичний туризм, на думку А. Малковського [14], можна розглядати як форму мінімізації ризику, пов'язаного з виконанням спеціалізованих медичних процедур за допомогою доступу до кращих фахівців, вищого рівня медичного захисту, бажанішого спектру послуг, ніж у країні проживання. Цей вид туризму позиціонують також як одну із форм офшоризації медичних послуг, котра пов'язана з оптимізацією витрат пацієнтів на медичні послуги [14, с. 170].

Заслуговує на увагу дефініція міжнародного медичного туризму А. Бялк-Вольф [15], згідно з якою його трактують як добровільне переміщення в іншу державу для того, щоб там пройти заплановане лікування, яке забезпечить збереження здоров'я, підвищення якості життя, зміцнення здоров'я, поліпшення зовнішнього вигляду. Зумовлюється таке переміщення фінансовими чи/або якісними перевагами лікувальних процедур за кордоном, оскільки у місці постійного проживання можуть діяти негативні чинники, як-от:

- нестача персоналу, знань, обладнання, процедур;
- занадто довгий час очікування;
- правові обмеження;
- можливість розголошення інформації.

А. Любовецький-Вікулк [16] трактує медичний туризм як свідому діяльність, під час якої людина (медичний турист) прагне отримати медичну допомогу переважно для підтримки стану здоров'я та (або) естетичного вигляду у поєднанні з релаксацією, регенерацією фізичної і психічної сили, відвідування визначних пам'яток і туристичних об'єктів, а також розваг.

Опрацювання наукової літератури дає змогу трактувати міжнародний медичний туризм як особливий вид зовнішньоекономічної діяльності, спрямований на формування та реалізацію туристичного пакету, що поєднує послуги лікувально-оздоровчого і пізнавально-відпочинкового характеру, а також виділити базові типи його потоків (табл. 1). Очевидно, що подана типологія передбачає акцентування на домінантних чинниках мотивування міжнародного медичного туризму. На практиці ухвалення рішення щодо лікування за кордоном є результатом симбіозу виділених типологічних чинників.

Останні роки характеризуються стрімким нарощуванням обсягів міжнародного медичного туризму. Починаючи з 2017 року, щорічна кількість споживачів послуг цієї сфери перевищує 6 млн осіб, не обмежуючись пацієнтами старшого віку (близько 88 % міжнародних туристів у віці від 18 до 34 років мають бажання поєднувати відпочинок із процедурами з охорони здоров'я [1]). За прогнозними оцінками, у 2020 р. глобальний ринок медичного туризму (без урахування транспортних витрат) сягне 33 млрд дол. США, перевищивши майже утричі показник 2012 р. Останніми роками медичний туризм, включаючи і лікування, і діагностику та реабілітацію, становить близько 2 % світового ВВП [17, с. 37]). В окремих регіонах за пріоритетністю він перевищує традиційну туристичну діяльність, оскільки витрати медичного туриста у 5–10 разів перевищують витрати звичайного мандрівника.

## Типи потоків міжнародного медичного туризму

Типологічні чинники	Характеристика типу
Цінові	Мешканці країн, що характеризуються високим рівнем економічного розвитку, у яких медичні послуги вартісні
Якісні	Мешканці країн, що характеризуються невисоким рівнем економічного розвитку, де існують обмеження у доступі до високоякісних медичних послуг.
Часові	Мешканці країн, де існують часові обмеження у доступі до медичних послуг.
Статусні	Особи, які прагнуть підкреслити свій суспільний статус, який забезпечує їм можливість отримувати привілеї лікування за кордоном
Унікальні	Особи, які потребують унікальних медичних процедур
Правові	Особи, які прагнуть отримати медичні послуги, продукування яких законодавчо обмежене у країні проживання
Дослідницькі	Особи, які прагнуть апробувати нові медичні процедури, препарати чи методи лікування до завершення повного циклу досліджень їх результативності й побічних ефектів

*Джерело: укладено авторами.*

Можна говорити про усталення статусу низки країн як активних продуцентів послуг міжнародного медичного туризму. Зокрема, США, Канада, Велика Британія, Німеччина, Франція, Ізраїль посіли нішу у наданні інноваційних, високотехнологічних, ефективних медичних послуг. Така спеціалізація національних економік є маркером соціально-економічного прогресу в глобальних координатах.

Втім, розвинуті в економічному плані країни не позбавлені проблеми доступності медичних послуг. Наприклад, у США близько 140 млн осіб не мають страхових полісів на послуги стоматологів, приблизно 50 млн осіб – на жодні медичні послуги. Натомість хворі, які мають страхові полюси, нерідко невдоволені нестачею молодшого медичного персоналу в США і потужним тиском з боку страхових компаній на батьківщині, які зацікавлені у мінімізації термінів і вартості лікування застрахованих осіб. Це спонукає американців звертатися за медичною допомогою до зарубіжних клінік. Лікувальні заклади країн-сусідів організували свою діяльність так, щоб змогти запропонувати пацієнтам (особливо незастрахованим американцям і громадянам із низьким страховим покриттям) комфортні умови лікування і перебування. У 2017 році близько 1,3 мільйона американців віддали перевагу медичному обслуговуванню в країнах-сусідах. З них майже 50 % відвідали Мексику для отримання стоматологічних процедур, 15 % – для косметичних процедур [1]. У Канкуні, всесвітньо відомому мексиканському курорті, відкрилися заклади, орієнтовані на пацієнтів зі США, які надають послуги не тільки зі сфери косметології та стоматології, а й онкології, репродуктології, лікування за допомогою стовбурових клітин.

Міжнародні потоки медичного туризму не обмежуються країнами-сусідами. Експансія послуг медичного туризму країн Азійського континенту завдяки високим стандартам гостинності та впровадженню новітніх технологій змінює глобальну карту центрів розвитку медицини. Тут зростає чисельність кваліфікованого персоналу, передусім хірургів, працівників діагностичного устаткування, терапевтів, лінгвістів. Окрім того, тут нарощується потужність центрів підготовки медичного персоналу та інших інституцій, які формують спеціалізовані знання, що потребують інноваційні засади суспільного прогресу.

Нові центри медичного туризму, такі як Таїланд, Тайвань, Південна Корея, Об'єднані Арабські Емірати, Греція, Туреччина пропонують унікально красиві пейзажі, якими пацієнти можуть насолоджуватися під час свого медичного туру. Популярність цих країн, як і популярність

держав, котрі інвестували у медичний туризм величезні суми коштів (Коста-Ріка, Сінгапур, Мексика, Індія, Ізраїль, Малайзія), зростає.

Найпрестижнішим методом оцінки якості та організації медичного обслуговування на міжнародному рівні, зокрема і у сфері медичного туризму, вважається акредитаційна система JCI, так званий «золотий стандарт охорони здоров'я». Його отримання свідчить про високу якість медичного обслуговування, безпеки пацієнтів, застосування правильних методів лікування та управління в медичній установі. Система оцінювання JCI охоплює 197 основних стандартів, 368 загальних стандартів і 1032 додаткових показників. Останніми роками країни Сходу, Азії та Південної Америки посіли домінуючі позиції за кількістю акредитованих JCI медичних закладів. І саме вони лідирують на ринку медичного туризму для споживачів медичних послуг із високорозвинених країн. Серед понад 800 лікарень світу, що отримали акредитацію Спеціальної міжнародної комісії, найвищий приріст кількості акредитованих закладів спостерігається на Близькому Сході і в Китаї.

Наявність високоякісних медичних процедур у країнах, що розвиваються, є одним із основних факторів, що сприяють активізації міжнародного туристичного ринку. Наприклад, рівень успішності операції на відкритому серці в Індії становить близько 98 % (0,8 % смертельних випадків і 0,3 % післяопераційних інфекцій), що є найвищим показником якості у всьому Азійсько-Тихоокеанському регіоні, а в індійській клініці «Fortis Escortst» щорічно проводиться близько чотирьох тисяч операцій на серці. Крім того, уряди країн, що розвиваються, сприяють утвердженню потужних державних і приватних медичних центрів, які спеціалізуються на наданні якісного медичного лікування, подібного до розвинених країн.

У контексті розвитку людського капіталу, роль міжнародного медичного туризму потрібно розглядати також крізь призму поширення міжнародної мобільності медичного персоналу. Так, тільки за перших чотирнадцять років XXI століття загальна кількість лікарів, що отримали освіту за кордоном, зросла у Франції з 7,8 тис. осіб до 21,8 тис. осіб, а їх частка у загальній чисельності контингенту медичного персоналу – з 3,9 % до 9,8 %; Данії – з 0,7 тис. осіб до 1,1 тис. осіб та з 4,4 % до 5,3 %; Канади – з 13,7 тис. осіб до 22,2 тис. осіб та з 21,3 % до 23,9 %; Нової Зеландії – з 3,8 тис. осіб до 6,3 тис. осіб та з 37,9 % до 42,6 %; Німеччини – з 9,9 тис. осіб до 31,9 тис. осіб та з 3,7 % до 9,5 %; а США – з 166,8 тис. осіб до 211,8 тис. осіб за стабільної частки на рівні 25 % загальної кількості лікарів [2, с. 23].

За даними ОЕСР 20–30 % від загальної кількості лікарів США, Канади і Великої Британії отримали за кордоном наукові ступені, здебільшого у країнах, що розвиваються. Останні є нині постачальниками понад 50 % усіх лікарів-мігрантів, залучаючи натомість до 10 % їх загальної кількості за рахунок повернення із-за кордону студентів медичних навчальних закладів Європи і Північної Америки [18, с. 87].

Окрім суспільно позитивної функції, яку виконує медичний туризм – збереження/зміцнення капіталу здоров'я населення, запобігання його втрат, – цей вид господарської діяльності виконує функцію значного бюджетоутворювального джерела країни, стимулятора її економічного поступу. Розвиток національного ринку послуг медичного туризму забезпечує інтеграцію країни у світові глобалізаційні й гуманізаційні процеси.

Посилення транскордонної інтеграції національних систем охорони здоров'я сприятиме уніфікації стандартів лікування та методів оплати медичних послуг, покращенні їх якості та доступності. О. Романів [19], досліджуючи політичні, соціальні, економічні, демографічні та інформаційно-інноваційні фактори цього процесу, констатує, що попри ризикованість, недостатню упорядкованість логістичного процесу медичного туризму він істотно змінює територіальну організацію системи охорони здоров'я у світі, а глобальні інтеграційні процеси у майбутньому зберігатимуться.

Україна, визнавши на державному рівні, що медичний туризм забезпечуватиме покращення фінансового стану вітчизняних клінік і наповнюваність державного бюджету, започаткувала курс на

його розвиток. Суб'єкти туристичної індустрії («Perseytravel», «MediGlobus», «Medical Guide», «TURAN TRAVEL», «Rondo», ГТК «Інтурист Закарпаття», «МедВояж», «Медасіст-Україна», «Крос-Мед-Тур» та ін.) орієнтуються на надання послуг щодо організації турів із лікувальною метою, формується відповідне бізнес-середовище. Зокрема, у зазначеному сегменті в Україні діє представництво міжнародної асистентської компанії «Савітар Груп». Створено Українську асоціацію медичного туризму, яка взяла на себе місію об'єднання можливостей державного та приватного сектору, передових практик задля забезпечення якісного лікування, сприяючи розвитку вітчизняної охорони здоров'я. За даними цієї неприбуткової організації, у 2018 р. сальдо експорту потоку медичного туризму, на жаль, було від'ємним і становило близько 100 тис. осіб. Як позитивний факт зазначаємо надходження від 60 тис. пацієнтів-іноземців у вітчизняну економіку близько 150 млн дол. США за минулий рік, не враховуючи витрачених коштів на проживання і транспорт. Стало традицією (2019 р. – всьоме) проведення Міжнародного Конгресу та Міжнародної виставки «МТЕС.Kiev», об'єднуючи менеджерів медицини і туризму. Стикування ще з двома виставками («Охорона Здоров'я» та Міжнародний туристичний салон «Україна» УІТМ) дає змогу експонентам зустрітися з велелюдним потоком зацікавлених осіб, останнім – налагодити контакти із закордонними та українськими медичними центрами. Міжнародний Конгрес медичного туризму в рамках МТЕС.Kyiv охоплює широке коло питань, пов'язаних із міжнародною акредитацією закладів охорони здоров'я, страхуванням, маркетингом, інноваціями тощо. Туристичні агенти та оператори отримують можливість набувати компетентність у царині практики поєднання туристичних послуг із медичними, провайдери медичного туризму – в царині сучасних трендів та нових учасників ринку.

Показовим є приклад міста Львова – у червні 2019 р. підписано Меморандум зі створеним кластером медичного туризму. Засновники кластеру – дев'ять провідних приватних клінік сфери репродуктології, стоматології, косметології, судинної хірургії, реабілітаційного лікування, естетичної медицини – задекларували наміри на ефективний розвиток медичного туризму та суміжних із ним галузей, популяризацію медичної спільноти. Взаємодія міської влади та Львівського кластеру медичного туризму передбачає введення цього виду туризму у стратегію розвитку Львова задля розширення в'їзного потоку туристів, а також сприяння у проведенні науково-практичних і промоційних заходів міжнародного рівня. Як наслідок, у серпні 2019 р на Львівщині відбувся перший форум медичного туризму, який, об'єднавши учасників з Азербайджану, Бахрейну, Грузії, Німеччини, Казахстану, Катару, Киргизстану, Кувейту, ОАЕ, Саудівської Аравії, Туреччини, України, сприяв налагодженню партнерських відносин, презентації вітчизняного потенціалу лікувально-оздоровчої та рекреаційної інфраструктури.

Попри окремі кроки з активізації вітчизняної індустрії медичного туризму мусимо зазначити, що вона перебуває на етапі становлення. Державна політика України у цій сфері визнається розробленою недостатньо, а її нормативно-правове регулювання – суперечливим. Незважаючи на те, що в Стратегії розвитку туризму і курортів України на 2016–2020 роки наголошено на необхідності розвитку лікувально-оздоровчого і медичного туризму, досі не сформовано системний підхід у здійсненні правового регулювання цієї сфери: окремі нормативно-правові акти вважають недосконалими, нерідко гальмуються механізми їх реалізації. Якщо засоби державного регулювання туристичної діяльності передбачені переважно Законом України «Про туризм», а окремі аспекти Законом України «Про захист прав споживачів», то в контексті суміщення туристичної діяльності з діяльністю щодо надання медичних послуг виявляються прогалини, зокрема пов'язані із забезпеченням права людини на здоров'я та якісний туристичний продукт [20, с. 80]. Мають бути об'єднані зусилля різних інституцій (передусім, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства економічного розвитку і торгівлі, Міністерства закордонних справ та Верховної Ради) для оптимізації організаційно-правового підґрунтя розвитку вітчизняної сфери медичного туризму.

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

Потребують вдосконалення заходи із промоції та просування бренду України на міжнародному ринку послуг медичного туризму, використання інструментів бенчмаркінгу. Доцільним вважається покращення інформаційного забезпечення. Зокрема, потрібно передбачити під час створення Єдиної туристичної інформаційної системи окремої інтерактивної бази даних про потенціал вітчизняного медичного туризму.

Несприятлива політико-економічна ситуація, високі інвестиційні ризики, візові обмеження, нерозвинутість ринку страхової медицини на тлі загострення міжнародної конкуренції деактивують розвиток медичного туризму. Зниження зазначених вище ризиків, а також здійснення практичних кроків на засадах державно-приватного партнерства у покращенні матеріально-технічного й фінансового забезпечення вітчизняних провайдерів сфери медичного туризму, розвитку її людського капіталу, забезпечення дієвості страхування відповідальності сприятимуть підвищенню іміджу цієї сфери на світовій арені, поліпшенню якості послуг та зростанню потоку туристів.

### **Висновки**

Отже, розвиток міжнародного медичного туризму у глобальному масштабі сприяє запобіганню втрат капіталу здоров'я населення за рахунок уможливлення ширшого доступу до необхідних медичних послуг, процедур чи методик лікування. Окрім того, країни, котрі активно зміцнюють свою «медико-туристичну» спеціалізацію на світовому ринку, створюють передумови для нарощення якості людського капіталу національної системи охорони здоров'я та розвитку потенціалу економічного зростання національного господарства.

Індустрія медичного туризму в Україні перебуває на етапі становлення. Її інституційне середовище, формуючись і розвиваючись, зіштовхується з низкою проблем національного і міжнародного характеру. Їх усунення сприятиме утвердженню іміджу України на світовій арені як активного продуцента послуг, котрі поєднують лікувально-оздоровчу і туристичну сфери.

### **Перспективи подальших досліджень**

Перспективи подальших досліджень проблем, окреслених у статті, полягають у розширенні понятійно-категорійного апарату та поглибленні теоретичного базису дослідження сфери медичного туризму. В практичному напрямі доцільно проаналізувати вплив чинників на розвиток цієї сфери, а також змодельовати та оцінити параметрично її соціальні та економічні ефекти.

1. AirCARE1 Medical Tourism. Trends. Facts and Figures. Available at: [www.airambulanceone.com](http://www.airambulanceone.com).
2. Поворозник М. Ю. (2017) Міжнародний медичний туризм у формуванні глобального сегменту медичних послуг. Вісник соціально-економічних досліджень. № 63–64. С. 16–24.
3. Becker G. (1962) Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis. Journal of Political Economy. № 70. P. 9–49.
4. Schultz T. (1961) Investment in Human Capital. American Economic Review. Т. 51, № 1. P. 1–17.
5. Петрович Й. М., Бондаренко Ю. Г., Просович О. П. (2019) Інституційне середовище як важлива передумова розвитку рекреаційно-туристичної сфери / Вісник Нац. ун-ту «Львівська політехніка». Серія «Проблеми економіки та управління». № 3. С. 3–15.
6. Гальків Л. І., Сорочак О. З. (2017) Статистична типологія та аналіз діяльності закладів санаторно-курортної сфери Ефективна економіка. № 11. Available at: <http://www.economy.nayka.com.ua>.
7. Karyu O. I., Halkiv L. I., Halaz L.V. (2018) Sanatorium and health resorts in Ukraine: view characteristic, regional specificity and dynamics of development, Scientific Bulletin of Polissia. No. 2(14). С. 172–178.
8. Kurek W. (2007) Turystyka. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa. 232 с.
9. Мальська М. П., Бордун О. Ю. (2018) Медичний туризм: теорія та практика: навч. посіб. К.: Центр учбової літератури. 128 с.
10. Романова А. (2017) Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору, Проблеми і перспективи економіки та управління. № 1. С. 62–68.
11. Малімон В. В. (2013) Концептуальні засади формування регіонального ринку медичного туризму, Вісник Університету банківської справи Національного банку України. № 1. С. 34–38.



12. Діденко К. Д., Жученко В. Г. (2016) Медичний туризм в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку, Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер.: Економічні науки. Вип. 16(4). С. 101–105.
  13. Rab-Przybyłowicz J. (2010) Tworzenie produktu dla turystyki medycznej w Szczecinie. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług. No. 53. P. 695–706.
  14. Malkowski A. (2017) Turystyka medyczna w obszarach przygranicznych na przykładzie województwa Zachodniopomorskiego, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, No. 487, P.168–176.
  15. Białk-Wolf A. (2010) Potencjał rozwojowy turystyki medycznej, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług. No. 53. P. 653–662.
  16. Lubowiecki-Vikuk A. P. (2012) Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług. No. 84. P. 553–568.
  17. Баєв В. В. (2015) Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні, Агросвіт. № 7. С. 35–38.
  18. Рубинская Э. Д. (2015) Развитие международной миграции рабочей силы в динамике глобализационных процессов, Вопросы регулирования экономики. Т. 6. № 1. С. 83–90.
  19. Романів О. (2010) Географія медичного туризму Європи, Часопис соціально-економічної географії. № 8(1). С. 79–84.
  20. Гнедик Є. (2019) Засоби регулюючого впливу держави у сфері медичного туризму Господарське право і процес. № 3. С. 80–86.
1. AirCARE1 Medical Tourism. Trends. Facts and Figures. Retrieved from: [www.airambulanceone.com](http://www.airambulanceone.com).
  2. Povoroznyk M. (2017). International medical tourism in the formation of the global segment of medical services. Bulletin of socio-economic research. No. 63–64, 16–24.
  3. Becker G. (1962). Investment in Human Capital: A Theoretical. Analysis. Journal of Political Economy, No. 70, 9–49.
  4. Schultz T. (1961). Investment in Human Capital. American Economic Review. Vol. 51. No. 1, 1–17.
  5. Petrovych Y., Bondarenko Yu., Prosovych O. (2019). Institutional environment as an important prerequisite of development of recreational and tourist sphere. The Bulletin of Lviv Polytechnic National University. Series of Economics and Management. No. 3, 3–15.
  6. Halkiv L., Soroachak O. (2017). Statistical typology and analysis of activity of establishments of sanatorium-resort sphere. Effective Economy. No. 11. Retrieved from: <http://www.economy.nayka.com.ua>.
  7. Karyy O., Halkiv L., Halaz L. (2018). Sanatorium and health resorts in Ukraine: view characteristic, regional specificity and dynamics of development. Scientific Bulletin of Polissia. No. 2(14), 172–178.
  8. Kurek W. (red.) (2007). Tourism. PWN Scientific Publisher, Warsaw.
  9. Malska. M., Bordun O. (2018). Medical Tourism: Theory and Practice. Center for Educational Literature – 128 p.
  10. Romanova A. (2017). Analysis of the formation and development of medical tourism in Ukraine in the context of the world economic space. Problems and prospects of economy and management. No. 1, 62–68.
  11. Malimon V. (2013). Conceptual bases of formation of regional medical tourism market. Journal of University of Banking of National Bank of Ukraine. No. 1, 34–38.
  12. Didenko K., Zhuchenko V. (2016). Medical tourism in Ukraine: current state and prospects for development. Scientific Bulletin of the Kherson State University. Avg. : Economic Sciences. No. 16(4), 101–105.
  13. Rab-Przybyłowicz J. (2010). Creating a product for medical tourism in Szczecin. Scientific Notebooks of the University of Szczecin, № 53, 695–706.
  14. Malkowski A.(2017). Medical tourism in border areas on the example of the West Pomeranian Voivodeship. Scientific Works of the Wrocław University of Economics. – № 487, 168–176.
  15. Białk-Wolf A. (2010). The development potential of medical tourism. Scientific Notebooks of the University of Szczecin. No. 53, 653–662.
  16. Lubowiecki-Vikuk A. (2012). Medical tourism is a manifestation of contemporary trends and tendencies in tourism. Scientific Notebooks of the University of Szczecin, No. 84, 553–568.
  17. Baev V. (2015). Modern tendencies of development of medical tourism in Ukraine. Agrosvit. No. 7, 35–38.
  18. Rubinskaya E. (2015). Development of international labor migration in the dynamics of globalization processes. Issues of economic regulation. Vol. 6, No. 1, 83–90.
  19. Romaniv O. (2010.) Geography of Medical Tourism of Europe. Journal of Socio-Economic Geography. No. 8(1), 79–84.
  20. Gnedyk E. (2019.) Means of regulatory influence of the state in the field of medical tourism. Economic law and process. No. 3, 80–86.

**L. Halkiv, L. Halaz, J. Dębicka<sup>1</sup>**

Lviv Polytechnic National University,  
Department of Management of Organizations

<sup>1</sup>Wroclaw University of Economics,  
Department of Statistics

## **THEORETICAL PRINCIPLES AND INSTITUTIONAL ENVIRONMENT OF THE MEDICAL TOURISM DEVELOPMENT IN THE SYSTEM OF FACTORS PREVENTING THE HUMAN CAPITAL LOSS**

© Halkiv L., Halaz L., Dębicka J., 2019

The strengthening of the socio-economic importance of the institutional environment of healthcare providers within the context of increasing the value of human potential quality parameters is justified in the article. The modern paradigm of medical treatment foresees putting the emphasis on internationalization and service market globalization, that are aimed at prevention of health capital loss. One of its consequences became the crystallization of highly profitable international business model, which unites the medical and the tourist activity.

Based on the investigation of scientific materials within the scope of capitalized human potential and tourist studies, the authors have proven the urgency and importance of the new field of scientific research – the medical tourism. The background that has led to the significant relief in solving the problems of treatment availability on the international level was described. Among them: the rapid development of informational-communicational technologies, diversity of business-processes in the tourism field, improvement of transport infrastructure, development of logistics and medical services' marketing.

The approaches towards interpretation of medical tourism in the national and world literature were studied. This fact allowed the authors to explore their own understanding of the category "international medical tourism", to schematically present its structure and interconnection with healthcare tourism. Besides, the typology of streams of the international medical tourism service consumers is investigated.

The figures are presented, they indicate an increase of international medical tourism in the world. The geographical map of tourist destinations is investigated. The reasons for such destinations are explained.

The institutional environment of the medical tourism development in Ukraine is outlined. New events that facilitate the development of national and international tourism, including the territory of Lviv region, are described.

It is pointed out that the medical tourism industry in Ukraine is undergoing its development stage. Its institutional environment, being formed and developed, is facing numerous problems of national and international character. Their elimination will help to promote the image of Ukraine on the world stage as an active producer of services that combine the healthcare and tourism spheres.

**Key words:** medical tourism, medical service, international tourism, health capital, institutional environment.