

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ  
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА  
АКАДЕМІЯ»  
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ  
Кафедра менеджменту та туризму

«ДО ЗАХИСТУ»

Завідувач кафедри менеджменту та  
туризму д.е.н., професор

\_\_\_\_\_Юлія ЮХНОВСЬКА

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

## КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

### ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КРАЇНАХ ПІВНІЧНОЇ ЄВРОПИ

Галузь знань 24 Сфера обслуговування

Спеціальність 242 Туризм

Освітньо-професійна програма: «Лікувально-реабілітаційний та оздоровчий туризм»

Рівень освіти: перший (бакалаврський)

Керівник кваліфікаційної  
роботи:

к.е.н., доцент кафедри  
менеджменту та туризму

\_\_\_\_\_

Анастасія ДІДЕНКО

Нормоконтроль  
ст. викладач кафедри  
менеджменту та туризму

\_\_\_\_\_

Ганна ОМЕЛЬЧАК

Студент групи Тб-4

\_\_\_\_\_

Євгеній ШТЕПА

Запоріжжя 2024

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ  
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА  
АКАДЕМІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Факультет мистецтва та дизайну  
Кафедра менеджменту та туризму

Перший (бакалаврський) рівень вищої освіти  
Спеціальність 242 «Туризм»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри менеджменту та туризму  
д.е.н., професор Юхновська Ю.О.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 року

**ЗАВДАННЯ**  
**на кваліфікаційної роботу студента**

Штепи Євгенія Юрійовича

1. Тема кваліфікаційної роботи: Тенденції розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи

Керівник кваліфікаційної роботи: Діденко Анастасія Володимирівна, к.е.н., доцент кафедри менеджменту та туризму, затверджені наказом закладу вищої освіти від “13” жовтня 2023 року №304/од

2. Строк подання студентом роботи 10.06.2024

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: дослідження має теоретичний і практичний характер, виконане на основі аналізу літературних та Інтернет джерел.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): визначити сутність та ознаки медичного туризму; дослідити класифікацію видів медичного туризму; виявити переваги та ризики розвитку медичного туризму; дослідити сучасний стан медичного туризму в країнах Північної Європи; проаналізувати фактори, які впливають на розвиток медичного туризму в країнах Північної Європи; визначити основні тенденції розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи; розробити рекомендації щодо розвитку медичного туризму в Україні на основі досвіду країн Північної Європи

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): Класифікація за DESTИНАЦІЯМИ медичного туризму. Класифікація медичного туризму за видами та організаційними формами. Класифікація медичного туризму за видами. Розмір ринку та прогнози зростання глобальної економіки оздоровлення. Поточні витрати на охорону здоров'я відносно ВВП у ЄС. Фінансування видатків на охорону здоров'я.

6. Дата видачі завдання 01. 10. 2023 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Ознайомлення з темою та збір інформації.	05.09.23-15.09.23	Виконано
2.	Обґрунтування вибору теми, формулювання мети та завдань дослідження.	15.09.23-20.09.23	Виконано
3.	Визначення змісту розділів та підрозділів. Визначення методів дослідження. Написання першого розділу.	20.09.23-31.11.23	Виконано
4.	Аналіз конкурентоспроможності країн Північної Європи на ринку медичного туризму. Порівняльний аналіз цін на медичні послуги в країнах Північної Європи. Написання другого розділу.	31.11.23-24.02.24	Виконано
5.	Дослідження тенденцій розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи. Прогнози розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи. Рекомендації щодо розвитку медичного туризму в Україні. Написання третього розділу.	24.02-05.05.24	Виконано
6.	Перевірка виконання вимог до оформлення дипломної роботи. Доопрацювання тексту дипломної роботи. Формування списку використаних джерел.	05.05.24-26.05.24	Виконано
7.	Підготувати доповідь на попередній захист, розробити демонстраційні матеріали.	26.05.24-15.06.24	Виконано
8.	Подання роботи на кафедру	10.06.2024	Виконано

Студент

\_\_\_\_\_

( підпис )

Євгеній ШТЕПА

Керівник роботи

\_\_\_\_\_

( підпис )

Анастасія ДІДЕНКО

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 94 сторінок. Кількість розділів - 3, рисунків - 7, таблиць - 11, додатків - 10.

*Мета дослідження* - проаналізувати сучасний стан розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи, виявити проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку.

*Об'єкт дослідження*: медичний туризм в країнах Північної Європи.

*Предмет дослідження*: тенденції розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи.

*Завдання дослідження*: дослідити сутність та ознаки медичного туризму; дослідити класифікацію видів медичного туризму; навести переваги та ризики розвитку медичного туризму; проаналізувати обсяг та структуру розвитку медичного туризму в країнах Європи; провести аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи; дослідити стан розвитку медичного туризму у країнах Північної Європи; виявити проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку країн Північної Європи у сфері медичного туризму; надати рекомендації щодо впровадження досвіду країн Північної Європи у медичному туризмі України.

У I розділі досліджено теоретичні аспекти медичного туризму, зокрема його сутність, ознаки, класифікацію видів, переваги та ризики розвитку.

У II розділі проаналізовано сучасний стан медичного туризму в Європі, його обсяг, структуру, моніторинг розвитку, а також медичні заклади та послуги в країнах Північної Європи.

У III розділі проведено оцінку стану розвитку медичного туризму країн Північної Європи, визначено ключові проблеми, перспективні напрямки та кращий досвід, який може бути впроваджений в Україні.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА**: туризм, медичний туризм, тенденції розвитку, здоров'я, велнес-туризм, медичні послуги, туристична індустрія.

## АНОТАЦІЯ

*Штепа Євгеній Юрійович*

### **Тенденції розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи**

У роботі розглянуто теоретичні аспекти медичного туризму, зокрема його сутність, ознаки, класифікацію видів, переваги та ризики розвитку. оглянуто сучасний стан розвитку медичного туризму в країнах Європи, детально проаналізовано обсяг, структуру та моніторингу розвитку, а також на аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи, а також висвітлена ефективність розвитку медичного туризму країн Північної Європи, визначені проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку та було враховано їх досвід у сфері медичного туризму аби впровадити його в Україні.

**Ключові слова:** медичний туризм, тенденції розвитку, здоров'я, велнес-туризм, медичні послуги, туристична індустрія.

## SUMMARY

*Shtepa Yevhenii Yuriiovych*

### **Trends in the development of medical tourism in the Nordic countries**

The paper considers the theoretical aspects of medical tourism, in particular its essence, characteristics, classification of types, advantages and risks of development. the current state of development of medical tourism in the countries of Europe is reviewed, the volume, structure and monitoring of development, as well as the analysis of medical institutions and services in the countries of Northern Europe are analyzed, as well as the effectiveness of the development of medical tourism in the countries of Northern Europe is highlighted, problems, prospects and directions for further development are identified and their experience in the field of medical tourism in order to implement it in Ukraine was taken into account.

**Keywords:** medical tourism, development trends, health, wellness tourism, medical services, tourism industry.

## ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ	10
1.1. Сутність та ознаки медичного туризму	10
1.2. Класифікація видів медичного туризму	13
1.3. Переваги та ризики розвитку медичного туризму	18
РОЗДІЛ 2 СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КРАЇНАХ ЄВРОПИ	24
2.1. Обсяг, структура та моніторинг розвитку медичного туризму в країнах Європи	24
2.2. Аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи	32
2.3. Дослідження стану розвитку медичного туризму у країнах Північної Європи	49
РОЗДІЛ 3 ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КРАЇНАХ ПІВНІЧНОЇ ЄВРОПИ	57
3.1. Проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку країн Північної Європи у сфері медичного туризму	57
3.2. Впровадження досвіду країн Північної Європи у медичному туризмі України	64
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	72
ДОДАТКИ	85

## ВСТУП

*Актуальність дослідження:* медичний туризм в сучасному світі стає актуальною та перспективною галуззю, що має численні переваги як для країн, що надають медичні послуги, так і для туристів. Так, за оцінками звіту Grand View Research до 2030 року очікується збільшення ринку оздоровчого та медичного туризму до 49,4 мільярдів доларів США із середньорічним темпом зростання ринку на рівні 14,82% [1]. Така тенденція пояснюється кількома важливими факторами: по-перше, медичний туризм сприяє залученню іноземних інвестицій та підвищенню економічного потенціалу країни; по-друге, медичний туризм сприяє обміну медичним досвідом і технологіями між країнами.

Значний внесок у дослідження проблеми сутності медичного туризму, підходами до його класифікації, проблемами та перспективами його розвитку займалися такі вчені, як: О. Мельниченко, Н. Удовиченко, Н. Паньків, М. Мальська, О. Бордун, Й. Раб-Пшибіловіч, А. Мальковський, А. Бялк-Вольф, В. Баєв, О. Гунченко та багато інших. Таким чином, тема кваліфікаційної роботи є актуальною.

*Мета дослідження* - проаналізувати сучасний стан розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи, виявити проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку.

Досягнення цієї мети зумовило необхідність вирішення таких основних завдань:

- дослідити сутність та ознаки медичного туризму;
- дослідити класифікацію видів медичного туризму;
- навести переваги та ризики розвитку медичного туризму;
- проаналізувати обсяг та структуру розвитку медичного туризму в країнах Європи;
- провести аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи;

- дослідити стан розвитку медичного туризму у країнах Північної Європи;
- виявити проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку країн Північної Європи у сфері медичного туризму;

- надати рекомендації щодо впровадження досвіду країн Північної Європи для покращення стану розвитку медичному туризмі України.

*Об'єктом дослідження є медичний туризм в країнах Північної Європи.*

*Предметом дослідження є тенденції розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи.*

*Методи дослідження.* Під час написання кваліфікаційної роботи було використано такі методи дослідження: аналітичний метод, статистичний метод, порівняльний метод та графічний метод.

*Інформаційна база дослідження.* Під час написання роботи використовувалися монографії, навчальні посібники, статті у наукових періодичних виданнях, матеріали конференцій, звіти міжнародних організацій, дані мережі Інтернет.

*Практичне значення одержаних результатів.* Отримані результати дослідження можуть бути використані національними та регіональними агентствами управління туризмом, а також приватними підприємствами в туристичному секторі для планування, прийняття рішень та вдосконалення своєї діяльності. Це також цінний освітній ресурс для розширення географічних, культурних і туристичних знань і розвитку міжкультурної обізнаності.

*Апробація результатів роботи і публікації.* Основні положення дослідження апробовані автором у доповідях та отримали позитивне схвалення на науково-практичних конференціях: V Міжнародна науково-практична конференція студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу» (18-19 квітня 2024 року); Всеукраїнська науково-практична конференція «Маркетингові та організаційні механізми



повоєнного розвитку галузі гостинності та туризму України» (14-15 листопада 2023 року).

*Структура і обсяг роботи.* Структура кваліфікаційної роботи містить вступ, три розділи, підрозділи, загальні висновки, список використаних джерел, додатки. Кваліфікаційну роботу викладено на 94 сторінках комп'ютерного набору, вона включає 11 таблиць, 7 рисунків. Список використаних джерел зі 120 найменувань.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ

#### 1.1. Сутність та ознаки медичного туризму

Наприкінці 19-го та на початку 20-го століття у секторі медичних послуг розвинулася інтенсивна комерційна діяльність. Закордонні «подорожі за здоров'ям» призвели до появи нових напрямків туризму. Одним з таких напрямків став оздоровчий туризм, що включає в себе туристичні подорожі, де основною мотивацією туристів є бажання досягти (або підтримувати) стан фізичного і духовного благополуччя.

Значення терміну «здоров'я» в сучасному трактуванні набагато ширше, ніж загальноприйняте поняття «здоров'я». Загальноприйнятий термін «здоров'я» - це стан організму, вільний від хвороб, фізичних дефектів і порушень функцій. Всесвітня хартія охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я як «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя» [1]. Воно визначається як «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів».

Щодо медичного туризму, то вітчизняні науковці його дуже часто ототожнюють з оздоровчим, в той час як закордонні розрізняють ці види туризму, що показано у табл. 1.1.

*Таблиця 1.1*

#### Підходи до визначення поняття «медичний туризм»

Автор(и)	Визначення
Всесвітня туристична організація (ВТО) [1]	Медичний туризм - це тимчасове переміщення людини з однієї країни в іншу з метою отримання медичних послуг, які неможливо або важко отримати в країні проживання.
О.А. Мельниченко, Н.М. Удовиченко [2]	Медичний туризм - вид туризму, який передбачає виїзд індивіда за межі населеного пункту, де той постійно проживає, задля отримання медичних послуг лікувального, діагностичного, реабілітаційного та профілактичного характеру.

## Продовження табл. 1.2

Н.С. Паньків [3]	Медичний туризм – це новітня соціально-економічна галузь, розвиток якої обумовлений глобалізаційними процесами в світі, яка вимагає своєрідного підходу, оскільки необхідно враховувати різноманітні мотиви проведення лікування, оздоровлення та можливості його здійснення.
М.П. Мальська, О.Ю. Бордун [4]	Медичний туризм – це один із нових, ще мало досліджених видів туристичної діяльності, який має спільні риси з лікувально-оздоровчим, курортно-рекреаційним туризмом, але й має певні відмінності та особливості і становить самостійний напрям туризму.
Й. Раб-Пшибілович [5]	Медичний туризм - вид туризму, що стосується подорожей за межі країни, які мотивуються бажанням поліпшення здоров'я або краси під наглядом лікаря у медичному кабінеті, клініці або лікарні.
А. Мальковський [6]	Медичний туризм – форма 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.
А. Бялк-Вольф [7]	Медичний туризм - 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.
А. Любовецький-Вікулк [8].	Медичний туризм - свідома 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.
В.В. Баєв [16]	Медичний туризм — це новітня соціально-економічна галузь, розвиток якої обумовлений глобалізаційними процесами в світі, яка вимагає своєрідного підходу, оскільки необхідно враховувати різноманітні мотиви проведення лікування, оздоровлення та можливості його здійснення.
О.О. Гунченко [22]	Медичний туризм є самостійним напрямком, його ні в якому разі не варто плутати із звичайними оздоровчо-лікувальними поїздками, навіть якщо вони включають окремі медичні послуги в оздоровчих центрах або готелях.

Лідери державного туризму [9; 10; 11] розглядають медичний туризм як одну з форм лікувально-оздоровчого та медичного туризму (табл. 1.2). Медичний та лікувально-оздоровчий туризм згадуються в Законі України «Про туризм», але тлумачення змістовної сутності цього виду туристичної діяльності не надається. Визначення медичного туризму представлено М. Мальською та О. Бордун, представниками Львівської школи науки і туризму. Медичний та оздоровчий туризм - це діяльність, що характеризується переміщенням

резидентів та нерезидентів у межах або через кордони на період не менше 20 годин та не більше шести місяців для профілактики різних захворювань і в оздоровчих цілях з метою покращення здоров'я, для профілактики різних захворювань людського організму.

Таблиця 1.2

**Місце міжнародного медичного туризму у лікувально-оздоровчому туризмі [9-12]**

Лікувально-оздоровчий туризм				
Оздоровчий	Лікувальний			
	Санаторно-курортний	Медичний		
		Міжнародний		У межах країни
		У межах держав-сусідів	Між країнами континенту	Між континентами

Основні ознаки медичного туризму дають загальне розуміння цього явища. Вони дозволяють відрізнити медичний туризм від інших видів подорожей. Додаткові ознаки дають більш детальне розуміння медичного туризму. Вони дозволяють зрозуміти, чому люди вибирають медичний туризм, які види медичних послуг вони отримують і за якою ціною. Виділяють чотири основних спонукальних мотиви медичного туризму:

- нижча вартість лікування та діагностики в іншій країні;
- більш сучасні медичні технології за кордоном;
- висококваліфікована медична допомога і сервіс;
- часовий фактор (при довгому очікуванні медичного лікування в своїй країні) [14].

Отже, на сьогодні серед вітчизняних науковців немає спільної думки щодо визначення поняття та ознак медичного туризму, що може бути зумовлено історичними особливостями формування цього напрямку туризму у різних країнах.

В цій частині було висвітлено розвиток інтенсивної комерційної діяльності в секторі медичних послуг наприкінці 19-го на початку 20-го

століття, що призвело до утворення нового напрямку – оздоровчого туризму, який охоплює різноманітні медичні послуги та подорожі з метою збереження чи поліпшення стану здоров'я. Було виокремлено основні ознаки медичного туризму, які надають загальне розуміння цього явища та допомагають відрізнити його від інших видів подорожей.

## **1.2. Класифікація видів медичного туризму**

На сьогоднішній день у світі швидкими темпами розвиваються різні види туризму, не є виключенням і медичний туризм, який має такий великий потенціал, що у даний час виділяється у самостійний сегмент туристичного ринку з широким колом інвестиційних можливостей: від масштабних готельних проектів, що прилягають до клінік та розташовані в межах міста, до вже існуючих спеціалізованих комплексів з деякими модифікаціями у структурі послуг. Зростання рекреаційних потреб населення та його вимоги до якості відпочинку на курорті призвели до трансформації санаторно-курортної справи у курортно-рекреаційну систему, основною метою якої є покращання здоров'я людини, якості та тривалості її життя. Виділяють наступні тенденції, що характеризують його розвиток і темпи поширення [15]:

1. Створення загальносвітового інформаційного простору (Інтернет) і принципово нових засобів зв'язку.
2. Розповсюдження швидкісних видів транспорту.
3. Виникнення міжнародного ринку туристичних послуг.
4. Розповсюдження англійської мови як мови міжнародного спілкування.
5. Підвищення життєвого рівня в розвинених країнах та країнах, що розвиваються, і, навпаки, недостатня матеріальна база лікувально-оздоровчих закладів.

Класифікація за дестинаціями медичного туризму представлена на рис. 1.1. В основу класифікації дестинацій медичного туризму покладено загальну класифікацію Всесвітньої туристичної організації (ЮНВТО) та регіональну

систематизацію Medical Tourism Association, яка використовується в ранжуванні країн за індексом медичного туризму (ІМТ) [17].

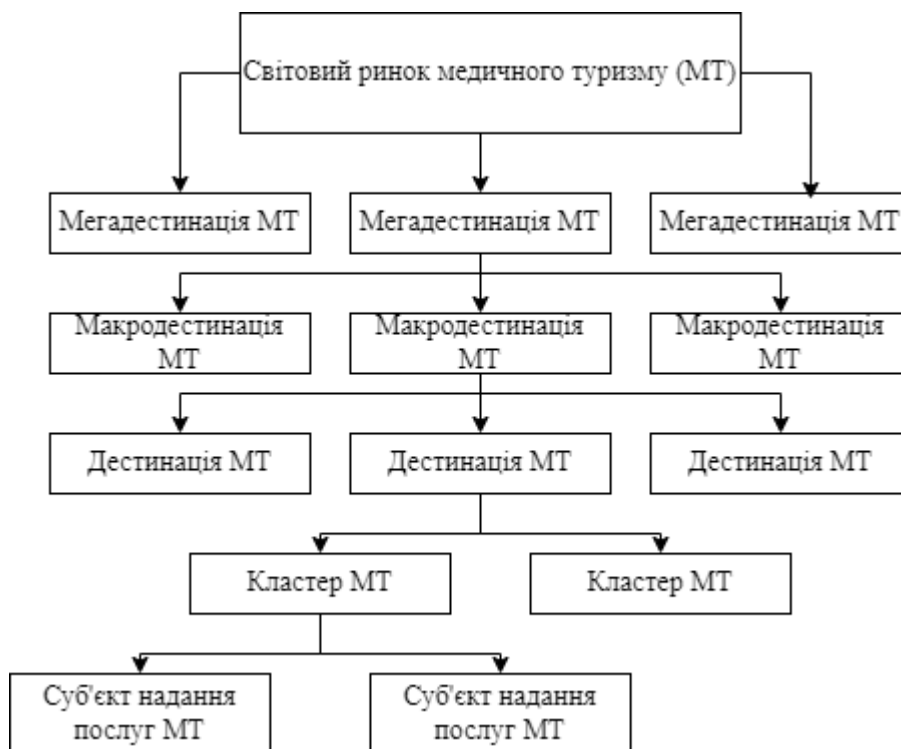


Рис. 1.1. Класифікація за дестинаціями медичного туризму [16]

Друга класифікація медичного туризму - за видами та організаційними формами (рис. 1.2). Відповідно до Закону України «Про туризм», організаційними формами туризму є міжнародний туризм та внутрішній туризм [18]. Отже, за організаційною формою медичний туризм також слід поділяти на внутрішній та міжнародний туризм.

Внутрішній медичний туризм – це поїздка за медичною допомогою до спеціалізованої клініки до іншого міста в межах країни [19].

До міжнародного медичного туризму належать в'їзний та виїзний медичний туризм. В'їзний медичний туризм – подорожі в певну країну іноземних громадян з метою оздоровлення організму, отримання медичних послуг або послуг б'юті-туризму. Виїзний медичний туризм – подорожі громадян певної країни та осіб, які постійно проживають на її території, до

іншої країни з метою оздоровлення організму, отримання медичних послуг або послуг б'юті-туризму [20].

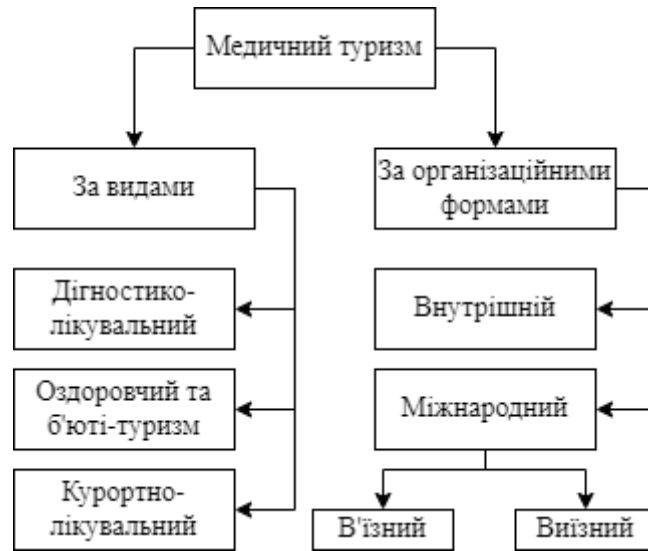


Рис. 1.2. Класифікація медичного туризму за видами та організаційними формами [16]

Класифікацію медичного туризму за його основними видами зображено на рис. 1.3. В останнє десятиріччя подорожі за кордон з метою ранньої діагностики захворювань або виявлення факторів ризику набули значного розвитку, що обумовило виокремлення check-up-туризму в один із напрямів, основним завданням якого виступає обстеження та діагностика [16].

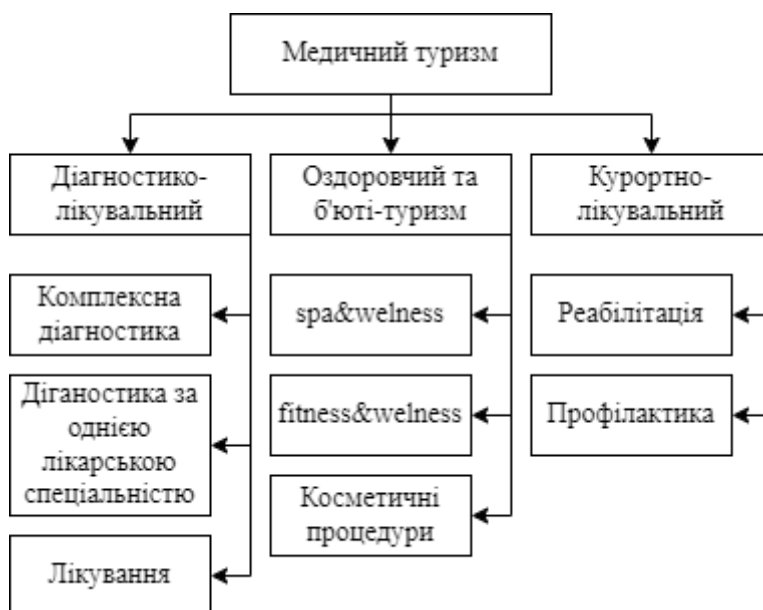


Рис. 1.3 Класифікація медичного туризму за видами [16]

Оздоровчі послуги можна поділити на кілька груп: послуги з реабілітаційного туризму та оздоровчі. Товаром на ринку медичного туризму виступають також послуги з б'юті-туризму (послуги з пластичної хірургії, догляду зовнішністю та косметологічні послуги).

Покупцем послуг з медичного туризму виступають:

- безпосередньо споживачі послуг;
- законні представники споживачів послуг – батьки неповнолітніх дітей; представники осіб, які не можуть прийняти або висловити своє рішення. Рішення про подорож в іншу країну з метою отримання медичної допомоги за таких осіб приймають представники, які можуть витратити кошти за домовленістю або за заповітом;
- непрямі клієнти – юридичні особи (в тому числі медичні заклади в країні проживання медичного туриста), які укладають відповідні угоди з виробником послуг.

Продавцем послуг з медичного туризму виступають виробники послуг. Специфіка медичного туризму полягає в паралельному функціонуванні двох категорій виробників: виробників – продуцентів медичних і оздоровчих послуг; виробників - посередників. Класифікація виробників послуг з медичного туризму представлено на табл. 1.3 [21].

Таблиця 1.3

### Класифікація виробників послуг з медичного туризму [21]

Виробники-продуценти	Виробники медичних послуг	Медичні центри
		Центри реабілітації та фізіотерапії
		Стоматологічні лікарні
		Термальні санаторно-курортні заклади
	Виробники оздоровчих послуг	Бальнеологічні санаторно-курортні заклади
		Центри, готелі СПА та велнес-туризм
Виробники-посередники		Центри з б'юті-туризму
		Туристичні підприємства
		Структурні підрозділи охорони здоров'я
		Представництва асоціацій з медичного туризму



Виробники–продуценти медичних послуг – це зареєстровані та ліцензовані в установленому порядку лікувально-профілактичні, санаторно-курортні та інші оздоровчі заклади будь-яких організаційно-правових форм та форм власності, що надають послуги зі збереження та відновлення здоров'я.

Виробники медичних послуг надають послуги із збереження життя та повернення здоров'я. Виробники оздоровчих послуг пропонують послуги зі збереження та підтримки станів здорового організму. До цієї категорії також відносяться заклади, що надають послуги зі збереження та підтримки певного ступеня хронічних станів та інвалідності.

Структура медичного туризму є дискусійною і серед українських науковців, зокрема О.О. Гунченко [22] визначає медичний туризм «як самостійний напрям, окремий від лікувально-оздоровчих подорожей, підкреслюючи, що медичний туризм включає в себе повноцінне медичне обслуговування та лікування за кордоном, на відміну від додаткових процедур» (рис. 1.4).

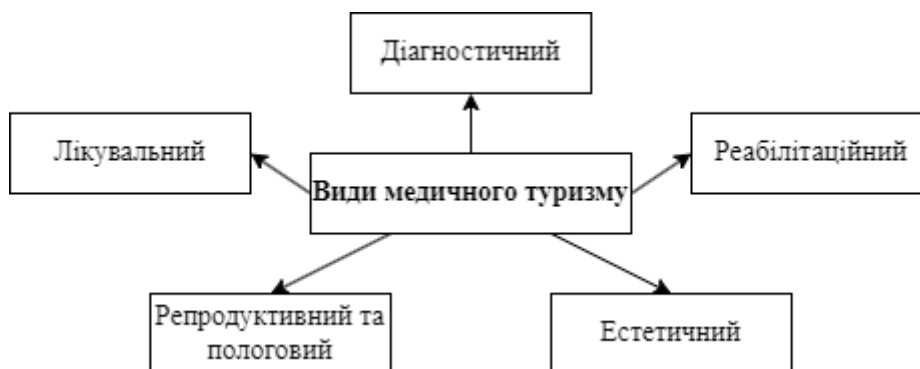


Рис. 1.4. Види медичного туризму [22]

Однак таке трактування може штучно обмежувати поняття медичного туризму. Це пов'язано з тим, що оздоровчі та велнес-послуги є частиною медичних послуг і можуть включати медичні втручання.

Отже, науковці визначають різні підходи до класифікації медичного туризму залежно від його видів, організаційних форм, виробників послуг з медичного туризму.

### 1.3. Переваги та ризики розвитку медичного туризму

Протягом століть концепція медичного туризму оберталася навколо пацієнтів з менш розвинених територій, які подорожували до більш технологічно розвинутих регіонів світу, щоб отримати лікування. З початком промислової революції, а віднедавна й епохи інформації, це вже не так, оскільки володіння передовими медичними знаннями більше не є винятковим для розвинених країн. Тому економічні наслідки медичного туризму зараз відчуються в усьому світі.

Це спричинило явище, коли громадяни більш розвинутих країн подорожують до країн, що розвиваються, щоб отримати те саме лікування, яке доступне на їхній батьківщині, з метою зменшення витрат і економії грошей у цьому процесі [23]. Відносна доступність лікування в менш розвинених країнах, доступність дешевих авіаквитків, розширений маркетинг і онлайн-інформування споживачів про зручність медичних послуг – усе це сприяє цій зміні. Медичний туризм має великий вплив на індустрію подорожей. Зростання економіки та підвищення рівня життя сприяють розвитку людської цивілізації. Очікується, що до 2026 року світова галузь медичного туризму становитиме 179,6 мільярда доларів [24].

Є кілька ключових факторів, які повинні враховуватися під час вивчення цих змін:

- пацієнти, які подорожують, не обов'язково належать до вищого економічного класу своєї країни, однак вони, як правило, мають вищий рівень доходу, ніж більшість громадян країни призначення;

- більшість країн, що розвиваються, дивляться на медичний туризм як на унікальну можливість збільшити ВВП і покращити свою національну економіку, тому вони активно підтримують його;

- щоб постійно залучати медичних туристів, медичні центри в цих країнах повинні постійно підтримувати високі стандарти [23].

Далі розглянемо переваги медичних подорожей. Люди часто обирають медичний туризм, щоб отримати допомогу у своїх країнах з різних причин. Далі наведено кілька прикладів:

1. Зниження витрат. Медичний туризм – це багатомільярдна індустрія, яка, як очікується, різко розшириться протягом наступних десяти років. При розгляді питання про отримання медичної допомоги вартість є найважливішим фактором для людини, яка турбується про медичні послуги. Економія коштів є однією з головних переваг медичного туризму. Навіть зі страхуванням медичні операції можуть бути неймовірно дорогими в таких країнах, як Сполучені Штати, залишаючи пацієнтів з великими боргами. Навпаки, навіть якщо взяти до уваги витрати на дорогу, медичні операції в таких країнах, як Мексика, Індія та Таїланд, можуть бути набагато дешевшими, ніж у США.

2. Доступна високоякісна медична допомога. Медичний туризм популярний через економію коштів, яку він пропонує, але це не єдиний фактор, чому пацієнти віддають перевагу подорожам для лікування. Багато країн, які добре відомі своїм медичним туризмом, як-от Таїланд та Індія, мають першокласні медичні центри та висококваліфікований медичний персонал. Пацієнти часто можуть отримувати медичне обслуговування на рівні, якщо не краще, ніж той, який вони отримали б у їхній власній країні. Основною метою клінік і лікарень у країнах, що розвиваються, є зниження цін, що тісно пов'язане з економічною ситуацією в країні. Вважається, що існує прямий зв'язок між рівнем доходів і валовим внутрішнім виробництвом на душу населення країни. У країнах, які заохочують розвиток медичного туризму, вартість хірургічного втручання дешевше від 30% до 70%, що викликає занепокоєння.

3. Скорочення часу очікування. Час очікування медичної процедури може бути досить довгим у деяких країнах, особливо в тих, які мають універсальні системи охорони здоров'я. Час, необхідний пацієнтам для отримання необхідної медичної допомоги, може становити місяці або навіть роки. Пацієнти можуть

уникнути цього часу очікування, скориставшись медичним туризмом, який дозволяє значно прискорити лікування.

4. Чудовий догляд. Залучення клієнтів у секторі медичного туризму значною мірою залежить від якості пропонованих послуг. Усвідомлення того, що якість є недостатньою, є однією з головних перешкод для сприйняття медичного туризму. Використання відповідних маркетингових стратегій і контроль якості через сертифікацію від організації з міжнародним визнанням є важливими компонентами рішення. Розвиток довіри до рівня якості системи охорони здоров'я залежить від такої акредитації. Якщо за схваленням супроводжується зв'язок із авторитетними лікарнями чи системами охорони здоров'я розвинених країнах, то гарантія отримання якісних послуг може бути значно більшою.

5. Можливість відпустки з медичним обслуговуванням. Медичний туризм пропонує деяким пацієнтам можливість подорожувати та відвідувати нові регіони на додаток до отримання медичної допомоги. Пацієнти можуть поєднувати лікування з відпусткою в багатьох місцях медичного туризму, оскільки вони знаходяться в приголомшливих, екзотичних місцях. Пацієнти, які перенесли серйозну операцію, можуть швидше одужати в кращих умовах із приємним кліматом. Це може значно покращити ефект від отримання медичної допомоги.

Популярність медичного туризму породила ще одну споріднену галузь: індустрію медичного туризму. Зростає кількість готелів і курортів, побудованих спеціально для розміщення медичних туристів та їхніх супроводжуючих у багатьох країнах призначення. Так, наприклад у 2015 році 15 відсотків усього доходу від медичного туризму в Таїланді фактично було створено індустрією медичного туризму. Багато з цих готелів і курортів наймають свій персонал серед місцевого населення, створюючи в процесі більше робочих місць. Міжнародний госпіталь Бурмунград у Бангкоку, Таїланд, був одним із перших у світі, який успішно поєднав лікарні та готелі в одному комплексі. Лікарня є

центром медичного туризму в Таїланді, за даними тайського уряду, щорічно її відвідують 400 000 медичних туристів [25].

Якщо казати про економічні та політичні ефекти, то збільшення транскордонних поїздок між країнами сприяє покращенню відносин між державами та підписанню договорів, таких як угоди про безвізовий режим. Весь цей час відбуватиметься культурний обмін між громадянами цих держав, що надалі створює можливості для торгових угод між діючими компаніями та агентствами та навіть на державному рівні; і таким чином створює більше робочих місць, збільшуючи ВВП обох держав.

Ще однією перевагою медичного туризму є можливість побачити нові місця по всьому світу. Численні заклади медичного туризму також пропонують екскурсії та інші заходи, щоб зробити час поза домом для пацієнтів більш приємним.

6. Доступність методів лікування. Класифікація різних методів лікування та їх доступність також є суттєвою перевагою у виборі лікування. Планова косметична хірургія, стоматологічні процедури, трансплантація органів, кардіохірургія та ортопедична хірургія є найпопулярнішими видами процедур, які пацієнти проходять під час подорожі з метою медичного туризму.

За допомогою медичного туризму можна отримати широкий спектр послуг, від різних видів традиційного до альтернативного лікування. Репродуктивний аутсорсинг і репродуктивний туризм набувають популярності.

7. Використання передових технологій. Лікарні та клініки, які обслуговують медичних туристів, часто знаходяться на передньому краї нових медичних технологій. Це означає, що туристи мають доступ до найновіших медичних методів і процедур. Медичний туризм - це чудова альтернатива, якщо необхідно отримати найкращу допомогу від висококласного медичного персоналу, який дотримується стандартизованих протоколів [24].

Розглянемо недоліки медичних подорожей. Незважаючи на свої переваги, медичний туризм створює певні ризики. Основним ризиком для медичних туристів є отримання неякісного медичного обслуговування. Медичні

процедури за своєю суттю є ризикованими, і пацієнти можуть не повністю усвідомлювати ризик, пов'язаний з процедурою, особливо якщо лікування проводиться за кордоном. Потенційні медичні туристи все більше покладаються на Інтернет (веб-сайти лікарень і додатки для медичного туризму), організаторів медичного туризму та туристичні агентства, що спеціалізуються на медичному туризмі, щоб отримати інформацію. Однак жодні глобальні мінімальні стандарти не регулюють надання інформації про послуги, які пропонують постачальники медичних послуг та фасилітатори в галузі медичного туризму.

Багато закордонних медичних закладів, які займаються медичним туризмом, акредитовані міжнародними організаціями та укомплектовані лікарями, які пройшли навчання в престижних закладах розвинених країн. Проте висловлюються занепокоєння щодо післяопераційних інфекцій і побічних ефектів. Коли пацієнти їдуть на лікування за кордон, вони можуть не отримувати звичайного безперервного догляду, який вони отримували б удома. Дуже часто отримання лікування за кордоном передбачає втиснення серії медичних втручань у короткий проміжок часу та відсутність подальшого догляду, якщо не буде здійснено подальших поїздок. Крім того, пацієнт може не повернутися до тієї ж лікарні для подальшого лікування, якщо після повернення додому виникне екстрене післяопераційне ускладнення. Крім того, пацієнт, який звертається за медичною допомогою до країни, що розвивається, може бути підданий новим та/або небезпечним інфекціям, якщо лікарня, де проводиться лікування, розташована в районах, де такі захворювання поширені.

Також великий відтік пацієнтів з високим рівнем доходу в інші країни для лікування може погіршити доступ і якість медичної допомоги для людей з низьким доходом у країнах відправлення. Дохід, який могла б отримати національна система охорони здоров'я, зменшується, якщо значна частина жителів країни шукає лікування за кордоном. Ціна на медичні послуги може зрости, оскільки зменшення доходів не може виправдати високі постійні витрати на інвестиції в заклади охорони здоров'я [25].

У цьому розділі висвітлено еволюцію концепції медичного туризму від пасивної ролі пацієнтів з менш розвинених регіонів, які відвідують технологічно розвинені регіони, до активного явища, коли громадяни розвинених країн відвідують менш розвинені країни, щоб зменшити вартість лікування. Визначено ключові фактори, що сприяють цій тенденції, такі як доступність лікування в найменш розвинених країнах, дешеві авіаквитки, маркетинг та інформація в Інтернеті. Серед переваг медичного туризму також визначено низькі витрати, короткий час очікування, якісне лікування, поєднання лікування з відпусткою та доступність передових технологій. Також зазначається, що медичний туризм вплинув на туристичну індустрію і сприяв створенню нових готелів і курортів для медичних туристів. Нарешті, зазначається, що медичний туризм може сприяти розвитку політичних та економічних відносин між країнами і створювати нові можливості для бізнесу та зайнятості.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В РЕГІОНІ

#### 2.1. Обсяг, структура, моніторинг розвитку медичного туризму в країнах Європи

Сфера туризму значно постраждала від пандемії COVID-19. Згідно зі звітом, опублікованим некомерційним Глобальним інститутом оздоровлення (GWI) - єдиним авторитетним, вичерпним джерелом даних ринку оздоровлення, - галузь досягла потужного відновлення. Якщо ринок у 2019 році становив рекордні 4,9 трильйона доларів, а потім скоротився на 11% до 4,4 трильйона доларів у пандемічний 2020 рік, то дослідження вказує на те, що велнес-економіка нещодавно пережила імпульс (рис. 2.1). З 2020 року він зріс на 27% і досяг 5,6 трильйона доларів, причому 7 з 11 секторів оздоровлення перевищили свої значення 2019 року до пандемії.

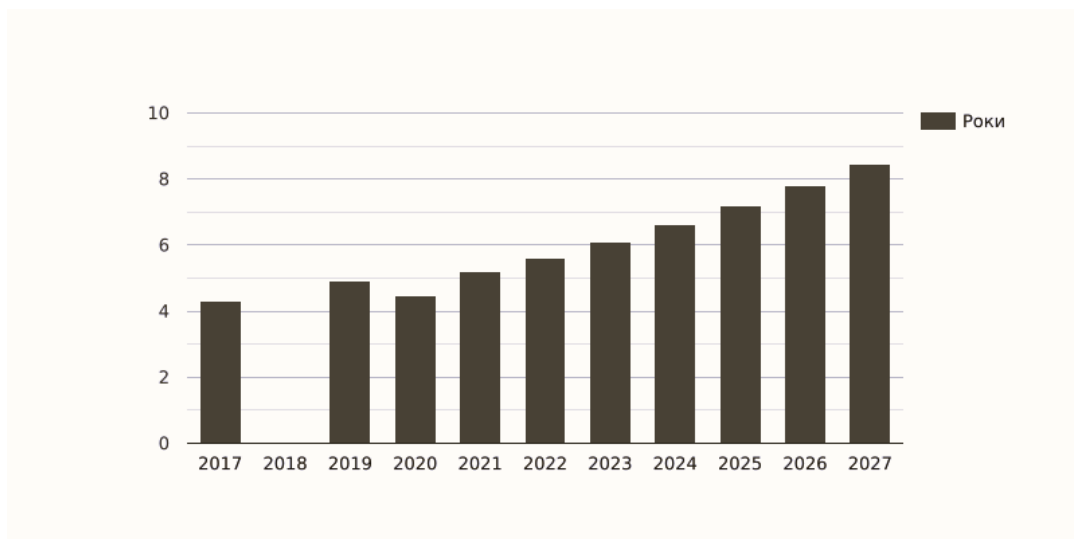


Рис. 2.1. Розмір ринку та прогнози зростання глобальної економіки оздоровлення 2017-2027 рр. [75]

Оскільки споживачі, медичний світ і уряди тепер приділяють значно більше значення профілактиці та оздоровленню, GWI прогнозує, що економіка



оздоровлення зростатиме вражаючими темпами на 8,6% щорічно до 2027 року, коли ринок досягне 8,5 трильйонів доларів США, що майже вдвічі більше, ніж розмір 2020 року [75].

У той час як оздоровчий туризм і курорти, які сильно постраждали від пандемії, мали найбільші річні темпи зростання з 2020 по 2022 рік (36% і 22%), ще кращим показником є ступінь зростання кожного сектора з рівня до пандемії. 7 з 11 ринків оздоровчих послуг перевищили свій розмір ринку в 2019 році, причому п'ять секторів продемонстрували найсильнішу стійкість і зростання: 1) велнес нерухомість (177% від рівня 2019 року); 2) охорона здоров'я, профілактика та персоналізована медицина (171% 2019 р.); 3) психічне здоров'я (139% 2019 року); 4) здорове харчування, харчування та схуднення (118% 2019 року); 5) фізична активність (111% 2019 року). GWI прогнозує, що повне відновлення трохи відстаючих секторів оздоровчого туризму, спа-центрів і термальних джерел відбудеться швидко, враховуючи відкладений попит: оздоровчий туризм і спа-центри перевищать свою вартість 2019 року до кінця 2023 року; гарячі джерела до 2024 року (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

**Велнес-економіка за секторами в 2019-2022 роках [75]**

	Розмір ринку (млрд доларів США)				Середньорічний темп зростання	
	2019	2020	2021	2022	2019-2020	2020-2022
Особиста гігієна та краса	\$1,066,3	\$924,2	\$1,048,2	\$1,088,7	-13,3%	8,5%
Здорове харчування, дієтологія та зниження ваги	\$911,3	\$948,7	\$1,046,2	\$1,079,3	4,1%	6,7%
Фізична активність	\$875,9	\$746,8	\$927,1	\$976,3	-14,7%	14,3%
Оздоровчий туризм	\$720,4	\$350,6	\$466,8	\$650,7	-51,3%	36,2%
Громадське здоров'я, профілактика та персоналізована медицина	\$358,2	\$537,2	\$600,9	\$610,9	50,0%	6,6%
Народна та нетрадиційна медицина	\$486,6	\$449,6	\$502,4	\$518,6	-7,6%	7,4%
Велнес нерухомість	\$225,2	\$274,0	\$341,2	\$397,7	21,6%	20,5%

## Продовження табл. 2.1

Психічне здоров'я	\$130,2	\$142,6	\$165,5	\$180,5	9,5%	12,5%
Спа-салони	113,8	\$69,9	\$82,1	\$104,5	-38,6%	22,3%
Оздоровлення на робочому місці	\$52,2	\$47,9	\$49,6	\$50,6	-8,2%	2,8%
Термальні/мінеральні джерела	\$65,7	\$39,9	\$45,4	\$46,3	-39,2%	7,7%
Веленс-економіка	\$4,931,7	\$4,463,5	\$5,193,3	\$5,611,6	-9,5%	12,1%

Ринки оздоровлення в усіх регіонах світу повністю відновили свій розвиток після пандемії, але наступні країни у порівнянні з 2019 роком значно розширили свій ринок: Північна Америка (+123% ринку до 2019 року), Близький Схід і Північна Африка (+119%) та Європа (+114) (Додаток А). У 2022 році Північна Америка (зараз ринок оцінюють у 1,9 трильйона доларів США) випередила Азіатсько-тихоокеанський регіон (1,7 трильйона доларів США) як найбільша регіональна веленс-економіка. Ці два регіони разом із Європою (ринку у 1,5 трильйона доларів) зараз становлять 90% усього ринку оздоровлення. Витрати на душу населення на оздоровлення набагато вищі в Північній Америці (5,108 доларів США) та Європі (1,596 доларів США), ніж в інших країнах та регіонах [75].

Відповідно до випуску журналу CEOWORLD Health Care Index за 2023 рік, у якому ранжовано 110 країн за факторами, що впливають на загальний стан здоров'я, Тайвань має найкращу систему охорони здоров'я у світі [67]. Що стосується європейських країн, то вони посідають 5 з першої десятки позицій минулорічного рейтингу (Додаток Б). Україна займає 76 місце у світі знаходячись поруч з такими країнами як Марокко, Катар, Алжир та Казахстан і 34 місце в Європі що є одним з найгірших показників у цій частині світу.

При виборі найкращої системи охорони здоров'я необхідно враховувати, що йдеться не лише про рейтинги та цифри, а й про її глибокий вплив на життя людей. Застосовуючи профілактичну допомогу, заохочуючи інновації, зміцнюючи первинну медичну допомогу, ставлячи пріоритетом психічне благополуччя, вдосконалюючи інфраструктуру, сприяючи безперервному навчанню, забезпечуючи справедливий доступ і сприяючи глобальній співпраці,

країни можуть прокласти шлях до більш світлого та здорового майбутнього [68].

У світі все більше уваги приділяється здоров'ю людини, що своєю чергою впливає на розвиток велнес-економіки, яка стає значним внеском в економічне зростання. Розуміючи зв'язок між економікою здоров'я, ВВП на душу населення та туризмом, можна зрозуміти, як країни можуть використовувати цей сектор для стимулювання економічного зростання та покращення добробуту своїх громадян (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Велнес-економіка на душу населення в Європі, ВВП на душу населення та туризм у 2022 році [67]**

	Велнес-економіка на душу населення		ВВП на душу населення		Загальний туризм у % ВВП	
	US\$	Місце	US\$	Місце	% ВВП	Місце
Швейцарія	\$5,737	1	\$92,371	4	3,4%	78
Ісландія	\$5,523	2	\$73,998	8	10,1%	27
Австрія	\$4,683	3	\$52,265	15	6,7%	42
Норвегія	\$4,197	4	\$106,328	2	2,9%	84
Данія	\$3,846	5	\$66,516	9	4,4%	60
Велика Британія	\$3,342	6	\$45,295	22	2,1%	104
Фінляндія	\$3,200	7	\$50,655	17	3,7%	71
Німеччина	\$3,195	8	\$48,636	20	3%	82
Ірландія	\$3,172	9	\$103,176	3	2,3%	98
Люксембург	\$3,105	10	\$127,580	1	4,5%	58
Нідерланди	\$2,954	11	\$56,489	11	3,7%	68
Швеція	\$2,902	12	\$55,689	12	5,3%	48
Франція	\$2,530	13	42,409	23	6,6%	43

Взаємозв'язок між економікою здоров'я та індустрією туризму складний і багатогранний. Економісти використовують такі терміни, як ВВП і рівень безробіття, щоб оцінити стан економіки [79]. Туризм є значним внеском у світову економіку, створюючи мільйони робочих місць і збільшуючи ВВП на 3,6% щорічно [77]. Вплив туризму на економіку широко вивчався Світовою радою з подорожей та туризму (WTTC), результатом досліджень виявлено, що туризм і пов'язані з ним галузі мають значний вплив на світову економіку в 185

країнах [80]. Однак важливо зазначити, що туризм також може мати негативний вплив на економіку. Хоча виробництво туристичних продуктів і послуг є важливим, воно також забирає ресурси з інших секторів економіки [78]. Таким чином, важливо керувати балансом між туризмом та іншими галузями, щоб уникнути негативного економічного впливу. Загалом економіка оздоровлення та індустрія туризму є взаємопов'язаними, оздоровчий туризм сприяє зміцненню здоров'я та благополуччя, а також стимулює економічне зростання та створення робочих місць. Правильне управління та планування можуть гарантувати максимальне збільшення цих переваг при мінімізації будь-яких негативних наслідків [76].

Вплив велнес-економіки на ВВП і туризм залежить від різних факторів. Туризм є значним рушієм економічного зростання, про що свідчить дослідження, проведене Всесвітньою радою з подорожей і туризму, яке показало, що туризм і пов'язані з ним галузі склали 10,4% світового ВВП і забезпечили 319 мільйонів робочих місць у 2018 році. Крім того, туризм є важливим джерелом валютних надходжень для багатьох країн [77]. Однак туризм також може мати негативний економічний вплив, наприклад, неефективний розподіл ресурсів з інших секторів економіки для підтримки виробництва туристичних продуктів і послуг [78]. На належні умови для функціонування та розвитку туризму впливають численні фактори, включаючи економічні міркування, такі як обмінні курси, податки та вартість життя, а також соціальні та політичні чинники, такі як безпека та державна політика [76]. Економісти використовують різні показники для оцінки ефективності економіки, включаючи валовий внутрішній продукт (ВВП), індекс споживчих цін (ІСЦ) і рівень безробіття [79]. Економіка оздоровлення знаходиться під впливом тих самих факторів, оскільки вона є частиною більшої індустрії туризму. Проте оздоровча індустрія також має унікальні характеристики, які відрізняють її від традиційного туризму, наприклад, її спрямованість на здоров'я та благополуччя.

Вартість медичних процедур може сильно відрізнятись в різних країнах, навіть на одному континенті. Далі порівнюємо вартість медичних процедур у різних країнах. Середню вартість окремої медичної послуги в українських клініках можна порівняти з вартістю подібних процедур за кордоном, наприклад, у Німеччині та сама процедура може коштувати від 170 і 622 до 284 і 371 відповідно доларів США [69; 70]. Незважаючи на різницю у вартості, варто зазначити, що онкологи обох країн дотримуються міжнародних протоколів [71]. Для забезпечення високої якості наданих медичних послуг, було створено загальний набір індикаторів для всіх європейських країн, що допомагає гарантувати пацієнтам отримання найкращої можливої допомоги, незалежно від того, в якій країні вони шукають лікування [72].

Порівнюючи вартість медичних процедур у країнах Європи, стає очевидною значна різниця в ціноутворенні. Насправді останні дослідження показали, що Україна пропонує одні з найдоступніших варіантів лікування в Європі [73]. Однак існують інші фактори, які сприяють таким розбіжностям у вартості. Одним із таких факторів є закони кожної країни, які можуть значно відрізнятись та впливати на вартість певних процедур. Наприклад, у деяких країнах діють закони, які активно захищають репродуктивні права жінок, що може призвести до зниження вартості певних процедур, таких як аборти [71]. Крім того, відсутність стандартизованої процедури для розгляду нових методів лікування також може призвести до відмінностей у вартості, оскільки в певних процедурах можуть бути зафіксовані значні недоліки, і країни можуть вирішити не застосовувати їх до проведення подальших досліджень [74]. Загалом, незважаючи на те, що вартість залишається важливим фактором при розгляді варіантів медичного лікування, важливо також брати до уваги закони, нормативні акти кожної країни та доступ до інноваційних методів лікування.

Зростання вартості лікування в розвинених країнах спонукає пацієнтів шукати альтернативні способи доступу до медичних процедур за нижчими цінами. Скандинавський регіон є популярним напрямком для медичного

туризму, пропонуючи високоякісні медичні послуги за частку вартості медичних процедур в інших розвинених країнах.

Пластична хірургія є одним з найпопулярніших напрямків медичного туризму в Північній Європі, і на те є вагомі причини. Європейські хірурги проводять пластичні операції на високому рівні, і пацієнти приїжджають з усього світу, щоб скористатися їхнім досвідом [55]. Дійсно, пластична хірургія є найпоширенішою медичною процедурою, яку шукають скандинавські медичні туристи [55]. Сюди входять такі процедури, як збільшення грудей, підтяжка живота, підтяжка обличчя та ліпосакція. Пацієнтів приваблює не лише висока кваліфікація європейських хірургів, але й низька вартість процедур та можливість поєднати лікування з відпочинком у мальовничому місці. Крім того, медичні туристи отримують вигоду від того, що в регіоні діють суворі правила безпеки і протоколи, які гарантують високу якість обслуговування і лікування. Загалом, Скандинавські країни є центрами медичного туризму в галузі пластичної хірургії, які обслуговують пацієнтів з усього світу.

Скандинавські країни є одними з лідерів медичного туризму завдяки своїй добре розвиненій інфраструктурі охорони здоров'я та підтримці систем охорони здоров'я. Зокрема, ці країни досягли значного прогресу в розвитку туристичної галузі, в тому числі медичного туризму. Букало Н.В. зазначає, що Скандинавський регіон успішно розвинув різні види туризму, включаючи в'їзний туризм та туристичні центри, що сприяло загальному зростанню медичного туризму в країнах Скандинавії [56]. Крім того, міжнародні асоціації, такі як Міжнародна асоціація медичного туризму, також сприяють розвитку медичного туризму в Європі, надаючи пацієнтам платформу для пошуку та огляду медичних послуг у різних країнах [57]. Європейський Союз (ЄС) також відіграє важливу роль у розвитку медичного туризму, покращуючи стандарти охорони здоров'я та полегшуючи доступ до транскордонних медичних послуг. ЄС має різні нормативні акти, такі як Директива про транскордонну охорону здоров'я, яка дозволяє пацієнтам отримувати доступ до медичних послуг у різних державах-членах ЄС. Вона передбачає [57]. Крім того, європейські країни

інвестують значні кошти у власні системи охорони здоров'я, включаючи медичні, культурні та освітні заклади. Наприклад, Німеччина добре відома своєю передовою системою охорони здоров'я, що робить її найкращим варіантом для пацієнтів, які шукають медичну допомогу в Європі [58]. Інші країни, такі як Канада, також пропонують послуги медичного туризму і спростили візові процедури для пацієнтів, які шукають медичну допомогу [59]. Загалом, інфраструктура охорони здоров'я та допоміжні системи охорони здоров'я скандинавських країн роблять значний внесок у розвиток індустрії медичного туризму.

Зростанню медичного туризму в Скандинавських країнах сприяло кілька факторів. Одним з важливих факторів є те, що медичний туризм суттєво змінив регіональну організацію європейських систем охорони здоров'я [60]. Крім того, незважаючи на те, що 90% громадян ЄС отримують лікування в рідній країні, кількість медичних туристів в Європі зростає з кожним роком завдяки різноманітним факторам, таким як низькі витрати, висока якість медичного обслуговування та доступ до спеціалізованої допомоги, як показано в Таблиці 1 [61]. Одним з найпоширеніших напрямків медичного туризму є пластична хірургія, яка виконується на високому рівні хірургами Європи та Азії і зростає з кожним роком [55]. Крім того, вартість медичних послуг у Туреччині значно нижча (на 30-40%), ніж у Європі, США та Ізраїлі, при цьому надається висока якість обслуговування [62]. В'їзний медичний туризм, коли іноземці отримують медичну допомогу в Україні, також активно розвивається в країнах Північної Європи. Таким чином, медичний туризм розвивається як вид повноцінного туризму з туристичними центрами та міжнародними і національними аспектами [63][64].

Таким чином, зростання медичного туризму в країнах Скандинавії можна пояснити кількома факторами, такими як доступність, цінова доступність та якість медичних послуг. Зокрема, скандинавські країни досягли значного прогресу в розвитку своєї туристичної галузі, в тому числі медичного туризму. Як наслідок, медичний туризм перетворився на повноцінний вид туризму з

туристичними центрами, міжнародним та національним вимірами. Тому майбутні дослідження повинні бути зосереджені на розумінні потреб і переваг медичних туристів з метою розвитку індустрії медичного туризму в скандинавських країнах.

У цій частині розділу були проаналізовані найпопулярніші напрямки медичного туризму в країнах Північної Європи – пластична хірургія (збільшення грудей, підтяжка живота, підтяжка обличчя та ліпосакція). Зростання вартості лікування в розвинених країнах спонукає пацієнтів шукати альтернативні способи доступу до медичних процедур за нижчими цінами. Скандинавський регіон є популярним напрямком для медичного туризму, пропонуючи високоякісні медичні послуги дешевші ніж в інших розвинених країнах.

## **2.2. Аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи**

Шведська система охорони здоров'я пропонує відмінну стаціонарну та амбулаторну допомогу, легкий доступ до ліків, що відпускаються за рецептом, профілактичні послуги, підтримку інвалідів, реабілітаційні послуги та стоматологічну допомогу.

Шведське суспільство також високо цінує здоровий спосіб життя з позитивним балансом між роботою та особистим життям. Не дивно, що стільки іноземців, від молодих людей до пенсіонерів, прагнуть назвати Швецію своїм домом (Додаток В).

У шведській системі охорони здоров'я задіяно багато людей, і відповідальність розподілена на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Шведська система охорони здоров'я є спільною відповідальністю між державою, регіоном і муніципалітетом. Риксдаг, уряд і органи влади ухвалюють конституції, які забезпечують правові передумови. Охорона здоров'я



регулюється, серед іншого, Законом про охорону здоров'я (HSL), Законом про пацієнтів (PL) і Законом про безпеку пацієнтів (PSL).

У ряді сфер також існує спеціальне законодавство, яке разом із положеннями Національної ради охорони здоров'я та соціального забезпечення регулює діяльність.

Метою охорони здоров'я є міцне здоров'я та догляд на рівних умовах для всього населення. Необхідно дбати про однакову цінність усіх людей і гідність окремої людини. Ті, хто найбільше потребує медичної допомоги, повинні мати пріоритет у догляді [27].

У Швеції є довідник з охорони здоров'я (1177 Vårdguiden), який надає інформацію про охорону здоров'я, здоров'я та медичне обслуговування по всій Швеції. У Vårdguiden можна отримати консультації з питань охорони здоров'я та відповіді на медичні питання від кваліфікованих медсестер, які оцінять проблему, дадуть пораду і, за необхідності, нададуть інформацію про те, куди звернутися за допомогою. Вони також направлять вас до найближчої амбулаторії, якщо медичний центр зачинений [28].

Медична допомога надається через децентралізовану національну систему охорони здоров'я. Швеція поділена на 21 регіон, які відповідають за фінансування та надання медичної допомоги. Фінансування складається в основному з регіональних і місцевих податків, але національна система перерозподілу використовується для забезпечення рівної спроможності надавати медичну допомогу охорони здоров'я на всій території країни. Держава відповідає за регулювання та нагляд. Вона також забезпечує додаткове фінансування через загальні систему грантів, цільового фінансування на ліки для пацієнтів в амбулаторних умовах та спеціальних національних програм. Стає все більш поширеним явищем, коли регіони з власної ініціативи регіони співпрацюють один з одним, розподіляють інвестиції та концентрують допомогу в меншій кількості місць. Також поширеною є практика, коли національні уряди також часто приймають такі ініціативи або підтримують їх.

Наприклад, у 2011 році було створено шість національних онкологічних центрів з метою покращити профілактику та координацію онкологічної допомоги.

Витрати на охорону здоров'я є відносно високими, а частка державного фінансування - вищою за середню. Швеція посідає третє місце в ЄС за часткою витрат на охорону здоров'я у ВВП (11,2% порівняно з 10,9% в ЄС у 2023 році). У 2023 році Швеція витратила на охорону здоров'я €5,274 на душу населення (з урахуванням різниці в купівельній спроможності), що є четвертим найвищим показником в ЄС (рис. 2.2).

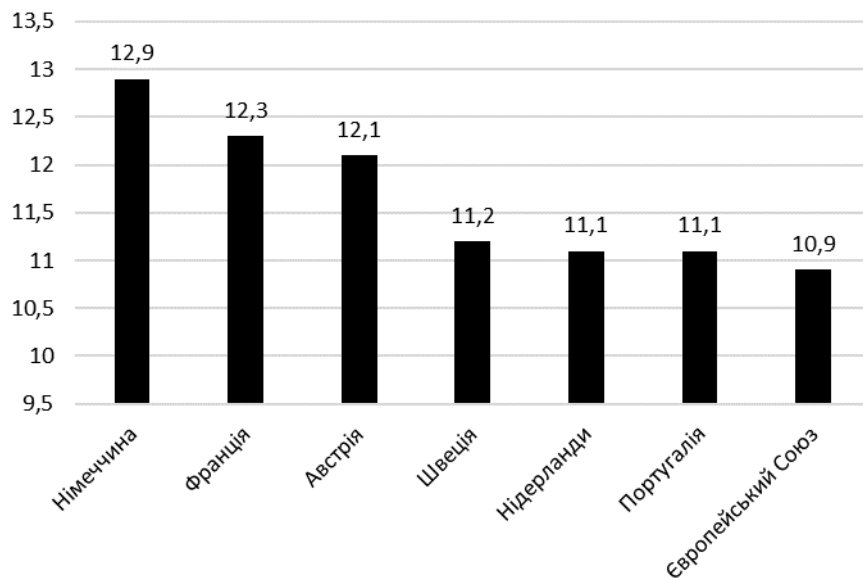


Рис. 2.2 Поточні витрати на охорону здоров'я відносно ВВП у ЄС, 2023 рік [104]

84% усіх витрат на охорону здоров'я фінансується за рахунок податків. Ця частка залишається відносно стабільною протягом останніх 10 років і є вищою, ніж більшість приватних витрат (93%), що оплачуються безпосередньо самими домогосподарствами, причому обсяги добровільного медичного страхування відіграють лише невелику (але зростаючу) роль. 290 муніципалітетів фінансують догляд за людьми похилого віку, догляд на дому та соціальні послуги, тоді як регіони відповідають за первинну, психіатричну та спеціалізовану допомогу. Місцеві та регіональні податкові надходження доповнюються державними грантами та платою за користування. Ліки, що

відпускаються за рецептом, субсидуються за рахунок дотацій центрального уряду регіонам.

У Швеції існує комбінація державних і приватних медичних організацій, які всі фінансуються податковими коштами. Високоспеціалізована медична допомога зосереджена в семи державних університетських лікарнях, а на регіональному рівні функціонує близько 70 державних лікарень, з двох третин яких надають цілодобову невідкладну допомогу [29].

У Швеції також є багато приватних лікарень, найвідомішими з яких є:

1. Danderyds Hospital Stockholm Care – навчальна лікарня в муніципалітеті Danderyd на півночі Великого Стокгольма, відкрита в 1922 році. Лікарня Danderyd є однією з найбільших лікарень швидкої допомоги в Швеції та надає університетську медичну допомогу в дванадцяти оперативних областях. Щорічно лікарня приймає близько 90 000 екстрених пацієнтів, 429 000 амбулаторних і 50 000 стаціонарних візитів, приймає 6300 пологів. У співпраці з Каролінським інститутом (KIDS) проводяться навчання та дослідження щодо найпоширеніших захворювань населення. Щорічно приблизно 2000 студентів із приблизно 100 різних вищих навчальних закладів приймають близько 30 різних освітніх програм. Лікарня була заснована в 1922 році як центральна лікарня Стокгольмського округу в Мербі, а в 1964 році була перейменована на лікарню Danderyd. Danderyds Sjukhus AB – це компанія, що повністю належить регіону Стокгольм і налічує близько 4500 співробітників [30].

2. Karolinska University Hospital – навчальна лікарня, пов'язана з Каролінським інститутом у Стокгольмі, Швеція, з двома основними об'єктами в муніципалітетах Сольна та Гуддінге. Сучасна Каролінська університетська лікарня є результатом злиття у 2004 році між колишньою Університетською лікарнею Гуддінге (Huddinge universitetssjukhus ) у Гуддінге, на південь від Стокгольма, та Каролінською лікарнею (Karolinska sjukhuset) у Сольні, на північ від Стокгольма. Нова лікарня має близько 15 000 співробітників і 1340 ліжок. Лікарня Каролінського університету тісно пов'язана з Каролінським інститутом

. Він включає дитячу лікарню Астрід Ліндгрєн у Сольні та дитячу лікарню в Гуддінге [31].

3. Skåne University Hospital – університетська лікарня в Сконе , Швеція . Лікарня була заснована в 2010 році шляхом злиття двох університетських лікарень у Лунді та Мальме. Університетська лікарня Сконе є частиною регіону Сконе та третьою за величиною з семи університетських лікарень Швеції, в якій працює близько 13 000 співробітників. Університетська лікарня Сконе тісно пов'язана з Університетом Мальме та Університетом Лунда . Їхня співпраця з Університетом Лунда дозволяє інтегрувати дослідження в медичні послуги, які підтримують лікування пацієнтів у профілактиці, діагностиці та лікуванні приблизно 1,7 мільйона людей по всій південній частині Швеції [32].

4. St. Erik' Eye Hospital – лікарня є однією з провідних очних лікарень у Європі та найповнішим офтальмологічним та зоровим дослідницьким закладом у Швеції. Щорічно тут лікується близько 150 000 пацієнтів зі Стокгольма, Швеції та з-за кордону [33].

Первинна медична допомога надається у понад 1100 центрах первинної медико-санітарної допомоги, з яких 42% перебувають у приватній власності. Проте, структура власності варіюється в різних регіонах країни. В деяких регіонах вільне створення приватних постачальників було дозволено десять років тому. Капітальні інвестиції ініціюються та фінансуються регіонами. Кількість лікарів та медсестер у Швеції є високою, з 4,2 лікарів і 11,1 медсестер на 1,000 жителів. Більшість лікарів мають спеціалізацію, а чверть з них спеціалізується на загальній медицині [29].

Система охорони здоров'я Норвегії є універсальною, охоплює все населення та надає широкий спектр послуг для жителів (Додаток Г). Система охорони здоров'я є напівдецентралізованою: чотири регіональні органи охорони здоров'я (Північ, Південний-Схід, Захід, Центральна Норвегія) (RHA) відповідають за спеціалізовану допомогу, а муніципалітети відповідають за первинну медичну допомогу, довгостроковий догляд і соціальні послуги.

Мережа управлінських структур, включаючи фонди охорони здоров'я та муніципалітети, використовується для покращення координації роботи спеціалістів та первинної медичної допомоги. Повіти також відіграють певну роль, надаючи стоматологічну допомогу всім особам віком до 20 років, а також дорослим, які страждають на певні захворювання (до 2023 року), і все частіше координуючи медичну допомогу та послуги громадського здоров'я. Міністерство охорони здоров'я та соціального захисту населення через підпорядковані йому установи відповідає за планування, регулювання та нагляд за системою охорони здоров'я.

Існує три основні джерела фінансування системи охорони здоров'я: загальні податкові надходження (74% від загального обсягу), внески на національне страхування (11%) і приватні витрати (15%), які в Норвегії складаються в основному з витрат домогосподарств з власної кишені. Разом перші два державні джерела складають 85,5% поточних витрат на охорону здоров'я, що є найвищою часткою державного фінансування охорони здоров'я в Європі.

Більшість лікарів загальної практики є самозайнятими і працюють за контрактом з муніципалітетами. Спеціалізована амбулаторна допомога зазвичай надається в амбулаторних відділеннях лікарень, які називаються поліклініками. Стаціонарна спеціалізована допомога в основному надається за рахунок лікарняних фондів, що належать чотирьом обласним управлінням охорони здоров'я. Всі послуги, крім стаціонарної допомоги та догляду вдома, вимагають певного рівня співфінансування [34].

Міністерство охорони здоров'я та медичного обслуговування відповідає за систему охорони здоров'я і здійснює нагляд за нею, але деякі з завдань делеговано різним підпорядкованим установам. Міністерство керує діяльністю підпорядкованих установ підпорядкованих агентств або через пряме управління національними агентствами, або через механізми власності, такі як бюджети та документи про призначення для регіональних органів охорони здоров'я, а також законодавство та фінансові інструменти для повітів і муніципалітетів.

Міністерство також має забезпечити відповідність послуг у сфері охорони здоров'я та медичної допомоги національному законодавству та медичні послуги відповідають національним законам і нормативно-правовим актам.

У 2023 році Норвегія витратила приблизно 10,9% свого валового внутрішнього продукту (ВВП) на охорону здоров'я або €5,814 на кожного норвежця. Це ставить країну на 16 місце в Європейському регіоні ВООЗ за часткою ВВП, що витрачається на охорону здоров'я.

У той же час, важливо відзначити, що валовий внутрішній продукт Норвегії на душу населення є одним з найвищих у світі. Наприклад, ВВП на 85% перевищує середній показник по ЄС (EU27). Це означає, що витрати на охорону здоров'я на душу населення також вищі, ніж у більшості країн.

Державний сектор фінансує понад 85% загальних витрат на охорону здоров'я. Це включає фінансування з боку центральних і місцевих органів влади та Національної системи страхування. Більша частина приватних витрат на охорону здоров'я складається з різних форм співоплати пацієнтів. Медикаменти (у разі не госпіталізації) та стоматологічна допомога (у разі та стоматологічна допомога мають найбільшу частку самооплати. Приватне медичне страхування все ще має незначне значення у фінансуванні системи охорони здоров'я. Однак за останнє десятиліття частка приватного медичного страхування у фінансуванні охорони здоров'я зростає. Проте, все більша частка норвежців укладає приватне медичне страхування.

Соматичні спеціалізовані медичні послуги фінансуються частково за рахунок базового гранту (60%) і частково за рахунок фінансування на основі результатів діяльності, що надається державою регіональним органам охорони здоров'я (40%). Фінансування за результатами діяльності базується на системі DRG (діагностично-споріднених груп). Інші види спеціалізованої допомоги фінансуються за рахунок базових асигнувань РЛП. Первинна медична допомога фінансується за рахунок муніципальних податків, рамкових грантів від держави та цільових грантів на конкретні цільових грантів на конкретні цілі. Важливим

джерелом фінансування ПМД є Національна програма страхування (через різні (через різні механізми оплати послуг та відшкодування витрат пацієнтів і користувачів). Системи фінансування повинні сприяти як контролю над витратами, так і достатній гнучкості для забезпечення оптимального набору послуг. Ці цілі також відображені в нещодавніх реформах фінансування, таких як зміни, що були внесені у зв'язку з Координаційною реформою у 2012, 2016 і 2022 роках. Тоді муніципалітетам було передано відповідальність за фінансування пацієнтів, які готові до виписки з лікарні, і частково, у розмірі 20 відсотків, за компонент, що базується на діяльності, в системі фінансування лікування пацієнтів у стаціонарах системи фінансування лікування пацієнтів у спеціалізованій службі охорони здоров'я, а також частково - на 20 відсотків - за компонент фінансування на основі діяльності. Ця відповідальність не включає хірургічне лікування, пологовий/післяпологовий догляд та деякі дуже дорогі лікарські засоби. Крім того, 20 відсотків ДСГ надходить від держави.

У Норвегії пацієнти значною мірою захищені від фінансових витрат внаслідок хвороби. Надання медичних послуг є доступним для всіх, а державний сектор покриває більшу частину витрат на охорону здоров'я. Послуги доступні для всіх, а державний сектор покриває більшу частину витрат на охорону здоров'я (85%). Різноманітні механізми, такі як граничний розмір співоплати та звільнення від співоплати для окремих груп населення, також обмежують фінансове навантаження на систему охорони здоров'я, також обмежують фінансовий тягар, який охорона здоров'я може покласти на людей для деяких видів лікування. Однак для деяких видів лікування рівень державного фінансування є набагато нижчим і відрізняється для різних груп населення. Для деяких видів лікування ступінь державного фінансування набагато нижча для різних груп населення. Наприклад, стоматологічна допомога дорослим повністю випадає з державних програм.

Незважаючи на те, що щільність лікарів у Норвегії є однією з найвищих у Європі, забезпечення рівного доступу до медичних послуг по всій країні є проблемою. Лікарі загальної практики досить добре розподілені, тоді як

спеціалізовані медичні послуги зосереджені в міських районах. Однак медичні транспортні послуги допомагають протидіяти деяким географічним нерівностям. Все ще існує соціально-економічна нерівність у споживанні медичних послуг, і це не змінилося з плином часу. Існує все ще небагато інформації про причини цих відмінностей.

Досвід користувачів системи охорони здоров'я схожий на досвід інших країн ОЕСР. Взаємодія між лікарнями та іншими службами охорони здоров'я та час очікування на планове лікування - це дві сфери, які можна покращити. Госпіталізація при таких захворюваннях, як хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), яких певною мірою можна уникнути. Це може свідчити про те, що якість лікування можна покращити. За останні два десятиліття служба охорони здоров'я досягла значного прогресу як з точки зору ефективності, так і з точки зору прозорості, але за останні два десятиліття ще є місце для вдосконалення. Загалом, стан здоров'я населення Норвегії є добрим і покращився за останні десятиліття. Профілактичні медичні послуги та покращення якості медичних послуг, можливо, сприяли цьому позитивному розвитку. Смертність від лікування є низькою, що свідчить про те, що система охорони здоров'я сприяє покращенню здоров'я населення. У сферах, які демонструють менш сприятливий розвиток, таких як виживання при раку товстої кишки, впроваджуються заходи (скринінг). Це свідчить про те, що фахівці постійно працюють над покращенням медичного обслуговування там, де це необхідно [35].

Датська система охорони здоров'я відіграє центральну роль у суспільстві і загальному добробуту, її завданням є забезпечення якісного, швидкого та безпечного лікування для всіх громадян та іноземців (Додаток Д). Щороку 9 з 10 данців так чи інакше контактують із системою охорони здоров'я. Це може бути, наприклад, коли ви відвідуєте лікаря, поїздка в лікарню або до спеціаліста чи стоматолога.

Данія щорічно витрачає близько 150 мільярдів датських крон керуючи системою охорони здоров'я і завданнями що включають розподілення між



регіонами, муніципалітетами та лікарями загальної практики [36]. Данська система охорони здоров'я фінансується за рахунок загального оподаткування. Вона децентралізована і забезпечує універсальний доступ до послуг. Регулювання, нагляд, планування та контроль якості є функцією державних органів влади, тоді як за надання послуг відповідають регіони та муніципалітети. Регіони відповідають за визначення та надання медичних послуг, а муніципалітети - за профілактику захворювань, зміцнення здоров'я, реабілітацію, догляд на дому та довгостроковий догляд.

Витрати на охорону здоров'я в Данії є високими і переважно державними. У 2023 році Данія витратила 10,9% свого ВВП на охорону здоров'я, що є таким самим як і середній показник по ЄС. У розрахунку на душу населення Данія витратила на охорону здоров'я €5,384 на людину в 2023 році (з урахуванням різниці в купівельній спроможності), що також вище, ніж в середньому по ЄС (€4,274). Державні видатки покривали 83,5% загальних витрат на охорону здоров'я (один з найвищих показників в ЄС), тоді як оплата з власної кишені становила 12,8%, а решту 2,5% покривали схеми добровільного медичного страхування та некомерційні організації (рис. 2.3).

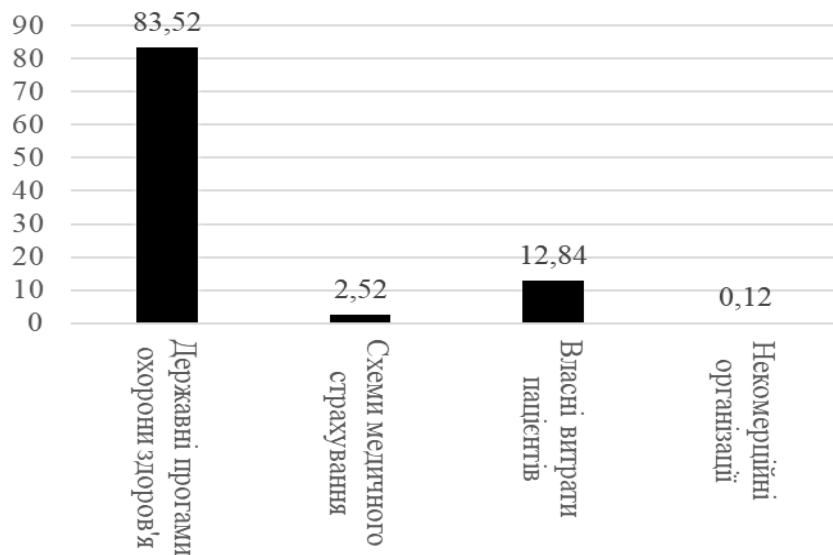


Рис. 2.3 Фінансування видатків на охорону здоров'я в Данії в 2023 році [105]

У системі охорони здоров'я Данії працює велика кількість медсестер, тоді як кількість лікарів близька до середнього показника по ЄС. Співвідношення

кількості лікарів до кількості населення в Данії трохи вище середнього по ЄС (3,7 та 3,6 на 1 000 жителів відповідно). П'ята частина лікарів є лікарями загальної практики і працюють переважно в приватних приватних лікарських кабінетах. Однак, Данія має найбільшу кількість медсестер по відношенню до населення серед усіх країн світу. медсестер по відношенню до населення серед країн ЄС, приблизно приблизно вдвічі більше, ніж в середньому по ЄС (16,7 і 8,4 на 1000 на 1000 жителів). Нещодавно уряд вирішив створити спеціалізовану навчальну програму для медсестер, які надають хронічну допомогу медсестер поза лікарнями, і ці медсестри, ймовірно, будуть працювати у лікарях загальної практики та муніципальних службах охорони здоров'я. Регіони також інвестували в багатопрофільні спеціалізовані медичні центри спеціальностей, які включають лікарів загальної практики (які також виступають в якості (які також діють як координатори медичної допомоги), спеціалісти та фізіотерапевти, хоча виникали труднощі з набором лікарів [38].

У скандинавських країнах, зокрема, існує давня традиція, коли більша частина охорони здоров'я фінансується державою через загальне оподаткування. У Центральній Європі, наприклад, традиційним є фінансування через систему медичного страхування. У дуже великих частинах світу пацієнтам доводиться самим оплачувати окремі послуги.

У багатьох країнах, включаючи Данію, розрізняють первинну та вторинну медичну допомогу.

Первинна медична допомога характеризується географічною близькістю, відкритим доступом для громадян, невибірковим контингентом пацієнтів і відносно низьким рівнем спеціалізації. На відміну від неї, система вторинної медичної допомоги має регіональне розташування, доступ до неї, як правило, лише за направленням, обраний контингент пацієнтів, перенаправлений з первинної ланки, і високий рівень спеціалізації.

Служба первинної медичної допомоги Данії є сильною і широко використовує ІКТ в секторі охорони здоров'я. Майже все населення Данії (99%) класифікується як так званої групи 1, де особа повинна бути зареєстрована у

лікаря загальної практики, який надає послуги первинної медичної допомоги та виступає в якості «воріт до лікарні» та спеціалізованої медичної допомоги. Обидві групи медичного страхування вимагають направлення на стаціонарне лікування. Первинна медична допомога працює добре, незважаючи на скорочення ліжок у відділенні невідкладної допомоги, хоча рівень госпіталізації, якої можна було б уникнути, для певних станів вища, ніж у середньому по ЄС.

Данія запровадила загальну електронну систему обліку пацієнтів, за допомогою якої всі медичні працівники в усіх секторах можуть читати записи, вносити зміни та призначати ліки і лікування у будь-якій частині країни. Як результат, Данія має найбільш повне охоплення ІКТ у секторі охорони здоров'я серед країн ЄС.

Данії система первинної медичної допомоги складається з лікарів загальної практики, стоматологів, медичних сестер тощо. Аптеки також можна віднести до цієї частини системи охорони здоров'я. Переважна більшість пацієнтів лікується на первинній ланці; в решті випадків пацієнтів скеровують до найбільш відповідної частини вторинної медичної допомоги. Первинна медична допомога також виконує важливі профілактичні завдання, такі як дитяча імунізація.

У 1970-х роках ВООЗ запровадила концепцію первинної медико-санітарної допомоги, яка в деяких сферах є ширшою за данську концепцію. Так, вона також включає діяльність, спрямовану, наприклад, на робоче середовище та забруднення води і продуктів харчування, що традиційно не було завданням первинної медичної допомоги в Данії.

Вторинна медична допомога складається з лікарень і, в багатьох країнах, клінік або амбулаторій з лікарями-спеціалістами. У Данії існує велика група практикуючих фахівців, які займають проміжне становище, оскільки до них можна звертатися без направлення і, таким чином, вважати їх частиною системи первинної медичної допомоги [37].

Держава здійснює загальні регуляторні та наглядові функції у сфері охорони здоров'я та наглядові функції у сфері охорони здоров'я та догляду за людьми похилого віку. П'ять регіонів в першу чергу відповідають за лікарні, лікарів загальної практики та психіатричну допомогу. 98 муніципалітетів відповідають за низку послуг первинної послуги первинної медичної допомоги, а також за догляд за людьми похилого віку. 98 муніципалітетів є місцевими адміністративними органами, якими керують муніципальні ради. Члени ради обираються на муніципальних виборах кожні чотири роки. Муніципалітети відповідають за низку медичних і соціальних послуг. Місцева охорона здоров'я та догляд за людьми похилого віку послуги включають профілактику захворювань і зміцнення здоров'я, реабілітацію за межами лікарні, домашній догляд, шкільні медичні послуги, лікування зубів у дітей, догляд за дітьми, фізіотерапію, лікування алкоголізму та наркоманії лікування від алкоголізму та наркоманії, послуги з догляду на дому, будинки престарілих та інші послуги для людей похилого віку. Крім того, муніципалітети співфінансують регіональні реабілітаційні послуги та навчальні заклади [39].

Як і в багатьох північних країнах, державна система охорони здоров'я Фінляндії фінансується за рахунок податків і доступна для всіх, хто тут проживає (Додаток Е). Міста та муніципалітети несуть відповідальність за розвиток, організацію та функціонування як первинної, так і спеціалізованої медичної допомоги.

На додаток до фінських державних медичних послуг, приватні медичні послуги доступні тим, хто, наприклад, шукає швидкого доступу безпосередньо до спеціаліста. Усі роботодавці несуть відповідальність за проведення добровільних профілактичних медичних оглядів для своїх працівників – деякі навіть пропонують лікування через приватні медичні компанії.

Більшість людей користується поєднанням державних, приватних і медичних послуг для працівників. Наприклад, ви можете скористатися медичною допомогою, яку надає ваш роботодавець, щоб звернутися за послугами до приватної медичної клініки, де потім вас направлять до

спеціалізованих високоякісних державних медичних послуг відповідно до ваших потреб. Багато лікарів також розподіляють свій робочий час між державними та приватними клініками.

Охорона здоров'я не зовсім безкоштовна, але досить недорога. Більшість платежів покриває муніципалітет проживання пацієнта, а послуги, такі як відвідування клініки для вагітних і дітей, консультації медсестри та первинні медичні огляди пропонуються мешканцям безкоштовно.

Якщо вам все-таки доведеться платити за лікування, не хвилюйтеся – плата за державні медичні послуги фіксована. Хоча вони відрізняються від міста до міста, вони надзвичайно доступні. Наприклад, одноразова консультація медичного лікаря коштує приблизно 20 євро, базовий візит до стоматолога коштує близько 10 євро, а перебування в лікарні коштуватиме не більше 50 євро на день. Це приблизні значення, але вони дають уявлення про те, які типи витрат ви можете очікувати. Ці максимальні збори не застосовуються до приватних медичних послуг. Приватні медичні клініки самі встановлюють ціни. Наприклад, 20-хвилинний прийом у спеціаліста може становити від 50 до 250 євро залежно від послуги. Вартість послуг, які надає роботодавець, також може відрізнятися, тому обов'язково запитайте, що включено під час співбесіди з кандидатом [40].

Приватні медичні послуги доповнюють муніципальні послуги, надаючи понад чверть усіх соціальних та медичних послуг у Фінляндії. Приватні постачальники послуг, тобто компанії, незалежні лікарі, організації та фонди, можуть продавати свої послуги муніципалітетам, об'єднаним муніципальним органам влади або безпосередньо клієнтам. Приватні оператори надають як первинну медичну допомогу, так і спеціалізовану медичну допомогу. У Фінляндії приватні медичні послуги частково субсидуються за рахунок державних коштів, оскільки держава відшкодовує медичні витрати.

Приватний сектор у Фінляндії складається з центрів первинної медичної допомоги, стоматологічних кабінетів та спеціалізованої допомоги, однак, оскільки державна система охорони здоров'я є чудовою, приватний сектор є

відносно невеликим. Тим не менш, емігранти, які живуть у Фінляндії, все ще віддають перевагу приватним медичним установам, оскільки вони пропонують коротший час очікування, особливо для вторинної або спеціалізованої медичної допомоги у Фінляндії, стоматології та фізіотерапевтичних послуг. Крім того, іноземці часто обирають міжнародне медичне страхування, яке можна використовувати по всій Європі або в усьому світі, коли вони подорожують за кордон [43]. Приватні медичні компанії повинні отримати ліцензію на свою діяльність в обласній державній адміністрації або в Національному наглядовому органі з питань добробуту та охорони здоров'я (Valvira). Ліцензія не потрібна, якщо медичний працівник надає послуги як незалежний лікар. Однак незалежні лікарі зобов'язані звітувати про свою діяльність перед обласною державною адміністрацією. Ліцензований медичний працівник повинен мати ліцензію, видану Valvira, щоб займатися своєю професією. Інформація про всіх ліцензованих медичних працівників вноситься в JulkiTerhikki, зареєстровану базу даних, яку веде Valvira. Реєстр є публічним і відкритим для всіх. Ви можете перевірити професійну кваліфікацію особи, яка вас лікувала. Реєстр містить інформацію про реєстраційний номер особи та її права на професійну діяльність. Професіями із захищеними назвами професій можуть займатися також особи, які мають необхідну підготовку, досвід і компетенцію. Інформація про осіб, які використовують захищену професійну назву, вноситься до JulkiTerhikki. Якщо діяльність медичного працівника обмежена або заборонена, орган влади зобов'язаний повідомити про це органи влади інших країн ЄС [41].

З 2023 року реорганізована система охорони здоров'я Фінляндії надаватиме медичні та соціальні послуги через 22 округи, які керуються демократично обраними радами та фінансуються з державного бюджету. Муніципалітети зберігають відповідальність за функції охорони здоров'я. У 2020 році витрати на охорону здоров'я на душу населення у Фінляндії були вищими за середній показник по ЄС і становили 9,6% ВВП. Витрати з власної кишені становлять трохи більше 16% від загальних витрат на охорону здоров'я і

значною мірою зумовлені платежами домогосподарств за фармацевтичні препарати, довгостроковий догляд, стоматологічну допомогу та амбулаторне лікування.

Після двох десятиліть тривалої підготовки, велика структурна реформа централізувала відповідальність за організацію медичних і соціальних послуг з муніципального на регіональний рівень, а фінансування системи охорони здоров'я перемістилося на національний рівень. Першочерговою і давньою метою реформи є зменшення соціально-економічної та географічної нерівності; забезпечення якості медичних, соціальних та рятувальних послуг; покращення доступу до медичної допомоги, особливо первинної; та контроль витрат. Оскільки реалізація реформи розпочалася лише у 2023 році, очікується, що в майбутньому до системи будуть внесені певні корективи. Інші зміни, що відбулися протягом останнього десятиліття, були здебільшого поступовими і зосереджувалися переважно на модифікації існуючих функцій системи охорони здоров'я. Зокрема, було вжито низку заходів, спрямованих на зменшення частки державних витрат на охорону здоров'я: деякі з них призвели до зниження рівня реімбурсації лікарських засобів та збільшення плати за користування ними[42].

Ісландія має державну систему з універсальним покриттям. Основними органами системи охорони здоров'я, відповідальними за політику, фінансування, планування та регулювання, є парламент, міністерства соціального забезпечення та фінансів, а також поєднання державних і приватних постачальників послуг, хоча державна допомога переважає як для громадян, так і для туристів (Додаток Ж).

Ісландія витрачає найбільшу частку своїх ресурсів на охорону здоров'я ресурсів на стаціонарну та амбулаторну допомогу, на кожну з яких припадає майже третина витрат на охорону здоров'я. У 2019 році 19 % витрат на охорону здоров'я було виділено на довгострокову допомогу - більше, ніж у середньому по ЄС (16 %). Завдяки низці заходів, реалізованих (в тому числі, створення референтних списків та конкуренція між роздрібними мережами) Ісландія знизила частку витрат на фармацевтику з майже 19 % у 2010 році до 14 % у

2019. Витрати на профілактику склали лише 2,3 %, що близько до середнього показника по ЄС (2,9 %) [46].

Міністерство соціального захисту має основні політичні та виконавчі повноваження, а його агентства відповідають за політику, управління та нагляд у сфері охорони здоров'я. Хоча країна поділена на сім регіонів для цілей організації охорони здоров'я, ці регіони не мають адміністративних повноважень або окремих потоків доходів.

Система охорони здоров'я в Ісландії здебільшого фінансується державою і охоплює всіх мешканців країни, з частково інтегрованими відносинами "покупець-постачальник" (система, що базується на податках і управляється державою). Існує сім регіонів охорони здоров'я, а національна система медичного страхування фінансується з щорічного державного бюджету. Державні видатки складають основну частину витрат на охорону здоров'я витрат в Ісландії - 83 % від загальних витрат на охорону здоров'я у 2022 році, що трохи вище середнього показника по ЄС, який становить 80 %. Платежі з власної кишені (ООР) склали 16 % витрат на охорону здоров'я в 2019 році - дуже близько до середнього показника по ЄС. Це переважно співоплати за візити до лікарів первинної ланки, амбулаторне лікування та амбулаторні лікарські засоби для амбулаторного лікування, зі знижками або звільненням від оплати для вразливих груп населення. Стаціонарне лікування є безкоштовним, як і всі аналізи та ліки, необхідні під час госпіталізації. Добровільне медичне страхування (ДМС) в Ісландії практично не існує. У кожному з семи медичних регіонів Ісландії є щонайменше одну головну регіональну лікарню; вони різняться за розміром і функціями. Більшість приватних спеціалізованих клінік розташовані у столичному регіоні. Кількість лікарняних ліжок зменшилася за останні два десятиліття (з 4,1 ліжок у 2007 році до 2,8 на 1 000 населення у 2019 році порівняно з середнім показником по ЄС 5,3). Деякі лікарняні ліжок по всій країні були переобладнані в ліжка для довготривалого догляду.

Рівень госпіталізації в Ісландії набагато нижчий ніж в середньому по ЄС, і середня тривалість перебування в лікарнях також нижча (5,8 днів у 2019 році



порівняно із середнім показником по ЄС 7,4 дня). У березні 2020 року потужність відділень інтенсивної терапії (ВІТ) була збільшено у березні 2020 року, щоб відповісти на будь-які потенційні на будь-які потенційні сплески попиту через COVID-19, але лікарняна система не відчула система не відчула дефіциту лікарняних ліжок або обладнання під час пандемії [46].

Первинна медична допомога офіційно визначена як перша точка контакту пацієнта з системою охорони здоров'я. Вона надається в державних центрах первинної медико-санітарної допомоги по всій країні, а також у кількох приватних клініках первинної медико-санітарної допомоги та приватних лікарів загальної практики, що працюють у столичному регіоні. Невеликі клініки в сільській місцевості часто направляють своїх пацієнтів до більших клінік у медичному регіоні або до найближчої лікарні, якщо вони не можуть надати необхідних послуг. Амбулаторна допомога, що надається приватними медичними фахівцями, є важливою особливістю системи охорони здоров'я, оскільки пацієнти мають прямий доступ до медичних спеціалістів. Усі лікарні, що надають стаціонарну та амбулаторну допомогу, є державними [45].

### **2.3. Дослідження стану розвитку медичного туризму у країнах Північної Європи**

Швеція, країна, яка є синонімом інновацій, високого рівня життя та глибоко вкоріненої культури оздоровлення, представляє прибутковий ринок для медичного туризму. Проте вихід на цей ринок вимагає складного розуміння шведської психіки, культури та уподобань у сфері охорони здоров'я.

Шведські пацієнти очікують високих стандартів як медичної експертизи, так і догляду за пацієнтами. Крім того, їхні культурні цінності підкреслюють прозорість, ефективність і повагу до індивідуальної автономії. Таким чином, вкрай важливо переконатися, що всі взаємодії є відвертими, процес лікування спрощений, а конфіденційність пацієнта дотримується.

Шведи також відомі своїм володінням англійською мовою, але спілкування шведською мовою, особливо через інформаційні матеріали та служби підтримки, може сприяти почуттю знайомства та довіри.

Стратегії залучення туристів до шведського ринку:

1. Встановлення довіри через міжнародну акредитацію. Зміцнення довіри та авторитету є важливим. Шведські пацієнти, як правило, довіряють закладам охорони здоров'я, які мають міжнародну акредитацію. Тут ключову роль відіграє Всесвітня акредитація охорони здоров'я (GHA). GHA пропонує спеціальну програму акредитації, зосереджену на досвіді пацієнтів і клінічній досконалості в медичному туризмі. Акредитація гарантує шведським пацієнтам, що постачальник медичних послуг не лише відповідає міжнародним стандартам, але й поважає та враховує їхні культурні уподобання. Крім того, Gap Analysis ГСГ є безцінним інструментом для постачальників медичних послуг. Він пропонує уявлення про сфери, які потребують вдосконалення, щоб задовольнити конкретні потреби шведських пацієнтів. Ця настройка значною мірою сприяє створенню досвіду пацієнтів, який відповідає шведським цінностям і очікуванням.

2. Комплексне та передове лікування. Шведських пацієнтів часто приваблюють інноваційні та цілісні підходи до охорони здоров'я. Пропозиція такого лікування може бути для них привабливою.

3. Цифровий охоплення та поширення інформації. Швеція є однією з найбільш цифрових країн. Використання цифрових платформ для маркетингу, залучення пацієнтів і поширення інформації є обов'язковим. Створення контенту шведською мовою та залучення через соціальні медіа, форуми та онлайн-спільноти можуть покращити охоплення.

4. Співпраця з туристичними та оздоровчими організаціями. Співпраця з туристичними агенціями та оздоровчими центрами у Швеції може створити індивідуальні пакети, що поєднують медичне обслуговування з подорожами та оздоровленням, задовольняючи шведські переваги цілісного благополуччя.

Щоб залучити шведських пацієнтів у сферу медичного туризму, потрібне поєднання якісного медичного обслуговування, культурного розміщення, інновацій та стратегічного партнерства. Завдяки спільному застосуванню цих стратегій постачальники медичних послуг можуть успішно розкрити величезний потенціал шведського ринку. Партнерство з такими організаціями, як GHA, Global Healthcare Resources і Асоціація медичного туризму, є перевіреним підходом для проникнення на цей вимогливий ринок [47].

Норвезький медичний туризм - це ринок, що розвивається, який пропонує значні можливості для постачальників медичних послуг у всьому світі. З огляду на високий рівень доходів населення Норвегії та перевагу якісного медичного обслуговування, залучення норвезьких пацієнтів може бути прибутковим підприємством. Однак розуміння цього унікального ринку, очікувань пацієнтів і прийняття стратегій, які відповідають їхнім уподобанням, є критично важливими.

Стратегії залучення туристів до норвезького ринку:

1. Достаток і витрати на охорону здоров'я. Норвегія є однією з найбагатших країн Європи, і її громадяни готові витратити значні кошти на високоякісну охорону здоров'я. Крім того, завдяки ефективній системі страхування багато норвежців мають фінансові можливості та все частіше шукають спеціалізованого лікування за кордоном.

2. Культурні аспекти та спілкування. Норвезька культура надає великого значення довірі та прозорості. Пацієнти віддають перевагу відкритому та чесному спілкуванню та очікують активної участі в процесах прийняття рішень щодо свого здоров'я.

3. Перевага до якості та технологічного прогресу. Норвежці вимогливі, коли йдеться про якість медичної допомоги. Вони часто шукають лікування, яке використовує новітні медичні технології та стандарти.

4. Медичні спеціальності та процедури. Норвезький ринок є особливо прибутковим для спеціалізованих процедур, таких як ортопедична хірургія, стоматологія та оздоровчі процедури. Багато норвезьких медичних туристів

також зацікавлені в альтернативних методах лікування та цілісних підходах до здоров'я.

Вихід на норвезький ринок медичного туризму вимагає розуміння культурних нюансів, очікувань пацієнтів, а також врахування якісних і технологічних досягнень у лікуванні. Тісно співпрацюючи з такими організаціями, як GHA та Global Healthcare Resources, постачальники медичних послуг можуть краще позиціонувати себе, щоб залучати та обслуговувати норвезьких медичних туристів [48].

Данія, країна, відома своєю високоякісною системою охорони здоров'я та добре поінформованим населенням, є перспективним ринком для медичного туризму. Данські пацієнти все частіше шукають спеціалізованого лікування та послуг за кордоном, створюючи можливості для постачальників медичних послуг у всьому світі.

Стратегії залучення туристів до данського ринку:

1. Високі стандарти охорони здоров'я. Данія має надійну державну систему охорони здоров'я, яка забезпечує доступну та якісну допомогу своїм громадянам. Однак деякі фактори, такі як тривалий час очікування на певні процедури, спонукали данських пацієнтів шукати варіанти за межами своєї країни. Акцент на спеціалізованому лікуванні

2. Данські медичні туристи часто шукають спеціалізованих методів лікування та процедур, які можуть бути недоступними або потребують тривалого часу очікування в їхній країні. Це відкриває значні ринкові можливості для постачальників медичних послуг, які пропонують передові методи лікування та досвід. Очікування пацієнтів і культурне розміщення

3. Данські пацієнти мають високі очікування щодо якості обслуговування та досвіду пацієнтів. Вони цінують прозорість, відкрите спілкування та персональну увагу. Розуміння та пристосування до данських культурних норм і уподобань має вирішальне значення для забезпечення позитивного досвіду пацієнта.

Залучення данських медичних туристів вимагає глибокого розуміння їхніх унікальних уподобань, очікувань і культурного походження. Впроваджуючи ефективні маркетингові стратегії, наголошуючи на спеціалізованому досвіді, забезпечуючи бездоганне обслуговування пацієнтів і співпрацюючи з такими організаціями, як GHA, постачальники медичних послуг можуть успішно вийти на ринок Данії. Співпраця з Global Healthcare Resources та Асоціацією медичного туризму ще більше розширює можливості для успіху в залученні датських медичних туристів [49].

Глобальні оцінки щорічної кількості людей, які виїжджають за межі свого місця проживання для медичних втручань, та оцінка світового ринку різняться; Асоціація медичного туризму (МТА), міжнародна некомерційна організація, яка виступає від імені галузі, оцінює кількість людей приблизно в 14 мільйонів, а обсяг світового ринку - в 4 мільярди доларів США в 2021 році. У Фінляндії лікування іноземних пацієнтів все ще відбувається в невеликих масштабах, а медичний туризм як галузь все ще перебуває в зародковому стані. Потенціал зростання медичного туризму є значним, і Фінляндія як технологічно розвинена країна, поряд з давно налагодженим експортом медичних технологій, добре підготовлена до задоволення зростаючого попиту, пропонуючи високоякісні медичні послуги в чистому та безпечному середовищі. Бачення Асоціації медичного туризму Фінляндії до 2023 року полягає в тому, що Фінляндія стане провідним напрямком медичного туризму в Північних країнах і одним з найпопулярніших в Європі з оборотом в 100 млн євро і інвестиціями в 5 млн євро [50].

На даний момент у сфері медичного туризму у Фінляндії працює лише кілька компаній, які співпрацюють одна з одною, і більшість з них об'єднані в асоціації. Медичний туризм як галузь у Фінляндії перебуває на етапі нового початку, коли основні учасники, постачальники медичних послуг і фасилітатори, починають формувати свою діяльність, просувати нішевий ринок і відповідно вирівнювати свої екосистеми співпраці. Визнання та об'єднання різних зацікавлених сторін, а також інвестування у налагодження добрих

стосунків між ними є вкрай важливими. Узгодження та дотримання індивідуальних ролей і завдань у довгостроковій перспективі є місією для всіх учасників екосистеми та передумовою для її успішної реалізації.

Як і в будь-якій сфері бізнесу, у медичному туризмі існують соціально-економічні можливості, ризики та проблеми. Однак основним критичним занепокоєнням щодо фінансової вигоди, загальної доцільності та успіху медичного туризму є те, як організовано ланцюжок процесу обслуговування іноземних пацієнтів щодо лікування та всього процесу обслуговування клієнтів. Підприємства розробляють і створюють власні екосистеми процесів обслуговування, а потім можуть розширювати спільні цілі в рамках галузевої екосистеми процесів обслуговування. Завдяки організації співпраці та функцій процесу обслуговування в екосистемі процесу обслуговування медичного туризму, створеної спеціально для задоволення потреб підприємств медичного туризму у Фінляндії, може бути досягнута кінцева мета медичного туризму - задоволення потреб медичних туристів [51].

Ступінь і форми співпраці між учасниками медичного туризму у Фінляндії значно різняться, вони пов'язані з бізнес-стратегією і відображають стан і операційні цілі компаній. Деякі з них створили розгалужені мережі співпраці, тоді як інші мають більш спорадичні моделі співпраці. Можна спостерігати певну невизначеність щодо того, з ким співпрацювати, і яка саме співпраця буде корисною та потрібною. Однак серед зацікавлених сторін існує спільне прагнення до гармонізації співпраці з метою збільшення в'їзного медичного туризму до Фінляндії [52].

Передумовами для того, щоб Фінляндія стала відомим напрямком медичного туризму, є розуміння і відкритість на урядовому рівні, що в нього повинна інвестувати вся країна. Як наслідок, спільна місія та підвищена впізнаваність бренду відкриють більше можливостей для співпраці та бізнесу. У співпраці у сфері медичного туризму каменем спотикання може бути певна нездатність або небажання з боку постачальника медичних послуг розглядати клієнта не лише як пацієнта, який проходить медичну процедуру, але й як

туриста, який, можливо, бажає придбати інші туристичні послуги, пов'язані з медичним туризмом. Це поглибить і урізноманітнить досвід клієнта і посилить економічний вплив окремого клієнта за рахунок залучення різних зацікавлених сторін в екосистему процесу надання послуг медичного туризму. З іншого боку, у свідомості державних постачальників медичних послуг медичний туризм може розглядатися лише як частина туристичної індустрії, і вони не вважають своїм завданням просувати окрему приватну індустрію, яка є обтяжливою і/або не має відношення до їхньої діяльності. Інституційні характеристики та настрої державного сектору охорони здоров'я значною мірою визначають рамки можливої співпраці, і ступінь впливу на них може бути обмеженим [53].

Якщо буде визнано загальнонаціональний економічний потенціал і вигоди, які приносить медичний туризм, це, швидше за все, означатиме, що буде більше співпраці, а отже, і більше бізнес-можливостей, між організаторами медичного туризму і постачальниками медичних послуг як у приватному, так і в державному секторах охорони здоров'я. Доцільність лікування медичних туристів з урахуванням соціально-економічного аналізу шкоди і вигод слід розглядати, звичайно, критично, але найголовніше - з відкритим розумом, розглядаючи його як можливість. Це також зменшить брак (не)інформації щодо можливих наслідків медичного туризму. Якщо добре продуманий процес розвитку медичного туризму буде виконаний правильно, потенційний дохід, отриманий від лікування іноземних пацієнтів у державних установах, підвищить ефективність державного сектору охорони здоров'я в довгостроковій перспективі. Доходи можуть бути використані для інвестування в об'єкти і ресурси державного сектору, такі як персонал, і таким чином медичний туризм може бути використаний для позитивного впливу на сектор охорони здоров'я і, в більш широкому сенсі, на національну економіку. У ситуації, коли постачальники медичних послуг у державному секторі просто не мають бажання або ресурсів для лікування іноземних пацієнтів, індустрія медичного туризму повинна функціонувати в приватному секторі. Зрештою, для того, щоб

співпраця відбулася, потрібно шукати співпраці з тими, хто хоче і може співпрацювати [54].

Медичний туризм стає все більш популярним в останні роки, і багато країн прагнуть скористатися цією зростаючою тенденцією. Ісландія є однією з таких країн, яка позиціонує медичний туризм як потенційне джерело доходу та економічного зростання. Метою цього дослідження є оцінка ефективності маркетингових стратегій у розвитку медичного туризму в Ісландії. У статті розглядаються основні маркетингові стратегії, що використовуються для просування медичного туризму в Ісландії, та оцінюється, наскільки ефективними були ці стратегії у залученні медичних туристів до країни. Аналізуючи ці фактори, мета цієї статті - надати цінну інформацію про потенціал медичного туризму в Ісландії та роль маркетингових стратегій у його розвитку.

Маркетингові стратегії відіграють важливу роль у просуванні медичного туризму в Ісландії. Однією з таких стратегій є створення бренду, який буде впізнаваним і викликатиме довіру в очах потенційних клієнтів. Цього можна досягти, висвітлюючи унікальні переваги медичних послуг Ісландії та підкреслюючи природну красу і привабливість країни [65]. Крім того, ефективний маркетинг і просування медичних послуг країни серед іноземців є важливою складовою стратегії розвитку медичного туризму. В Україні, наприклад, аналіз показує, що цілеспрямовані маркетингові та рекламні кампанії були успішними у залученні іноземних пацієнтів до медичних закладів країни [66]. Крім того, ще однією ефективною стратегією є маркетинг "з вуст в уста". Задоволені пацієнти з більшою ймовірністю поширюватимуть інформацію про свій позитивний досвід, що може сприяти підвищенню інтересу до Ісландії та залученню більшої кількості медичних туристів. Загалом, поєднання ефективного брендингу, цільових маркетингових і рекламних кампаній та позитивного висвітлення на радіо може допомогти просувати медичний туризм в Ісландії та залучити більше іноземних пацієнтів до медичних закладів країни.



## РОЗДІЛ 3

### ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КРАЇНАХ ПІВНІЧНОЇ ЄВРОПИ

#### **3.1. Проблеми, перспективи та напрямки подальшого розвитку країн Північної Європи у сфері медичного туризму**

Однією з головних проблем, з якими стикаються країни Північної Європи при розвитку медичного туризму, є відмінності в нормах охорони здоров'я в цих країнах [81] (Додаток 3). Кожна країна регіону має власний набір правил і стандартів, що регулюють практику охорони здоров'я, що може створювати перешкоди для іноземних пацієнтів, які звертаються за медичною допомогою.

Ці зміни в правилах можуть включати:

- ліцензійні вимоги до медичних працівників;
- стандарти якості закладів охорони здоров'я;
- страхове покриття для іноземних пацієнтів.

Відсутність гармонізації в правилах охорони здоров'я може призвести до плутанини та потенційних юридичних проблем як для пацієнтів, так і для постачальників медичних послуг, які беруть участь у медичному туризмі в Північній Європі.

Юридичні та етичні проблеми в медичному туризмі також становлять значні проблеми для розвитку галузі в Північній Європі [82]. Такі питання, як права пацієнтів, захист даних, інформована згода та відповідальність у сфері охорони здоров'я за кордоном, можуть ускладнити процес залучення міжнародних пацієнтів для медичного лікування. Крім того, етичні міркування, пов'язані з трансплантацією органів, сурогатним материнством та експериментальним лікуванням, можуть відрізнитися в країнах Північної Європи, що ще більше ускладнює нормативно-правовий ландшафт для медичного туризму. Вирішення цих юридичних та етичних проблем має

вирішальне значення для зміцнення довіри та забезпечення стійкості медичного туризму в регіоні.

Ще однією перешкодою для розвитку медичного туризму в Північній Європі є стандартизація медичних послуг для міжнародних пацієнтів [83]. Забезпечення постійної якості догляду, мовної підтримки, культурної чутливості та доступу до необхідних зручностей для осіб, які подорожують з-за кордону, може бути складним завданням. Стандартизація медичних послуг у різних країнах Північної Європи має важливе значення для створення міцної репутації надійного та високоякісного місця для медичного туризму. Встановлюючи загальні стандарти та найкращі практики міжнародного обслуговування пацієнтів, країни регіону можуть підвищити свою конкурентоспроможність і залучити ширше коло медичних туристів, які шукають лікування в Північній Європі.

Одним із основних викликів, з якими стикаються країни Північної Європи у розвитку медичного туризму, є наявність спеціалізованих медичних закладів і передових технологій [82]. Хоча країни Північної Європи відомі своїми високоякісними системами охорони здоров'я, забезпечення наявності спеціалізованих медичних закладів і передових технологій, спеціально розроблених для задоволення потреб міжнародних пацієнтів, може бути значною перешкодою. Розвиток і підтримка найсучаснішої медичної інфраструктури вимагає значних інвестицій і постійних оновлень, щоб йти в ногу з прогресом медичних технологій [84]. Нижче наведено кілька ключових моментів, які слід розглянути щодо цієї проблеми.

- обмежена доступність спеціалізованих лікувальних центрів для певних медичних процедур;
- проблеми з придбанням новітнього медичного обладнання та технологій;
- забезпечення відповідності медичних закладів міжнародним стандартам і сертифікатам.

Покращення доступу до спеціалізованих медичних установ і технологій має вирішальне значення для залучення міжнародних пацієнтів і конкуренції на світовому ринку медичного туризму [85].

Обмеження можливостей і тривалий час очікування для міжнародних пацієнтів, які шукають медичної допомоги в Північній Європі, є ще одним серйозним викликом для розвитку медичного туризму в регіоні [6]. Попит на медичні послуги з боку як вітчизняних, так і міжнародних пацієнтів часто може перевищувати наявні можливості медичних закладів, що призводить до тривалого очікування та потенційних затримок у лікуванні [87]. Основні фактори, що впливають на обмеження потужності та час очікування, включають:

- обмежена доступність медичних працівників та спеціалістів;
- недостатній ліжковий фонд лікарень і поліклінік;
- проблеми з координацією призначень та ефективним управлінням потоком пацієнтів.

Вирішення проблем обмеження можливостей і скорочення часу очікування для міжнародних пацієнтів є важливими для підвищення конкурентоспроможності країн Північної Європи в галузі медичного туризму та забезпечення позитивного досвіду пацієнтів [87].

Доступність і транспорт відіграють вирішальну роль в успіху медичного туризму в Північній Європі, але вони створюють унікальні проблеми для іноземних пацієнтів, які шукають медичних послуг у регіоні [4]. У той час як країни Північної Європи можуть похвалитися добре розвинутою транспортною інфраструктурою, включаючи аеропорти, залізниці та автомобільні мережі, забезпечення безперебійного зв'язку та доступності медичних закладів для медичних туристів може бути складним [85]. Деякі ключові міркування щодо доступності та транспорту для медичних туристів у Північній Європі включають:

- легкість пересування між медичними закладами, готелями та туристичними пам'ятками;

- наявність мовної підтримки та культурних послуг для іноземних пацієнтів;
- координація транспортних послуг для пацієнтів з особливими потребами мобільності.

Вирішення цих проблем і покращення загальної доступності та варіантів транспортування для міжнародних пацієнтів може значно покращити загальний досвід медичних туристів у Північній Європі та сприяти зростанню індустрії медичного туризму в регіоні [82].

Одним із основних викликів, з якими стикаються країни Північної Європи у розвитку медичного туризму, є брендинг і позиціонування регіону як бажаного місця для міжнародних пацієнтів [88]. У той час як Північна Європа може похвалитися приголомшливими природними ландшафтами, сприятливими кліматичними умовами та добре налагодженою туристичною інфраструктурою [87], ефективний маркетинг своїх медичних послуг глобальній аудиторії представляє унікальний набір труднощів. Створення сильного та переконливого бренду для медичного туризму вимагає стратегічного підходу, який підкреслює регіон:

- передові технології охорони здоров'я;
- висококваліфіковані медичні працівники;
- відданість безпеці та задоволенню пацієнтів.

Крім того, позиціонування Північної Європи як надійного та інноваційного центру медичного лікування може допомогти виділити її серед конкурентів і залучити різноманітне коло міжнародних пацієнтів, які шукають високоякісні медичні послуги, створення чіткого та привабливого бренду для медичного туризму в регіоні, підкреслить його унікальні переваги та укладання партнерських відносин між туроператорами та туристичними агенствами будуть просувати медичні туристичні потоки.

Північноєвропейські країни стикаються з жорсткою конкуренцією з боку інших глобальних центрів медичного туризму, що ускладнює їхні зусилля із залучення міжнародних пацієнтів [82]. Такі популярні напрямки, як Таїланд,

Сінгапур та Ізраїль, мають давню репутацію надання медичних послуг світового рівня пацієнтам з усього світу. Ці країни успішно скористалися своїм:

- конкурентні ціни;
- спеціалізована медична експертиза;
- сучасні заклади охорони здоров'я.

Країни Північної Європи можуть зайняти собі нішу в глобальному ландшафті медичного туризму та ефективно конкурувати з визнаними гравцями галузі.

Підвищення якості та цінності медичних послуг має важливе значення для північноєвропейських країн, щоб залучити міжнародних пацієнтів і зарекомендувати себе як авторитетні напрямки медичного туризму [86]. Пропонуючи виняткову медичну допомогу, персоналізований досвід пацієнтів і прозорі моделі ціноутворення, можна підвищити цінність медичних послуг у регіоні. Підкреслюючи такі аспекти:

- акредитація та сертифікація закладів охорони здоров'я;
- підходи до догляду, орієнтовані на пацієнта;
- доступна та вичерпна інформація про охорону здоров'я.

Країни Північної Європи можуть збільшити довіру до послуг медичного туризму. Крім того, розвиток партнерства з міжнародними постачальниками страхових послуг і туристичними агентствами може допомогти оптимізувати процес для пацієнтів, які шукають лікування за кордоном, ще більше покращуючи загальний досвід пацієнтів і забезпечуючи стале зростання медичного туризму в Північній Європі.

Одним із ключових факторів, що сприяють зростанню медичного туризму в Північній Європі, є розвинена медична інфраструктура та технології регіону [89]. Країни Північної Європи відомі своїми найсучаснішими медичними закладами, передовими технологіями та висококваліфікованими медичними працівниками. Ці технології відіграють вирішальну роль у підвищенні якості, швидкості та ефективності надання медичної допомоги, роблячи країни Північної Європи привабливими напрямками для людей, які шукають

спеціалізованого лікування та процедур [90]. Наявність передової медичної інфраструктури не тільки забезпечує першокласні медичні послуги, але й вселяє впевненість пацієнтів щодо якості медичної допомоги, яку вони отримують під час медичного туризму.

Однією з ключових переваг країн Північної Європи в медичному туризмі є їх потужні системи соціального забезпечення, які охоплюють комплексні медичні та освітні послуги. Ці країни надають пріоритет добробуту своїх громадян, пропонуючи загальне охоплення медичним обслуговуванням, забезпечуючи людям доступ до необхідного медичного лікування без фінансових перешкод. Зосереджуючись як на охороні здоров'я, так і на освіті, країни Північної Європи створюють міцну основу для зміцнення здоров'я та добробуту серед своїх жителів, що робить їх привабливими напрямками для медичного туризму.

Країни Північної Європи виділяються в медичному туризмі завдяки своїм добре налагодженим мережам соціального захисту та заходам рівності доходів [106]. Ці країни приділяють значну увагу забезпеченню мереж соціального захисту для своїх мешканців, гарантуючи людям доступ до підтримки в разі потреби. Зобов'язання щодо рівності доходів допомагає створити більш стабільне та справедливе суспільство, де люди мають засоби для доступу до послуг охорони здоров'я, не стикаючись із значним фінансовим тягарем. Ця соціальна згуртованість і рівність доходів сприяють загальній привабливості країн Північної Європи для медичних туристів, які шукають високоякісні та доступні медичні послуги.

Ще однією перевагою країн Північної Європи в медичному туризмі є їх орієнтація на досягнення балансу між роботою та особистим життям, а також просування гендерної рівності в усіх аспектах суспільства [107]. Крім того, наголошуючи на гендерній рівності, країни Північної Європи створюють інклюзивне середовище, яке сприяє рівним можливостям для всіх людей, незалежно від статі. Це прагнення до балансу між роботою та особистим життям і гендерної рівності покращує загальну якість життя в цих країнах,

роблячи їх привабливими напрямками для медичних туристів, які шукають сприятливе та інклюзивне медичне середовище.

Північна Європа пропонує високоякісні медичні послуги за конкурентоспроможними цінами, що робить її привабливим вибором для людей, які розглядають медичний туризм [91].

Незважаючи на високі стандарти лікування та передові технології, доступні в регіоні, вартість лікування в країнах Північної Європи часто є більш конкурентоспроможною порівняно з іншими розвиненими країнами. Це поєднання якісного медичного обслуговування за доступними цінами позиціонує Північну Європу як бажане місце для людей, які шукають медичне лікування, операції та оздоровчі послуги. Доступність високоякісних медичних послуг за конкурентними цінами сприяє зростанню медичного туризму в регіоні [90].

Стратегічний маркетинг і просування Північної Європи як головного напрямку медичного туризму є важливими факторами стимулювання зростання галузі [90]. Ефективна маркетингова політика в галузі охорони здоров'я відіграє важливу роль у залученні міжнародних пацієнтів, просуванні медичних послуг у регіоні та становленні Північної Європи як авторитетного центру медичного туризму.

Країни регіону можуть використовувати свою передову інфраструктуру охорони здоров'я, високоякісні послуги та конкурентоспроможні ціни для розробки цільових маркетингових стратегій, які підкреслюють переваги вибору Північної Європи для лікування.

Підвищуючи видимість, обізнаність і репутацію за допомогою стратегічних маркетингових зусиль, країни Північної Європи можуть отримати вигоду від зростаючого попиту на медичний туризм і позиціонувати себе як провідні напрямки для людей, які шукають першокласні медичні послуги [92].

### **3.2. Впровадження досвіду країн північної Європи у медичному туризмі України**

Однією з основних перешкод для розвитку медичного туризму в Україні є наявність складних адміністративних процедур [93] (Додаток Й). Медичний туризм передбачає складну координацію між постачальниками медичних послуг, туристичними агентствами, регуляторними органами та державними установами. Однак бюрократична тяганина та велика кількість паперів, необхідних для іноземних пацієнтів, які шукають медичної допомоги в Україні, можуть бути непосильними та займати багато часу. Громіздкі адміністративні процеси не лише відлякують потенційних медичних туристів, але й створюють проблеми для закладів охорони здоров'я та постачальників послуг, які прагнуть залучити іноземних пацієнтів.

Окрім складних адміністративних процедур, суттєвими перешкодами для розвитку медичного туризму в Україні є законодавчі та нормативні перешкоди [94]. Відсутність чітких і стандартизованих правил, що регулюють медичний туризм, може призвести до невизначеності як для пацієнтів, так і для постачальників медичних послуг. Такі питання, як вимоги до ліцензування, питання відповідальності та страхове покриття, можуть ускладнити процес звернення за медичною допомогою за кордон. Без чітко визначеної законодавчої бази, що стосується унікальних аспектів медичного туризму, Україні може бути важко позиціонувати себе як конкурентоспроможний напрямок для міжнародних пацієнтів, які шукають якісні медичні послуги.

Ще однією основною перешкодою для розвитку медичного туризму в Україні є відсутність координації між різними агенціями та зацікавленими сторонами, залученими до галузі [94]. Ефективна співпраця між постачальниками медичних послуг, державними органами, туристичними агентствами та регуляторними органами має важливе значення для створення бездоганного та привабливого середовища медичного туризму. Однак фрагментарний характер секторів охорони здоров'я та туризму в Україні в



поєднанні з обмеженою комунікацією та співпрацею між відповідними сторонами перешкоджає зростанню та сталості індустрії медичного туризму. Без узгодженого та скоординованого підходу до просування та сприяння розвитку медичного туризму Україні може бути важко подолати існуючі бар'єри та розкрити повний потенціал цього сектору, що розвивається.

Питання прозорості в секторі охорони здоров'я в Україні становлять значну перешкоду для розвитку медичного туризму, ключовим фактором є корупція [95]. Відсутність прозорості в сфері охорони здоров'я, включаючи фінансові операції, процеси закупівель і розподіл ресурсів, створює середовище, сприятливе для корупції. Без чіткої та доступної інформації про якість медичних послуг, ціни та повноваження медичних працівників потенційні медичні туристи можуть вагатися щодо вибору України як місця для лікування. Цей брак прозорості не тільки підриває довіру до системи охорони здоров'я, але й перешкоджає розвитку медичного туризму в країні [93].

Корупція в секторі охорони здоров'я не тільки підриває довіру пацієнтів, але й ставить під загрозу безпеку пацієнтів, що є критично важливим фактором успіху медичного туризму. Пацієнти, які шукають лікування за кордоном, значною мірою покладаються на довіру до постачальників медичних послуг та установ, які вони вибирають. Коли корупція поширена, а відкати чи хабарі впливають на медичні рішення чи якість наданої медичної допомоги, довіра пацієнтів руйнується, що призводить до зменшення кількості медичних туристів, які обирають лікування в Україні. Крім того, безпека пацієнтів може бути поставлена під загрозу в результаті корупційних дій, включаючи використання неякісних медичних матеріалів або процедур, які проводяться некваліфікованим персоналом [94]. Ці ризики стримують потенційних медичних туристів від розгляду України як життєздатного варіанту отримання медичного обслуговування, підкреслюючи згубний вплив корупції на розвиток медичного туризму в країні [95].

Одним із суттєвих бар'єрів для розвитку медичного туризму в Україні є мовні проблеми, з якими стикаються іноземні пацієнти, звертаючись за

медичними послугами в країні [97]. Мовний бар'єр може призвести до непорозумінь, непорозумінь і загального невдоволення іноземних пацієнтів. Без мовної підтримки іноземним пацієнтам може бути важко передати свою історію хвороби, зрозуміти варіанти лікування або ефективно спілкуватися з постачальниками медичних послуг. Відсутність чіткої комунікації може підірвати досвід пацієнтів і стримувати людей від вибору України як місця медичного туризму. Мовні бар'єри можуть створити труднощі для отримання точної історії хвороби, неправильне спілкування може призвести до помилок у діагностиці та лікуванні, ефективне спілкування має важливе значення для встановлення довіри та забезпечення задоволеності пацієнтів [96].

Крім мовних бар'єрів, Україна стикається з проблемами, пов'язаними з недостатньою кількістю медичних засобів і технологій, що впливає на привабливість країни як місця для медичного туризму [98]. Відсутність сучасного медичного обладнання, передових технологій і спеціалізованих установ може обмежити спектр лікування, доступного для міжнародних пацієнтів. Без доступу до найсучаснішої інфраструктури охорони здоров'я Україні може бути важко конкурувати з іншими країнами, відомими своїми передовими медичними можливостями. Іноземні пацієнти часто шукають напрямки медичного туризму, де пропонуються найсучасніші методи лікування та інноваційні рішення в галузі охорони здоров'я, що робить інфраструктуру вирішальним фактором у процесі прийняття рішень [99].

Одним з ключових аспектів інтеграції досвіду країн Північної Європи в сектор медичного туризму в Україні є впровадження стандартів якості та найкращих практик [100]. Країни Європи та Північної Європи відомі високими стандартами охорони здоров'я та медичних послуг. Впроваджуючи ці найкращі практики, Україна може підвищити якість медичних послуг, що пропонуються медичним туристам з України, країн СНД та Східної Європи. Таке прийняття стандартів якості може допомогти покращити репутацію України як напрямку медичного туризму та залучити ширшу міжнародну клієнтуру, яка шукає першокласну медичну допомогу [101].

Підготовка та освіта медичних працівників відіграє вирішальну роль в успішному впровадженні досвіду медичного туризму країн Північної Європи в Україні [102]. Європейські країни мають добре налагоджену систему безперервного навчання та навчання медичного персоналу, щоб забезпечити його інформування про останні досягнення в медичній практиці та технологіях. Інвестуючи в підготовку та освіту медичних працівників в Україні, країна може підвищити кваліфікацію та компетенцію своєї робочої сили, привівши їх до міжнародних стандартів. Це не тільки підвищить якість наданих медичних послуг, але й вселить довіру до медичних туристів, які бажають підлікуватися в Україні.

Одним із критичних аспектів залучення іноземних грошей для лікування є впровадження ефективних стратегій [108]. Країни Північної Європи досягли успіху в цій галузі, використовуючи комбінацію таких факторів, як: - Пропонувати якісні медичні послуги за конкурентними цінами - Забезпечення безперебійного спілкування та підтримки іноземних громадян - Співпраця з туристичними агентствами та готельними службами для створення комплексних пакетів медичного туризму - Забезпечення прозорості. Ціноутворення та варіантів лікування Приймаючи подібні стратегії та адаптуючи їх відповідно до власного ландшафту охорони здоров'я, Україна може підвищити свою привабливість як напрямку медичного туризму та залучити більший приплив іноземних громадян, які шукають якісні медичні послуги [113].

Ефективні стратегії маркетингу та просування є важливими для позиціонування України як конкурентоспроможного гравця на світовому ринку медичного туризму [103]. Країни Північної Європи успішно реалізували маркетингові кампанії, щоб залучити медичних туристів з усього світу, висвітлюючи свій медичний досвід, найсучасніше обладнання та індивідуальний догляд. Вивчаючи та впроваджуючи подібні стратегії маркетингу та просування, Україна може збільшити свою видимість та привабливість як напрямку медичного туризму. Співпраця з міжнародними

маркетинговими агенціями, використання цифрових платформ та участь у виставках і заходах медичного туризму можуть допомогти продемонструвати сильні сторони України в галузі охорони здоров'я та залучити різноманітне коло медичних туристів, які шукають якісне лікування.

Однією з важливих рекомендацій для покращення індустрії медичного туризму в Україні є впровадження міжнародних стандартів та сертифікації [108]. Дотримуючись застарілих світових стандартів охорони здоров'я, таких як ті, що встановлені такими організаціями, як Joint Commission International (JCI) або International Society for Quality in Healthcare (ISQua), українські медичні заклади можуть продемонструвати свою відданість якості та безпеці місць [115]. Збереження цих стандартів не тільки забезпечує довіру до постачальників медичних послуг, але й вселяє впевненість у своїх міжнародних, які шукають лікування за кордоном. Крім того, досягнення цих показників може допомогти Україні піднятися вище в Індекс медичного туризму, залучаючи більше іноземних доходів і підвищуючи репутацію свого сектора медичного туризму [109].

Співпраця з глобальними постачальниками медичних послуг є ще однією ключовою стратегією, яку Україна може прийняти для розвитку своєї галузі медичного туризму [116]. Партнерство з відомими міжнародними лікарнями чи медичними установами може сприяти обміну знаннями, розвитку навичок та впровадження передових медичних технологій в українських закладах охорони здоров'я. Така співпраця не тільки покращує якість медичних послуг, але й дає можливість українським медикам вивчити передовий досвід в експертів у цій галузі. Розвиваючи ці партнерства, Україна може позиціонувати себе як центр високоякісної, міжнародно визнаної медичної допомоги, залучаючи ширший спектр медичних туристів, які шукають спеціалізованого лікування та процедури.

Для ефективного маркетингу та просування України як провідного напрямку медичного туризму країна повинна інвестувати в комплексні маркетингові стратегії [111]. Це включає висвітлення переваг звернення за

медичною допомогою в Україні, таких як: - Конкурентоспроможні ціни в порівнянні з країнами Західної Європи - Доступ до висококваліфікованих медичних працівників - Сучасне медичне обладнання - Культурні пам'ятки та туристичні місця для відновлення після лікування Використовуючи цифровий маркетинг, беручи Участь у міжнародних конференціях з медичного туризму та співпрацюючи з туристичними агентствами, що спеціалізуються на медичному туризмі, Україна може підвищити свою пізнаваність і привабливість для результатів місць у всьому світі. Встановлення сильної присутності в Інтернеті, демонстрація історії успіху попередніх повідомлень і пропозиція індивідуальних пакетів медичного туризму може додатково залучити постійний приплив медичних туристів до країни, сприяючи зростанню її сектору охорони здоров'я та загальної економіки.

## ВИСНОВКИ

Медичний туризм, відображаючи поєднання медичних потреб та туристичних мотивацій, став важливим аспектом сучасної глобальної охорони здоров'я та туристичної індустрії. Цей феномен створює низку можливостей і викликів як для країн-постачальників медичних послуг, так і для пацієнтів, які шукають медичне лікування чи діагностичні процедури за межами своєї країни.

У рамках розвитку медичного туризму варто враховувати різноманітні аспекти, починаючи від організації медичних закладів і закінчуючи забезпеченням якості медичних послуг. Країни, що активно пропонують медичний туризм, здебільшого концентруються на розвитку інфраструктури, маркетингу та привабливих цінових пропозиціях, спрямованих на повернення іноземних пацієнтів. Водночас, пацієнти, які обирають медичний туризм, мають можливість отримати лікування за значно менші витрати порівняно з тим, що це коштувало б їм у їхніх країнах. Однак, разом з потенційними вигодами, медичний туризм також стикається з ризиками. Недоліки можуть включати непередбачені медичні ускладнення, проблеми з якістю медичного обслуговування або недостатню інформованість пацієнтів щодо обраних медичних процедур та можливих ризиків. Також, існує питання про етичні стандарти, зокрема, якщо мова йде про медичні експерименти або використання нових методів лікування.

Зростання медичного туризму в країнах Північної Європи та його вплив на медичну та туристичну індустрії є очевидним. Проте, для максимізації переваг цього явища і мінімізації його ризиків, необхідно постійно вдосконалювати якість медичних послуг, забезпечувати ефективний моніторинг та регулювання, а також здійснювати публічну освіту та інформування пацієнтів. Тільки таким чином медичний туризм може продовжувати сприяти глобальному доступу до якісної медичної допомоги, забезпечуючи одночасно економічний зріст країн-постачальників медичних послуг.

У кваліфікаційній роботі проведено аналіз сучасного стану розвитку медичного туризму в країнах Європи, який характеризується стабільним зростанням попиту на медичні послуги з-за кордону. Європейські країни активно розвивають цю галузь, пропонуючи високоякісні медичні послуги та зручні умови для іноземних пацієнтів. Зокрема, країни Північної Європи демонструють високі стандарти медичних послуг, передові технології лікування та ефективну організацію медичного обслуговування.

Аналіз медичних закладів та послуг в країнах Північної Європи показав, що ці країни мають високорозвинену медичну інфраструктуру, кваліфікований медичний персонал і широкі можливості для лікування різних захворювань. Висновок з цього аналізу полягає в тому, що Північна Європа є привабливим напрямком для медичних туристів завдяки високій якості медичних послуг та сучасним технологіям. Визначено кілька проблем, з якими стикається медичний туризм у країнах Північної Європи. До них відносяться високі витрати на медичні послуги, обмежений доступ до деяких спеціалізованих лікувань для іноземних пацієнтів, а також регуляторні та адміністративні бар'єри, що можуть перешкоджати розвитку цього сектору.

Перспективи та напрямки подальшого розвитку медичного туризму в країнах Північної Європи включають розширення медичної інфраструктури, покращення умов для іноземних пацієнтів, розвиток міжнародного співробітництва та підвищення рівня інформованості про можливості медичного туризму через ефективні маркетингові стратегії.

Рекомендації щодо впровадження досвіду країн Північної Європи у медичному туризмі України включають застосування передових технологій лікування, підвищення якості медичних послуг, розвиток медичної інфраструктури та створення сприятливого законодавства для залучення іноземних пацієнтів, подолання корупції. Також важливо впровадити ефективні маркетингові стратегії для підвищення обізнаності про можливості медичного туризму в Україні та забезпечення високого рівня обслуговування іноземних пацієнтів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Exploring Health Tourism. UN Tourism. *UN Tourism. Bringing the world closer*. URL: <https://www.unwto.org/global/publication/exploring-health-tourism> (дата звернення: 18.09.2023).
1. Удовиченко Н. М., Мельниченко О. А. Медичний туризм: сутність і види. *Соціально-економічний і гуманітарний виміри розвитку торгівлі, готельно-ресторанного та туристичного бізнесу* : збірник тез доповідей Міжнародної наукової інтернет–конференції молодих учених, магістрантів і студентів, Харків, 23–24 березня 2017 р. Харків : РВВ ХТЕІ КНТЕУ, 2017. С. 185–186.
2. Паньків Н.Є., Крупіна А.-Н.С. (2021). Тенденції розвитку медичного туризму в умовах глобалізації. *Науковий журнал «Управління розвитком індустрії послуг»*. С. 25-49.
3. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм: теорія та практика : навч. посіб. Київ: Львівський національний університет ім. Івана Франка, 2018. 128 с.
4. Potencjał turystyczny zagadnienia ekonomiczne. *Zeszyty naukowe*. 2010. T. 53, № 591. С. 695–706.
5. Malkowski A. Turystyka medyczna w obszarach przygranicznych na przykładzie województwa Zachodniopomorskiego, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*. 2017 №487, pp.168-176.
6. Białk-Wolf A. Potencjał rozwojowy turystyki medycznej, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług*. 2010. №53. pp. 653-662.
7. Lubowiecki-Vikuk A. P. Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług*. 2012. No. 84. P. 553–568
8. Мальська М. П., Бордун О. Ю. Медичний туризм: теорія та практика: навч. посіб. *Центр учбової літератури*. Київ. 2018. 128 с.



9. Романова А. А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2017. № 1 (9). С. 62-68.
10. Малімон В. В. (2013). Концептуальні засади формування регіонального ринку медичного туризму. *Вісник Університету банківської справи*. НБУ. №1(16). С.34-38.
11. Halkiv L., Halaz L., Dębicka J. Theoretical principles and institutional environment of the medical tourism development in the system of factors preventing the human capital loss. *Journal of Lviv Polytechnic National University. Series of Economics and Management Issues*. 2019. Т. 7, № 4(2). С. 24–33. URL: <https://doi.org/10.23939/semi2019.04.024> (дата звернення: 18.09.2023).
12. Розвиток медичного туризму в світі і Україні. *Українська асоціація медичного туризму - сайт УАМТ*. URL: <https://uamt.com.ua/UA/razvytye-medytsynskoho-turyzma-v-myre-y-ukrayne.html> (дата звернення: 18.09.2023).
13. Шиманська В. В. Оцінка основних макроекономічних вимірів функціонування національного туристичного комплексу в системі світогосподарських міжгалузевих зв'язків. *Економіка. Управління. Інновації*. 2017. № 1.
14. Дубінський С., Орлова В. (2017). Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Академічний огляд*. № 2 (47). С. 12–20.
15. Баєв В. (2016) .Класифікація медичного туризму в умовах глобалізації міжнародного медичного простору. *Наукові праці МАУП*. № 50(3). С. 119–125.
16. Patient Survey. Medical Tourism Association. *Medical Tourism Association. Ecosystem for Global Healthcare*. URL: [https://www.medicaltourismassociation.com/patient-survey-medical-tourism-association?utm\\_source=MTA&utm\\_medium=homepage](https://www.medicaltourismassociation.com/patient-survey-medical-tourism-association?utm_source=MTA&utm_medium=homepage) (дата звернення: 18.09.2023).

17. Про внесення змін до Закону України «Про туризм»: Закон України від 18.11.2003 р. № 1282-IV: станом на 28 черв. 2015 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1282-15#Text> (дата звернення: 18.09.2024).
18. Haponenko H., Yevtushenko O., Shamara I. Current trends and ways of further development of the medical tourism market in Ukraine. *The Journal of V. N. Karazin Kharkiv National University. Series "International Relations. Economics. Country Studies. Tourism"*. 2022. № 15. С. 81–92. URL: <https://doi.org/10.26565/2310-9513-2022-15-09> (дата звернення: 26.09.2023).
19. Dr. Esmā Gültüvin Gür Omay Prof. Dr. Emrah Cengiz. Health Tourism in Turkey: Opportunities and Threats. *Mediterranean Journal of Social Sciences MCSEER*. Publishing, Rome-Italy. 2013. Vol. 4. № 10. P. 424-431.
20. Баєв В. (2015). Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму. *Ефективна економіка*. Вип. 3. С. 8–9.
21. Гунченко О.О. (2014) .Географія медичного туризму в країнах Європи. *Географія та туризм*. Вип. 30. С. 110-121
22. Khaknezhad P. The Economic Effects of Medical Tourism Around the World - Medtourpress. *Medtourpress*. URL: <https://medtourpress.ir/en/economic-effects-medical-tourism/#respond> (дата звернення: 26.09.2023).
23. Jalal T. Medical Tourism And Their Benefits. URL: <https://www.linkedin.com/pulse/medical-tourism-benefits-talib-jalal> (дата звернення: 26.09.2023).
24. Beladi H. (2017). Does Medical Tourism Promote Economic Growth? A Cross-Country Analysis. *Journal of Travel Research*. Т. 58, № 1. С. 121–135.
25. Turismens begreppsnyckel: навч. посіб. Stockholm: Tillväxtverket, 2016. 16 с.
26. Olsson O. (2023). Så styrs sjukvården i Sverige. *Vård och behandling*. Stockholm, С. 8–10.
27. Vård i Sverige. *Nordiskt samarbete*. URL: <https://www.norden.org/sv/info-norden/vard-i-sverige> (дата звернення: 26.09.2023).

28. Sverige: Landprofil hälsa 2017. OECD, 2017. URL: <https://doi.org/10.1787/9789264285453-sv> (дата звернення: 26.09.2023).
29. Contributors to Wikimedia projects. Danderyd Hospital - Wikipedia. *Wikipedia, the free encyclopedia.* URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Danderyd\\_Hospital](https://en.wikipedia.org/wiki/Danderyd_Hospital) (дата звернення: 15.10.2023).
30. Contributors to Wikimedia projects. Karolinska University Hospital - Wikipedia. *Wikipedia, the free encyclopedia.* URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Karolinska\\_University\\_Hospital#References](https://en.wikipedia.org/wiki/Karolinska_University_Hospital#References) (дата звернення: 09.11.2023).
31. Contributors to Wikimedia projects. Skåne University Hospital - Wikipedia. *Wikipedia, the free encyclopedia.* URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Skåne\\_University\\_Hospital](https://en.wikipedia.org/wiki/Skåne_University_Hospital) (дата звернення: 09.11.2023).
32. About us. *S:t Eriks ögonsjukhus - masterpage.* URL: <https://www.sankterik.se/en-us/about-us> (дата звернення: 09.11.2023).
33. Norway health system information. *European Observatory on Health Systems and Policies.* URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/countries/norway/> (дата звернення: 09.11.2023).
34. Ringard Å, Sagan A, Sperre Saunes I, Lindahl AK. (2013). Norway: Health system review. *Health Systems in Transition*,; Вип. 15(8): 1–162.
35. Sundhedsvæsenet. *Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet.* URL: <https://www.ism.dk/sundhed/sundhedsvaesenet> (дата звернення: 23.11.2023).
36. Rosdahl N. sundhedsvæsen | lex.dk – Den Store Danske. *Den Store Danske.* URL: <https://denstoredanske.lex.dk/sundhedsvaesen> (дата звернення: 23.11.2023).
37. Danmark: National sundhedsprofil. (2017). OECD. URL: <https://doi.org/10.1787/9789264285132-da> (дата звернення: 23.11.2023).
38. The Ministry of Health Denmark. Healthcare in Denmark - An Overview. Copenhagen: Ministry of Health, 2017. 73 с.

39. Healthcare. *Work in Finland*. URL: <https://www.workinfinland.com/en/get-started/settling-down/healthcare/> (дата звернення: 23.11.2023).
40. Healthcare system in Finland — EU-healthcare.fi. *EU-healthcare.fi*. URL: <https://www.eu-healthcare.fi/healthcare-in-finland/healthcare-system-in-finland/> (дата звернення: 23.11.2023).
41. Finland: health system summary (2023). *European Observatory on Health Systems and Policies*. URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/finland-health-system-summary> (дата звернення: 12.12.2024).
42. Ranking the Best Healthcare in the World by Country. *International Citizens Insurance*. URL: <https://www.internationalinsurance.com/health/systems> (дата звернення: 12.12.2023).
43. Iceland health system information. *European Observatory on Health Systems and Policies*. URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/countries/iceland> (дата звернення: 13.12.2023).
44. Waagfjörð J., Maresso A. Iceland: health system review — PubMed. *PubMed*. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25720021> (дата звернення: 12.12.2023).
45. Iceland: Country Health Profile. (2021). OECD. URL: <https://doi.org/10.1787/5341c87c-en> (дата звернення: 26.12.2024).
46. Targeting Sweden: Successful Marketing Strategies for Medical Tourism. *Medical Tourism Magazine*. URL: <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/targeting-sweden-successful-marketing-strategies-for-medical-tourism> (дата звернення: 26.12.2023).
47. Effective Marketing Tactics for Attracting Norwegian Medical Tourists. *Medical Tourism Magazine*. URL: <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/effective-marketing-tactics-for-attracting-norwegian-medical-tourists> (дата звернення: 03.01.2024).

48. Attracting Danish Medical Tourists: Proven Strategies. *Medical Tourism Magazine*. URL: <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/attracting-danish-medical-tourists-proven-strategies> (дата звернення: 03.01.2024).
49. C Connell J. *Medical tourism* : навч. посіб. London : MPG Books Group, 2010. 199 с.
50. Gabor M. R., Oltean F. D. (2018). Babymoon tourism between emotional well-being service for medical tourism and niche tourism. Development and awareness on Romanian educated women. Bucharest : Tourism Management, 245 с.
51. Cooper M., Vafadari K., Hieda M. (2015). *Current Issues and Emerging Trends in Medical Tourism* : навч. посіб. Hershey : Medical Information Science Reference, 462 с.
52. Carrera P., Lunt N. (2010). A European perspective on medical tourism: the need for a knowledge base. 40-те вид. *Int J Health Serv*, 484 с.
53. Openly collaborative, organized, and functional service process ecosystem paving the way to success in Finnish medical tourism - *Tourism Marketing and Management*. *Tourism Marketing and Management*. URL: <https://www.tourismmarketingandmanagement.com/2023/10/21/openly-collaborative-organized-and-functional-service-process-ecosystem-paving-the-way-to-success-in-finnish-medical-tourism> (дата звернення: 03.01.2024).
54. Мелех І. Досвід та аналіз медичних послуг за кордоном. *Громадський простір*. URL: <https://www.prostir.ua/?news=dosvid-ta-analiz-medychnyh-posluh-za-kordonom> (дата звернення: 03.01.2024).
55. Kalandides A. (2011). Branding Cities: The Search for Place Identity. *Journal of Place Management and Development*. Вип. 4, № 1. с. 5–8.
56. Гнедик Є. С. Правове регулювання господарської діяльності у сфері медичного туризму: дис.... канд. юрид. наук: 081. Вінниця, 2020. 238 с.
57. ТОП-10 напрямків для медичного туризму в 2019 році. *tripmydream.ua*. URL: <https://tripmydream.ua/media/layfhak/top-10-napravlenij-dlja-meditsinskogo-tyrizma-v-2019-gody> (дата звернення: 17.01.2024).

58. Медична віза в Канаду. *Visa-Svit*. URL: <https://visa-svit.com/uk/viza-canada/viza-medical-canada> (дата звернення: 17.01.2024).
59. Романів О. (2010). Часопис соціально-економічної географії. №8(1). С.79-84.
60. Басва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
61. Возняк О., Малярчук К. Медичний туризм до Туреччини у 2022 році: переваги лікування в Туреччині MedTour. *MedTour*. URL: <https://medtour.help/uk/mediczijskij-turizm-v-turczii-populyarnye-napravleniya-preimushhestva-lecheniya> (дата звернення: 17.01.2024).
62. Horowitz M., J. Rosensweig, C. Jones. (2007). Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. *MedGenMed*. 9(4)
63. Мальська М., Бордун О., Антонюк Н. Медичний і оздоровчий туризм (міжнародні і національні аспекти) : навч. посіб. Київ : Каравела, 2022. 234с.
64. Туристична політика зарубіжних країн : підручник / кол. авт. ; за ред. А. Ю. Парфінєнка. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2015. 220 с.
65. Сисоєнко І. Правове регулювання медичного та оздоровчого туризму в Україні : дис. канд. юрид. наук: 081. Ужгород, 2023. 204с.
66. Countries With The Best Health Care Systems. (2024). CEOWORLD magazine. *CEOWORLD magazine*. URL: <https://ceoworld.biz/2023/08/25/revealed-countries-with-the-best-health-care-systems-2023/> (дата звернення: 08.02.2024).
67. Which Countries Have the Best Healthcare in the World? *GoVisaFree*. URL: <https://govisafree.com/best-healthcare/> (дата звернення: 09.02.2024).
68. Медичний стоматологічний туризм. *dsc.com.ua*. URL: [https://dsc.com.ua/project/medychnyi\\_stomatologichnyi\\_tyuzm/](https://dsc.com.ua/project/medychnyi_stomatologichnyi_tyuzm/) (дата звернення: 09.02.2024).
69. Радченко С., Мавлюд Ф. (2024). Медичний туризм у Туреччині: найкращі методи лікування, клініки та лікарі, ціни *Bookimed*. URL:

<https://ua.bookimed.com/article/turciya-medicinskij-turizm/> (дата звернення: 09.02.2024).

70. Carmen, Iordache, Iuliana, Ciochină. Medical tourism industry challenges in the context of globalization. *Management Strategies Journal*, 2014, vol. 24, issue 2, 62-70

71. Ткаченко В. (2022). Публічне управління як первинної медичної допомоги: магістерська робота: 281. Київ, 144 с.

72. Клименко О. М. Світовий досвід організації фінансування у сфері медичного обслуговування. *Чернігівський науковий часопис*. № 1 (1). 2011. 104 с.

73. Кармазін А. (2022). Проблеми і перспективи медичного туризму в Україні: бакалаврська робота. Київ. 83с.

74. The Global Wellness Economy Reaches a Record \$5.6 Trillion—And It's Forecast to Hit \$8.5 Trillion by 2027. *Global Wellness Institute*. URL: <https://globalwellnessinstitute.org/press-room/press-releases/globalwellnesseconomymonitor2023/> (дата звернення: 29.02.2024).

75. Темник І. (2011). Умови та чинники розвитку міжнародного туризму. *Ефективна економіка*. № 3. С. 34–35.

76. Кушнір Л.М., Брензович К.С. (2019). Міжнародний туризм як чинник економічного розвитку країн і регіонів. *Інфраструктура ринку*. Вип.36. С.15-21.

77. Братюк В.П. (2012). Аналіз досвіду західних країн щодо формування державної політики сприяння розвитку туризму. *Актуальні проблеми економіки*. Київ,. № 9. С. 63-71.

78. LibreTexts. 2.7: Здоров'я економіки. *LibreTexts - Ukrayinska*. URL: <https://ukrayinska.libretexts.org/> (дата звернення: 22.02.2024).

79. Ukrinform. Частка туризму в світовому ВВП торік становила понад 10%. *Укрінформ - актуальні новини України та світу*. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-tourism/2431133-castka-turizmu-v-svitovomu-vvp-torik-stanovila-ponad-10.html> (дата звернення: 02.03.2024).

80. Романюк А. (2008). Порівняльний аналіз політичних систем країн західної Європи: інституційний вимір : дис. канд. політ. Наук : 052. Львів, 491 с.
81. Українська асоціація міжнародного туризму. URL: <http://www.uamt.org.ua> (дата звернення: 02.03.2024).
82. Болдіжар, С.О. і Пішта, В.І. (2023). Обхідний медичний туризм: розуміння сутності та визначення проблем. *Київський часопис права*. С. 127-131. URL: <https://doi.org/10.32782/klj/2023.2.16>.
83. Дітковська С. (2021). Дистанційний курс з дисципліни «Міжнародний туризм». Полтава. 99 с.
84. Гапонова Е. (2017). Сучасні тенденції функціонування світового ринку медичних послуг. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. № 6. С. 20–24.
85. Гончар В. (2013). Медичний туризм набуває популярності. *Газета київської міської ради «Хрещатик»*. Київ. №22.
86. Wine Tourism Around the World/ N. Macionis та ін. New York : Routledge, 2000. 252 с.
87. Букало Н. Особливості розвитку туризму в країнах Північної Європи. *Актуальні проблеми країнознавчої науки: Міжнар. науково-практ. Інтернет-конф.*, 12 трав. 2015 р. Луцьк, 2015. С. 45–47.
88. Прогноз тенденцій розвитку світової галузі охорони здоров'я в 2019 році. «Делойт» в Україні. URL: <https://www2.deloitte.com/ua/uk/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook-2019.html> (дата звернення: 15.03.2024).
89. Medical Tourism Index 2020-2021. International Healthcare Research Center. URL: <https://www.magazine.medicaltourism.com/medical-tourism-index-infographic> (дата звернення: 15.03.2024).
90. Кудінова І.П., Грищенко О.С. (2021). 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.

91. Пуцентейло П.Р. (2007). Економіка і організація туристично-готельного підприємництва : навч. посіб. Київ. Центр учбової літератури. 344 с.

92. Костинець В. Безпекові аспекти індустрії гостинності та туризму. *Менеджмент і безпека: теоретичні та прикладні аспекти*: матеріали науково-практ. інтернет-конф., м. Львів, 12 трав. 2021 р. Київ. С. 80–83.

93. Заїчко І., Бовш Л. (2017). Медичні плейсменти як інструмент розвитку депресивних регіонів України. *Науковий вісник Мукачівського державного університету.* № 1(7). С. 126–131.

94. Халіна В., Колбасинський Ю. Сталий розвиток: що актуалізувала війна? *Стійкий розвиток національної економіки: актуальні проблеми та механізми забезпечення* : Міжнар. науково-практ. конф., м. Кривий Ріг, 27 квіт. 2023 р. Кривий Ріг, 2023. С. 30–32.

95. Лазарева Л.М. Блог як надсучасний засіб масової комунікації. *Актуальні проблеми історії, теорії та практики художньої культури* : зб. наук. пр. / М-во культури і туризму України, Нац. акад. кер. кадрів культури і мистец., Київ. нац. ун-т ім. Т. Г. Шевченка; Київ: Міленіум. Вип.25. 2010. С. 151–159

96. Туристична політика зарубіжних країн : підручник / кол. авт. ; за ред. А. Ю. Парфінєнка. Харків. ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2015. 220 с.

97. Колбун М., Поліщук В. Теоретико-прикладне дослідження безробіття в сучасних умовах. *Прикладна економіка: від теорії до практики* : Всеукр. студент. науково-практ. конф., м. Луцьк, 27 берез. 2023 р. С. 103–107.

98. Польова О., Дідух Я. (2023). Перспективи розвитку медичного туризму в Україні. *Актуальні питання у сучасній науці.* № 7(13). С. 75–87.

99. Медичний туризм: відпочинок чи лікування? Новітні аспекти URL: <http://www.tourism/uz/ua> (дата звернення: 13.04.2024)

100. Сисоєнко І. Як медичний туризм допоможе врятувати економіку України. *УП.Життя.* URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2016/04/12/210925/> (дата звернення: 13.04.2024)

101. Баєва О.В., Чебан В.І. (2013). Менеджмент та організація роботи лікувально-профілактичних закладів : навч. посібник. Ч.1. 372 с.
102. Імплементация європейського досвіду комплементарного розвитку сталого сільського туризму та креативних індустрій : монографія / А. В. Череп, Н. С. Венгерська, Л. В. Безкоровайна та ін. ; за загальною редакцією доктора економічних наук, професора А. В. Череп, кандидата економічних наук, доцента Н. С. Венгерської. – Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика», 2023. 224 с.
103. Healthcare personnel statistics - dentists, pharmacists and physiotherapists - Statistics Explained. *Language selection / European Commission*. URL: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare\\_personnel\\_statistics\\_-\\_dentists,\\_pharmacists\\_and\\_physiotherapists](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_personnel_statistics_-_dentists,_pharmacists_and_physiotherapists) (дата звернення: 13.04.2024).
104. Health care expenditure. *Danmarks Statistik*. URL: <https://www.dst.dk/en/Statistik/emner/oekonomi/offentlig-oekonomi/udgifter-til-sundhed> (дата звернення: 21.04.2024).
105. Туристичне країнознавство. Західна та Північна Європа : навч. посіб. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2022. 236 с.
106. 17 Цілей сталого розвитку | Global Compact. *Global Compact*. URL: <https://globalcompact.org.ua/tsili-stijkogo-rozvytku/> (дата звернення: 02.05.2024).
107. Малімон В., Вахович І. (2013). Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: монографія. Луцьк: Волиньполіграф, 255 с.
108. Крот О. Перспективи медичного туризму в Україні. *Економічна правда*. URL: <http://www.epravda.com.ua/columns/2023/04/5/698756/> (дата звернення: 02.05.2024).
109. Курс: Моніторинг світового ринку туристичних послуг\_Коротєєва А.В.\_ifmc. *Відкритий міжнародний університет розвитку людини "Україна"*. URL: <https://vo.uu.edu.ua/course/view.php?id=7090> (дата звернення: 02.05.2024).
110. Медичний туризм: переваги, ризики та перспективи розвитку в Україні. *Онлайн-сервіс моніторингу стану організму*. URL:

<https://myheal.com.ua/uk/news/medichnij-turizm-perevagi-riziki-ta-perspektivi-rozvitku-v-ukrayini> (дата звернення: 02.05.2024).

111. Сисоєнко І. Медичний туризм – стимул розвитку медицини та додаткові кошти в Україну! *LB.ua*. URL: [https://lb.ua/blog/iryna\\_sysoenko/330143\\_medichnij\\_turizm-stimul\\_rozvitku.html](https://lb.ua/blog/iryna_sysoenko/330143_medichnij_turizm-stimul_rozvitku.html) (дата звернення: 02.05.2024).

112. Хожайнова В. Що таке медичний туризм і чи розвинений він в Україні. *Суспільне. Новини*. URL: <https://suspilne.media/140379-termalni-dzerelatureccini-ta-vodi-karpat-so-take-medichnij-turizm-i-ci-rozvinenij-vin-v-ukraini/> (дата звернення: 02.05.2024).

113. Статті щодо медичного туризму. *Форум з медичного туризму*. URL: <https://westtours.wordpress.com/статті-щодо-медичного-туризму/> (дата звернення: 02.05.2024).

114. Малімон В.В., Вахович І.М. (2013). Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: монографія. Луцьк: Друкарня «Волиньполіграф»тм, 233 с.

115. Кифяк В.Ф. (2010). Стратегія розвитку територіальних рекреаційних систем: теорія, методологія, практика: монографія. Чернівці: Книги XXI, 432 с.

116. The healthcare system in Sweden: a detailed guide for expats. *Visit World - Visit World*. URL: <https://visitworld.today/pl/blog/851/medical-treatment-in-sweden-what-you-need-to-know-about-the-treatment-in-the-country> (дата звернення: 02.05.2024).

117. 16 Things You Need to Know Before Visiting Norway. *Visit World - Visit World*. URL: <https://visitworld.today/blog/1464/16-things-you-need-to-know-before-visiting-norway> (дата звернення: 09.05.2024).

118. National Contact Point for Cross-border Healthcare in the EU/EEA. *Home. The Danish Patient Safety Authority*. URL: <https://en.stps.dk/citizens/national-contact-point-for-cross-border-healthcare-in-the-eueea> (дата звернення: 09.05.2024).

119. The healthcare system in Finland: a detailed guide for expats. *Visit World - Visit World*. URL: <https://visitworld.today/blog/841/medicine-and-health-care-in>

[finland-providing-services-to-foreigners-the-best-institutions](#) (дата звернення: 09.05.2024).

120. Medical assistance. *Visit Reykjavik*. URL: <https://visitreykjavik.is/medical-assistance> (дата звернення: 09.05.2024).

## ДОДАТКИ

## ДОДАТОК А

## Поїздки з метою оздоровчого туризму за регіонами [75]

	Кількість поїздок з метою оздоровчого туризму (млн. дол)				Середні витрати на поїздку
	2019	2020	2021	2022	2022
Північна Америка	221,9	140,8	184,1	213,5	\$1,250
Європа	335,5	175,9	232,2	300,6	\$834
Азіатсько-тихоокеанічний регіон	309,9	133,7	148,1	242,4	\$351
Латинська Америка та Кариби	51,7	25,2	34,7	47,2	\$623
Близький Схід та Північна Африка	11,9	4,8	6,2	10,1	\$1,354
Африка на південь від Сахари	7,5	2,7	2,9	5,7	\$878
СВІТ	936,4	483,0	608,2	819,4	\$794

## ДОДАТОК Б

## Країни Європи з найкращою системою охорони здоров'я, 2023 рік [67]

Ранг	Країна	Медична інфраструктура та спеціалісти	Доступність і вартість ліків	Готовність уряду	Індекс охорони здоров'я (загальний)
1	Швеція	78,77	74,88	74,18	70,73
2	Ірландія	92,58	96,22	67,51	67,99
3	Нідерланди	77,86	71,82	55,1	65,38
4	Німеччина	86,28	75,81	83,82	64,66
5	Норвегія	72,48	68,68	64,78	64,63
6	Бельгія	79,09	69,93	67,29	60,16
7	Швейцарія	77,76	68,97	59,65	59,6
8	Австрія	86,58	71,23	73,86	54,86
9	Чехія	77,77	65,42	69,68	52,25
10	Фінляндія	74,2	63,51	97,84	52,1
11	Португалія	68,21	60,36	55,08	51,99
12	Італія	98,3	75,25	83,54	49,58
13	Данія	82,67	66,15	81,98	48,54
14	Іспанія	96,87	86,79	98,21	48,13
15	Велика Британія	78,03	63,08	75,19	47,15
16	Греція	70,06	58,53	62,6	46,24
17	Люксембург	84,18	65,52	76,28	45,62
18	Хорватія	83,43	64,98	85,77	45,3
19	Литва	71,12	58,62	64,48	45,3
20	Словенія	67,54	56,77	60,69	45,29

## ДОДАТОК В

## Шведська система охорони здоров'я для іноземців [117]

Значення	Опис
Переваги державної системи охорони здоров'я	<p>1. Державна система охорони здоров'я пропонує якісний набір послуг: стаціонарне та амбулаторне лікування, ліки, що відпускаються за рецептом, первинна медична допомога, профілактичні послуги, реабілітаційні послуги, стоматологічний догляд (до 19 років - при замовленні брекетів ортопедом діти та їх батьки оплачують їх установку зі знижками).</p> <p>2. Якщо пацієнти не можуть знайти лікаря чи стоматолога, який розмовляє їхньою мовою, вони мають право на безкоштовну допомогу перекладача.</p> <p>3. Пацієнти платять лише 95 євро на рік за медичні послуги, а держава покриває всі додаткові витрати.</p>
Недоліки системи охорони здоров'я	<p>1. Брак персоналу – за статистикою, 71% шведів вважають брак персоналу найбільшим недоліком шведської системи охорони здоров'я.</p> <p>2. Тривалий час очікування – 51% громадян країни висловили стурбованість тривалим часом очікування на медичні послуги.</p> <p>3. Обмежений доступ до звичайних лікарів загальної практики – шведи часто скаржаться, що не можуть відвідувати своїх лікарів загальної практики і змушені покладатися на тимчасових лікарів або медсестер.</p>
Іноземці, які мають право користуватися послугами системи охорони здоров'я	<p>- Туристи – кожен, хто відвідує Швецію, може отримати медичну допомогу в будь-якому державному закладі. Однак, якщо немає туристичної медичної страховки, доведеться оплачувати лікування самостійно.</p> <p>- Гості з ЄС або ЄЕЗ мають право на лікування на тих самих умовах, що й громадяни країни, за умови, що вони мають Європейську картку медичного страхування або ЕНІС. ЕНІС доступна безкоштовно, але іноземці повинні подати заявку на її отримання, перш ніж покинути свою країну.</p> <p>- Іноземці, які постійно проживають у Швеції або перебувають у країні на підставі дозволу на роботу, також мають право на медичні послуги.</p>
Шляхи для іноземців аби зареєструватися в державній системі охорони здоров'я	<p>Експати та іноземці, які перебувають у Швеції на законних підставах як постійні жителі або довгострокові відвідувачі з дозволом на роботу, мають право на державне медичне страхування. Для реєстрації необхідно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отримання посвідки на проживання.</li> <li>2. Отримати шведський податковий ідентифікаційний номер, який працює так само, як номер соціального страхування в інших країнах.</li> <li>3. Після отримання цих двох документів потрібно буде відвідати місцевий центр охорони здоров'я, щоб зареєструватися для отримання номера медичного страхування та записатися на прийом до лікаря.</li> </ol> <p>Реєстрація в системі державного медичного страхування не є обов'язковою. Однак робити це доцільно, оскільки це нічого не коштує. Також можна додатково придбати власну приватну медичну страховку, щоб покрити всі свої медичні потреби або збільшити допомогу, отриману за державною програмою.</p>
Приватне медичне страхування	<p>Приватне медичне страхування не дуже поширене. Лише близько 10% шведів мають приватні медичні послуги, але кількість користувачів зростає. Його обирають для швидкого доступу до певних спеціалістів та уникнення черги на планове лікування. Крім того, лікування в приватних лікарнях і клініках означає вищий рівень комфорту та приватності для пацієнтів.</p>

## ДОДАТОК Г

## Норвезька система охорони здоров'я для іноземців [118]

Значення	Опис
Перші кроки для приїзду на лікування	<p>Іноземці, які планують пройти лікування або обстеження, повинні, в першу чергу, вибрати медичний заклад. У країнах є як державні, так і приватні лікарні.</p> <p>На сайтах медичних закладів можна відразу вибрати необхідну послугу та залишити заявку. Він також містить контакти та іншу важливу інформацію. Обов'язково проконсультуватися з лікарем, визначити вартість процедур, тривалість лікування та подальше перебування.</p> <p>Після того, як все вирішено, оформляються необхідні документи. Як правило, іноземні пацієнти повинні мати довідки про результати обстеження, висновки лікарів та інформацію про діагноз. Для отримання медичної допомоги в країні також необхідно надати підтвердження медичної необхідності та запрошення від клініки.</p> <p>Наступним кроком має бути отримання візи, якщо цього вимагають умови. Туристи інших країн повинні отримати візу для медичного обслуговування.</p> <p>Медичні послуги оплачуються іноземними пацієнтами. Тому рекомендується подбати про належне медичне страхування.</p>
Умови	<p>Громадяни країн-членів ЄС/ЄЗ або безвізових країн, а також іноземні туристи з короткостроковими візами можуть перебувати в країні до 90 днів. Однак, якщо планується тривале лікування понад 90 днів, необхідно заздалегідь подати заявку на дозвіл на тимчасове проживання. Для цього необхідно виконати такі вимоги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•сплатити реєстраційний внесок;</li> <li>•отримати пропозицію лікування від медичного закладу в Норвегії;</li> <li>•оплатити лікування;</li> <li>•мати підтвердження від місцевої лікарні, що лікування не призведе до погіршення медичного обслуговування.</li> </ul> <p>Також слід враховувати, що тривалість лікування не повинна перевищувати одного року.</p>
Послуги	<p>У медичних установах доступний широкий спектр процедур і послуг. Серед іноземних пацієнтів найбільшою популярністю користуються: пластична та реконструктивна хірургія; діагностика та лікування раку; планова операція; лікування захворювань серця; дихальна терапія; малоінвазивна хірургія; спеціалізовані служби психічного здоров'я та наркоманії; лікування безпліддя; стоматологія та ін.</p>
Вартість	<p>Ціни на лікування та дослідження вважаються досить демократичними і нижчими, ніж у багатьох країнах Європи. Можна заощадити до 80-90% на деяких процедурах. Наприклад, якщо в американській клініці збільшення грудей коштуватиме близько 5 000-10 000 доларів США, то в норвезькій клініці воно коштуватиме від 500 до 800 доларів США. Операція із заміни колінного суглоба в США коштуватиме близько 49 000-50 000 доларів США, тоді як у Норвегії вона коштуватиме 3630 доларів США. Вартість екстракорпорального запліднення в Америці може становити 15 000 доларів США, тоді як у Норвегії ціна на таку ж послугу становитиме близько 2838 доларів США.</p>



## Датська система охорони здоров'я для іноземців [119]

Значення	Опис
Доступ до охорони здоров'я	<p>Якщо іноземці охоплені програмою державного медичного страхування в іншій країні ЄС/ЄЕЗ, вони мають право на доступ до державних медичних послуг у Данії.</p> <p>Щоб скористатися цими послугами, можуть попросити надати документацію про державне медичне страхування, як правило, пред'явивши Європейську картку медичного страхування.</p>
Лікування в лікарні	<p>Державні лікарні пропонують лікування, але для цього потрібне направлення від лікаря/лікаря загальної практики, перш ніж вони зможуть прийняти рішення про обстеження чи лікування в лікарні. Направлення також можуть видавати інші ліцензовані медичні працівники та органи влади. Додаткову інформацію можна знайти на веб-сайтах різних регіональних органів влади.</p> <p>Регіональні органи влади зобов'язані повідомити дату та місце обстеження або лікування протягом восьми робочих днів після отримання направлення на обстеження/лікування.</p> <p>Якщо через обмежені можливості лікарня не може прийняти негайно, що спричиняє відкладення для інших пацієнтів, регіональні органи влади повинні повідомити іноземця у той самий термін.</p> <p>Що стосується оплати за обстеження/лікування, регіональна влада вимагатиме таку саму плату, як і від пацієнтів, застрахованих у Данії. Однак, якщо потрібен перекладач під час іспиту, регіональні органи влади можуть попросити оплатити витрати перекладача.</p> <p>Інформацію про оплату обстеження та лікування отримується до прибуття в лікарню. Оплата буде розрахована та запитана під час або незабаром після огляду та лікування в лікарні.</p> <p>Регіональна влада також може вимагати передоплату або гарантію оплати.</p>
Лікування в приватних лікарнях або клініках	<p>Приватні лікарні пропонують лікування в різних місцях. Інформацію про види лікування, доступні в різних лікарнях, можна знайти в Інтернеті.</p> <p>Крім того, кілька ліцензованих датських медичних працівників, таких як лікарі загальної практики, спеціалісти, стоматологи, фізіотерапевти та мануальні терапевти, пропонують обстеження та лікування в приватному секторі.</p> <p>Щоб отримати доступ до приватних медичних послуг, потрібно буде зв'язатися з окремим медичним працівником і запитати, чи можуть вони прийняти іноземців для обстеження та лікування. Приватні лікарні та медичні працівники зобов'язані пропонувати обстеження та лікування за тією самою ціною та умовами, які застосовуються до датських пацієнтів у подібних ситуаціях зі здоров'ям.</p>

## Продовження додатку Д

Інші послуги охорони здоров'я	<p>Регіони та муніципалітети пропонують різні платні послуги з охорони здоров'я. Наприклад:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Загальна стоматологічна допомога дітям та молоді віком до 22 років або спеціалізована (регіональна) стоматологічна допомога дітям та молоді з проблемами зубів (зубними захворюваннями).</li> <li>• Догляд на дому (за направленням лікаря/терапевта).</li> <li>• Муніципальна фізіотерапія (за направленням лікаря/терапевта).</li> <li>• Реабілітація після виписки з лікарні, якщо це визнає лікар.</li> <li>• Муніципальне лікування від алкоголізму, яке проводиться ліцензованими медичними працівниками.</li> <li>• Лікування токсикоманія.</li> </ul> <p>Доступ до регіональних або муніципальних послуг охорони здоров'я може бути обмежений через обмеження можливостей, наприклад через довгі черги, що заважає надавати допомогу іншим пацієнтам.</p>
Направлення	<p>Якщо іноземець бажає лікуватися в державній лікарні або потрібна інша державна служба охорони здоров'я, для якої потрібне направлення від лікаря/терапевта чи стоматолога, потрібне направлення від лікаря/терапевта чи стоматолога у країні проживання іноземця або в іншій країні ЄС /держави ЄЕЗ.</p> <p>За певних обставин ліцензовані медичні працівники та органи, окрім лікарів/терапевтів загальної практики чи стоматологів, можуть видавати направлення на лікування в стаціонарі. Додаткову інформацію можна знайти на сайтах окремих регіонів.</p>
Вартість	<p>Регіональні або муніципальні органи влади стягують таку саму суму за лікування іноземців та/або їх дитини, як і з особи, яка має датське медичне страхування.</p> <p>Проте, якщо під час лікування іноземців та/або їх дитини потрібен перекладач, регіональні чи муніципальні органи влади можуть вимагати оплати витрат перекладача. Іноземці будуть поінформовані про ціну лікування або критерії, які використовуються для розрахунку ціни, перед початком лікування.</p> <p>Оплата буде розрахована та стягнута під час або одразу після лікування. Також можуть попросити внести заставу або надати гарантію оплати заздалегідь.</p>

## ДОДАТОК Е

## Фінська система охорони здоров'я для іноземців [120]

Значення	Опис
Можливість отримати медичну допомогу	<p>1. громадяни країни та постійні жителі. Державна медична допомога доступна всім постійним жителям, незалежно від їх фінансового становища. Послуги первинної медичної допомоги надають муніципальні центри охорони здоров'я (terveysasemat), а спеціалізовану допомогу надають районні лікарні (sairaalat). Усім жителям видається Kela Card (фінська карта соціального страхування), яка підтверджує їх право на соціальне забезпечення та національне медичне страхування. Kela Card також надає знижки на придбання ліків. Однак вона доступна лише людям, які проживають або працюють більше чотирьох місяців і зареєструвалися в Національній службі медичного страхування (NHI).</p> <p>2. Громадяни ЄС/ЄЕЗ або Швейцарії. Громадяни ЄС, Ісландії, Ліхтенштейну, Норвегії чи Швейцарії мають право на державну медичну допомогу, якщо вони мають Європейську картку медичного страхування (EHIC). Громадяни Європейського Союзу також можуть придбати туристичну страховку перед поїздкою, якщо вони віддають перевагу приватному медичному обслуговуванню.</p> <p>3. Представники інших країн. Якщо іноземець не є громадянином Європейського Союзу, важливо оформити медичну страховку перед відвідуванням країни. Це дозволить користуватися приватними медичними послугами в країні.</p>
Медичні послуги, що надають державні центри первинної медичної допомоги	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультація терапевта, а для лікування хронічних захворювань пацієнти можуть бути направлені до профільних спеціалістів.</li> <li>• Медичні консультації (пологи, медичні огляди, поради щодо контрацепції тощо).</li> <li>• Скринінги та щеплення.</li> <li>• Стоматологічні послуги.</li> <li>• Охорона здоров'я учнівської та студентської молоді .</li> <li>• Послуги психічного здоров'я.</li> <li>• Невідкладна допомога.</li> <li>• Послуги догляду за хворими на дому.</li> </ul>
Спеціалізована допомога в системі охорони здоров'я	<p>Спеціалізоване лікування у системі охорони здоров'я є високоефективним і доступним. Система спрямована на надання індивідуальних варіантів лікування пацієнтам із певними захворюваннями. Наприклад, існують спеціалізовані лікарні та клініки, присвячені лікуванню раку, серцево-судинних захворювань і психічного здоров'я. Ці заклади оснащені сучасним обладнанням, а також тут працюють висококваліфіковані фахівці, які спеціалізуються на цих напрямках. Це гарантує, що пацієнти отримають найкращу допомогу відповідно до їхніх конкретних потреб.</p> <p>Крім того, система охорони здоров'я наголошує на ранньому втручанні та профілактиці, що дозволяє людям отримувати спеціалізовану допомогу до того, як їхній стан погіршиться.</p>
Приватна система охорони здоров'я	<p>Приватний сектор системи охорони здоров'я складається з центрів первинної медичної допомоги, стоматологічних кабінетів і профільних спеціалістів. Однак, оскільки державна система охорони здоров'я є високорозвиненою, приватний сектор відносно невеликий. Проте іноземці, які живуть у країні, часто віддають перевагу приватним медичним установам, оскільки вони пропонують коротший час очікування, особливо для спеціалізованої медичної допомоги у Фінляндії, стоматологічних та фізіотерапевтичних послуг.</p>

## ДОДАТОК Ж

## Ісландська система охорони здоров'я для іноземців [121]

Значення	Опис
Можливість отримати медичну допомогу	<p>1. Громадяни ЄЕЗ. Усі застраховані особи з держав-членів ЄЕЗ повинні мати при собі Європейську картку медичного страхування (ЕНІС) для використання. Застраховані особи з інших скандинавських країн можуть принести свою ЕНІС або інше підтвердження страхування. Застраховані особи з іншої країни ЄЕЗ мають право на медичне обслуговування, яке стане необхідним з медичних причин під час тимчасового перебування, беручи до уваги характер медичного обслуговування та очікувану тривалість перебування. Вони повинні пред'явити ЕНІС та документи, що посвідчують особу. Плата за кожну консультацію та інші послуги встановлюється положенням. З осіб, які пред'являть дійсну ЕНІС, стягуватиметься така ж плата, як і з осіб, застрахованих. У разі ненадання необхідних документів стягується повна вартість лікування згідно з тарифами. Якщо із застрахованої особи, яка дотримується цих правил, все ж стягується повна вартість наданої медичної допомоги, вона/вона може вимагати відшкодування, звернувшись до головного офісу Ісландського медичного страхування або страхової установи у своїй країні страхування. Необхідно надати всі оригінали рахунків, квитанції про оплату, ЕНІС та документи, що посвідчують особу. Сума відшкодування становить різницю між повною вартістю наданої медичної допомоги та оплатою пацієнта згідно з тарифами.</p> <p>2. Громадяни інших країн. Ті, на кого не поширюються правила ЄЕЗ, можуть отримати медичну допомогу, але повинні сплатити її в повному обсязі. Потім вони можуть вимагати відшкодування від власного страхування в країні походження або від свого приватного страхування відповідно до правил і норм, що діють у їхній країні страхування.</p>
Спеціалізоване лікування	Можна звернутися за лікуванням без попередньої консультації до медичного закладу. Консультація пацієнта оплачується. Якщо це необхідно, враховуючи характер медичної допомоги та очікувану тривалість перебування, лікар попросить у вас копію ЕНІС, щоб мати можливість стягнути з вас плату за консультацію як із застрахованої особи.
Ліки	Ліки можна придбати в аптеках (Apótek). Необхідно надати медичний рецепт, виписаний лікарем, який має ліцензію лікаря в ЄЕЗ. Після цього з особи буде стягнуто повну вартість ліків відповідно до типу ліків. Щоб отримати відшкодування за ліки, якщо існує співоплата, особа має подати заявку на це, надіславши рахунок-фактуру та квитанцію про оплату до Ісландського медичного страхування або свого страхового інституту в країні страхування.

## ДОДАТОК 3

**Проблеми розвитку країн Північної Європи у сфері медичного  
туризму та можливі шляхи їх вирішення**

<b>Проблема</b>	<b>Шляхи вирішення</b>
Відмінності в нормах охорони здоров'я в цих країнах	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Співпраця з з ЄС та сусідами країнами для узгодження стандартів охорони здоров'я.</li> <li>2. Ліцензування та сертифікації медичних закладів.</li> </ol>
Юридичні та етичні проблеми в медичному туризмі	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Забезпечення чітких юридичних рамок та етичних принципів, що гарантують згоду, конфіденційність та захист прав пацієнтів.</li> <li>2. Розроблення та запровадження механізмів моніторингу та запобігання недобросовісної практики та експлуатації пацієнтів.</li> </ol>
Стандартизація медичних послуг для міжнародних пацієнтів	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Створення уніфікованих протоколів лікування для поширених захворювань забезпечить послідовність та якість отриманих послуг.</li> <li>2. Впровадження системи акредитації та сертифікації медичних закладів для підтвердження відповідності міжнародним стандартам вирішать проблеми пов'язані зі стандартизацією.</li> </ol>
Наявність спеціалізованих медичних закладів і передових технологій	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спрямування інвестицій у розвиток спеціалізованих медичних центрів які пропонують унікальні послуги для міжнародних пацієнтів.</li> <li>2 Створення сприятливих умов для залучення та утримання висококваліфікованих медичних працівників та дослідників значно полегшать наявну ситуацію з застарілістю певних закладів, наданням послуг тощо.</li> </ol>
Обмеження можливостей і тривалий час очікування для міжнародних пацієнтів	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Збільшення потужностей медичних закладів та впровадження систем пріоритетного обслуговування для міжнародних пацієнтів.</li> <li>2. Вдосконалення процесів направлення, реєстрації та надання послуг для скорочення очікування.</li> </ol>
Брендинг і позиціонування регіону як бажаного місця для міжнародних пацієнтів	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Орієнтація на багатолюдному ринку.</li> <li>2. Визначити свої унікальні сильні сторони та ціннісні пропозиції.</li> </ol>

## ДОДАТОК Й

**Проблеми розвитку України у сфері медичного туризму та можливі шляхи їх вирішення**

Проблеми	Шляхи вирішення
Наявність складних адміністративних процедур	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Спрощення візового режиму може зробити Україну більш привабливою для іноземців.</li> <li>2. Зменшення бюрократії дозволить пришвидшити процес отримання дозволів та ліцензій, необхідних туроператорам, туристичним агентам та медичним закладам тощо.</li> <li>3. Можливість оцифрувати послуги дозволить іноземцям подавати заявки на отримання віз, записуватися на прийом до лікаря завчасно та оплачувати послуги онлайн.</li> </ol>
Законодавчі та нормативні перешкоди	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Створення чіткого законодавства та нормативних актів допоможе визначити правила та стандарти для медичних закладів, туристичних агентів та туроператорів, гарантуючи високу якість послуг та захист прав пацієнтів.</li> <li>2. Спрощення процедури ліцензування та сертифікації полегшить процес для медичних закладів, що бажають обслуговувати міжнародних пацієнтів та заохотить більше закладів до участі у міжнародному туризмі.</li> <li>3. Гармонізація стандартів з міжнародними зробить послуги українських медичних закладів більш конкурентоспроможними на світовому ринку та полегшить іноземним пацієнтам визнання українських медичних дипломів та сертифікатів.</li> </ol>
Відсутність координації між різними агенціями та зацікавленими сторонами	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Створення певного органу, що об'єднає зусилля різних зацікавлених сторін, таких як державні органи, медичні заклади, туроператори та страхові компанії, для координації розвитку медичного туризму в Україні.</li> <li>2. Розроблення стратегії розвитку медичного туризму, що чітко визначить цілі та пріоритети розвитку медичного туризму в Україні та може передбачити конкретні кроки для їх досягнення.</li> </ol>
Прозорість та корупція в секторі охорони здоров'я	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Необхідні жорсткі антикорупційні заходи та механізми примусу. Запровадження прозорих практик управління, проведення регулярних аудитів і створення органів нагляду можуть допомогти пом'якшити корупцію в секторі охорони здоров'я.</li> <li>2. Просування етичних стандартів, доброчесності та підзвітності серед медичних працівників та установ має важливе значення для відновлення довіри пацієнтів і забезпечення безпеки медичних туристів.</li> </ol>
Мовні бар'єри	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Запропонування курсів іноземних мов для наявних медичних працівників та більше виділення часу на їх вивчення у закладах вищої освіти допоможе їм краще спілкуватися з міжнародними пацієнтами та надавати більш якісну та вчасну допомогу.</li> <li>2. Створення спеціальних програм перекладу допоможе і міжнародним пацієнтам і працівникам закладів більш точно розуміти інформацію про своє лікування.</li> </ol>
Недостатня кількість медичних засобів і технологій	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Необхідно пріоритетно покращити свої заклади охорони здоров'я та технології, щоб залучити більше медичних туристів.</li> <li>2. Інвестуючи в сучасне обладнання, модернізуючи медичні заклади та підвищуючи загальну якість медичних послуг, Україна зможе позиціонувати себе як конкурентоспроможний гравець у світовій індустрії медичного туризму.</li> </ol>