

УДК 339.9:614.2

Микола Юрійович ПОВОРОЗНИК

здобувач кафедри міжнародного обліку і аудиту, ДВНЗ «Київський національний економічний університет ім. В. Гетьмана», e-mail: kirikma@ukr.net

МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ ТУРИЗМ У ФОРМУВАННІ ГЛОБАЛЬНОГО СЕГМЕНТУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Поворозник, М. Ю. Міжнародний медичний туризм у формуванні глобального сегменту медичних послуг // Вісник соціально-економічних досліджень: зб. наук. праць; за ред. М. І. Зверякова (голов. ред.) та ін. (ISSN 2313-4569). – Одеса: Одеський національний економічний університет. – 2017. – № 2-3 (63-64). – С. 16–24.

Анотація. Стаття присвячена особливостям міжнародного медичного туризму як глобального сегменту медичних послуг. Розглянуто найбільш затребувані з боку медичних туристів види лікування. Досліджено міжнародний медичний туризм як специфічний вид суспільно корисної діяльності, спрямований на надання туристичних послуг лікувального й оздоровчого характеру у формі тимчасового виїзду окремої людини чи групи осіб за кордон. Детально проаналізовано методіку розрахунку Індексу медичного туризму. На основі аналізу міжнародного досвіду визначено найбільш затребувані з боку медичних туристів види лікування. Визначено головні причини колосального розриву у вартості медичних послуг країн-лідерів та держав з новостворюваними ринками.

Ключові слова: медичні послуги; медичний туризм; медична індустрія; туристична галузь; глобальний сегмент.

Николай Юриевич ПОВОРОЗНИК

соискатель кафедры международного учета и аудита, ГВУЗ «Киевский национальный экономический университет им. В. Гетьмана», e-mail: kirikma@ukr.net

МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В ФОРМИРОВАНИИ ГЛОБАЛЬНОГО СЕГМЕНТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Поворозник, Н. Ю. Международный медицинский туризм в формировании глобального сегмента медицинских услуг // Вестник социально-экономических исследований: сб. науч. трудов; под ред. М. И. Зверякова (глав. ред.) и др. (ISSN 2313-4569). – Одесса: Одесский национальный экономический университет. – 2017. – № 2-3 (63-64). – С. 16–24.

Аннотация. Статья посвящена особенностям международного медицинского туризма как глобального сегмента медицинских услуг. Рассмотрены наиболее востребованные со стороны медицинских туристов виды лечения. Исследован международный медицинский туризм как специфический вид общественно полезной деятельности, направленный на оказание туристических услуг лечебного и оздоровительного характера в форме временного выезда отдельного человека или группы лиц за границу. Детально проанализирована методика расчета Индекса медицинского туризма. На основе анализа международного опыта определены наиболее востребованные со стороны медицинских туристов виды лечения. Определены основные причины колоссального разрыва в стоимости медицинских услуг стран-лидеров и государств с новосозданными рынками.

Ключевые слова: медицинские услуги; медицинский туризм; медицинская индустрия; туристическая отрасль; глобальный сегмент.

Mykola POVOROZNYK

Postgraduate student of International Accounting and Audit Department, Kyiv National Economic University named after V. Hetman, e-mail: kirikma@ukr.net

INTERNATIONAL MEDICAL TOURISM IN THE FORMATION OF THE GLOBAL SEGMENT OF MEDICAL SERVICES

Povoroznyk, M. (2017). *International medical tourism in the formation of the global segment of medical services*. Ed.: M. Zveryakov (ed.-in-ch.) and others [Mizhnarodnyi medychnyi turizm u formuvanni hlobalnoho sehmentu medychnykh posluh; za red.: M. I. Zveriakova (gol. red.) ta in.], *Socio-economic research bulletin; Вісник соціально-економічних досліджень* (ISSN 2313-4569), Odessa National Economic University, Odessa, No. 2-3 (63-64), pp. 16–24.

Abstract. *The article is devoted to the features of international medical tourism as a global segment of medical services. The most required by medical tourists types of treatment are considered. International medical tourism as a specific type of socially useful activity aimed at providing tourist services of medical and recreational nature in the form of temporary departure of an individual or group of persons abroad is explored. The methodology for calculating the medical tourism index is analyzed in detail. Based on the analysis of international experience, the most required by medical tourists types of treatment are identified. The main causes of the huge gap in the cost of medical services of the countries-leaders and states with newly-created markets are determined.*

Keywords: *medical services; medical tourism; medical industry; tourism industry; global segment.*

JEL classification: *F020; I150*

Постановка проблеми у загальному вигляді. Якісно новою формою прояву трансформації національних систем медичних послуг, що чітко викристалізувалася в епоху глобалізації, є міжнародний медичний туризм, який можна кваліфікувати як специфічний вид суспільно корисної діяльності, спрямований на надання туристичних послуг лікувального й оздоровчого характеру у формі тимчасового виїзду окремої людини чи групи осіб за кордон. Його динамічний розвиток в останні десятиліття і перетворення на початку 1980-х років у самостійний вид високодохідної індустрії вирішальною мірою обумовлені фундаментальним впливом глобальних технологічних зрушень й інноваційних проривів на медичні, інформаційно-комунікаційні і біотехнології, що стало потужним драйвером їх загальносвітового поширення; полегшення доступу усе більшої кількості країн до новітніх розробок у сфері медицини; зростання міждержавних потоків пацієнтів, фахівців сфери охорони здоров'я і медичної техніки й обладнання, а також нарощування обсягів капітального фінансування системи охорони здоров'я з суттєвим пом'якшенням регуляторних режимів транскордонного надання медичних послуг. Усі вищезазначені процеси формують нині ядро нової бізнес-моделі у сфері охорони здоров'я, яка містить як повний комплекс планових медичних процедур та високоспеціалізованих операцій, так і системне вивчення складних медичних випадків, альтернативні види лікування, психологічну допомогу, догляд за хворими і, навіть, похоронні послуги. Так, за прогнозними оцінками, глобальний ринок медичного туризму, який у 2012 р. оцінювався у 10,5 млрд. дол. США (без урахування транспортних витрат), на період до 2019 р. зросте до 32,5 млрд. дол., а до 2022 р. – до 143,8 млрд. дол., за середньорічних темпів зростання у складних відсотках (GARP) на рівні 17,9% у 2013–2019 рр. та 15,7% у період 2015–2022 рр. [1; 2]. У цій індустрії сформувалася розгалужена мережа міжнародних посередницьких організацій, у тому числі Асоціація медичного туризму, Європейський альянс медичного туризму, Міжнародна асоціація медичного туризму тощо. Як результат – усі ми нині є свідками активного інтернаціонального впровадження нових медичних технологій, подальшого поглиблення спеціалізації регіональних ринків медичних послуг, посилення стандартизації процесів їх виробництва і споживання, а також формування якісно нових моделей їх суспільного відтворення. Це відкриває небачені дотепер можливості розв'язання на міжнародному рівні найгостріших і найбільш нагальних проблем глобального економічного розвитку, підвищення тривалості та якості життя населення багатьох країн і регіонів світу.

Аналіз досліджень і публікацій останніх років. Дослідженню питання економічної природи медичних послуг присвячено чимало праць як вітчизняних науковців, так і зарубіжних, зокрема, Г. Беккер, Т. Шульц, В. Балас та ін. Багато праць присвячено проблемам міжнародного туризму, зокрема, варто виділити наукові напрацювання Е. Келлі, М. Бренер, Н. Лунт, М. Піацоло та ін.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Багато сучасних досліджень присвячено динамічному розвитку міжнародного туризму як нової форми прояву трансформації національних систем медичних послуг. Проте, недостатньо розглянутим залишається питання щодо впровадження комплексної системи оцінки впливу міжнародного медичного туризму на динаміку розвитку національних систем охорони здоров'я, а також розроблення міжнародних стандартів у цій сфері з формулюванням чіткої стратегії, здатної суттєво скоротити ризики медичного туризму та підвищити його ефективність.

Постановка завдання. Метою статті є аналіз міжнародного досвіду медичного туризму та його ролі у формуванні нової бізнес-моделі у сфері охорони здоров'я.

Вклад основного матеріалу дослідження. Глобальний режим вільного переміщення товарів і послуг, що запроваджується під егідою СОТ та її Генеральної угоди з торгівлі послугами [3; 4], а також діючих регіональних і двосторонніх торговельних угод суттєво динамізували лібералізацію торгівлі послугами, у тому числі й медичними, спричинивши стрімке нарощування вартісних обсягів міжнародного медичного туризму. На сьогодні загальна кількість міжнародних медичних туристів у світі становить близько 6 млн. осіб щорічно [5]. Понад 50 країн світу набули усталеного статусу активних провайдерів медичних послуг іноземним громадянам і така їх спеціалізація кваліфікується як один із ключових напрямів національного економічного розвитку в глобальних координатах. Варто зазначити, що частка експорту медичних послуг Чехії становить нині 3,5% загальних витрат на систему охорони здоров'я, Люксембургу – 1,8%, Словенії – 1,5%, а Угорщини – 1,2%; за відповідних показників для імпорту послуг на рівні 0,15%, 3,5%, 0,27% та 0,25%. А загалом за країнами групи ОЕСР у період 2000–2011 рр. загальний експорт послуг у сфері охорони здоров'я збільшився з 1,5 до 6 млрд. дол. США [6], що свідчить про суттєве розширення інтернаціональних сегментів національних систем медичного обслуговування.

Усталена й незворотна тенденція щодо нівелювання відмінностей у якості й асортименті медичних послуг за різними країнами і регіонами є причиною того, що визначальним фактором міжнародної конкурентоспроможності їх провайдерів стає ціновий. За таких умов формуються стабільні потоки пацієнтів не тільки до держав-лідерів світогосподарського прогресу з традиційно високорозвиненою медичною індустрією, але і з розвинених країн до країн з новостворюваними ринками. Саме тут створено усі необхідні умови для надання диверсифікованих, високотехнологічних і достатньо якісних медичних послуг за доступними цінами у клініках, лікарнях і діагностичних центрах, створених у тому числі за кошти зарубіжних компаній і капіталу.

Головною причиною, яка обумовлює колосальний розрив у вартості медичних послуг країн-лідерів та держав з новостворюваними ринками, є, насамперед, прямий кореляційний зв'язок між вартісними обсягами валового внутрішнього продукту і сукупними витратами на охорону здоров'я, коли останні встановлюються на рівні, адекватному ступеню соціально-економічного розвитку тієї чи іншої країни. Крім того, набагато нижчі адміністративні, трансакційні та судово-медичні витрати у відсталих країнах, загалом низький рівень оплати праці лікарів і медичного персоналу також суттєво розширюють доступність іноземним громадянам їх медичних послуг. Один із красномовних прикладів – це розмір професійної страхової премії відповідальності хірурга, який в Індії становить лише 4% відповідного показника хірурга у Нью-Йорку [7].

Загалом же у Сполучних Штатах майже 50 млн. громадян взагалі не мають медичних страховок, а 139 млн. – не охоплені системою страхування стоматологічних послуг [8]. Крім того, брак молодшого медичного персоналу і потужний тиск з боку американських страхових компаній (що намагаються скоротити терміни перебування пацієнтів у стаціонарі), спонукають останніх звертатися за допомогою до зарубіжних клінік. Зарубіжні лікувальні заклади готові запропонувати пацієнтам (особливо незастрахованим американцям і громадянам з низьким страховим покриттям) більш комфортні умови лікування і перебування. З огляду на це, цілком закономірними є прогностичні оцінки експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, які засвідчують, що вже у 2017 р. загальна кількість

американських громадян, котрі отримують лікувальні послуги за кордоном, становитиме від 15,7 до 23,2 млн. осіб, що матиме своїм наслідком недоотримання медичною індустрією США річного доходу на суму від 373 до 599,5 млрд. дол. США [9]. І це є абсолютним світовим «рекордом».

У цьому контексті принагідно також відзначити, що отримувані країнами-імпортерами туристичних медичних послуг доходи формуються не тільки у сфері власне споживання іноземцями медичного туристичного продукту, але й містять також доволі масштабні за обсягами доходи суміжних галузей і сфер національних економік. Це – доходи від надання іноземцям житла в оренду; надання інших (немедичних) послуг; індустрії гостинності, розваг і відпочинку; пізнавального туризму тощо. У такий спосіб індустрія міжнародного медичного туризму справляє на економіку приймаючої країни мультиплікативний економічний ефект, «розростаючись» як за вартісними масштабами, так і структурними параметрами охоплення галузей і секторів. При цьому варто враховувати і той факт, що доходи від медичних туристів спрямовуються переважно на розбудову інфраструктурних об'єктів національних систем охорони здоров'я, лікувально-оздоровчих закладів та їх технологічну модернізацію, та здатні вивести їх на новий щабель розвитку і підвищити якість життя громадян. У свою чергу, податки на прибуток, що сплачуються лікарнями, клініками і санаторними закладами, завжди опосередковано підтримують низку пов'язаних секторів національних економік, як-то житловий фонд, сфера послуг, рекреаційний сектор тощо.

Сучасний країновий рейтинг за показником залучення іноземних медичних туристів яскраво демонструє Індекс медичного туризму, методику розрахунку якого нещодавно розробив Міжнародний дослідницький центр з питань охорони здоров'я (International Healthcare Research Center). Цей індекс відбиває привабливість тієї чи іншої країни для медичних туристів з погляду якісних кондицій доквілля, національної системи охорони здоров'я, а також наявного туристично-рекреаційного потенціалу й інфраструктури. У Топ-25 держав – найпривабливіших глобальних «магнітів» для медичних туристів входять 7 країн Азії: Сінгапур (зі значенням індексу 74%), Філіппіни (70,7%), Японія (70,2%), Республіка Корея (70%), Індія (67,5%), Таїланд (65,5%) та Китай (63,1%). У 2015 р. щонайменше 439 лікарняних закладів у країнах азійського регіону були акредитовані компанією «Joint Commission International» [10].

Незважаючи на те, що медичні туристи, виїжджаючи за отриманням лікувально-оздоровчих послуг за кордон, переслідують різні цілі, близько 40% із них мають за мету скористатися найсучаснішими медичними технологіями. Для більшості хворих пацієнтів виїзд за кордон – це, насамперед, можливість уточнити раніше поставлений діагноз і за необхідності у найкоротші терміни отримати адекватне лікування. Крім того, багато розвинених країн світу вкрай обережно ставляться до впровадження в медичну практику нових процедур, препаратів і методик лікування до завершення повного циклу досліджень їх результативності і побічних ефектів. Натомість регуляторні інституції країн з новостворюваними ринками набагато лояльніші щодо регуляторного інструментарію, що спонукає пацієнтів приїздити на їх територію для отримання медичних послуг, а лікарський персонал – проводити тут операції до того як їх національні регулятори нададуть дозвіл на використання нових методів і методик.

Не варто скидати з рахунків і такий вагомий фактор динамізації міжнародного медичного туризму як наявність значних диференціацій у національному репродуктивному законодавстві. Йдеться про те, що у багатьох країнах дотепер зберігаються прямі заборони на використання так званих допоміжних репродуктивних технологій, що включають, зокрема, екстракорпоральне запліднення («запліднення у пробірці»), сурогатне материнство, донорство статевих (репродуктивних) клітин, доімплантаційну діагностику спадкових і генетичних захворювань, інші маніпуляції на ембріонах і статевих клітинах людини. Оскільки у багатьох державах (незважаючи на ухвалену ще у 1989 р. Міжнародну конвенцію ООН, що задекларувала право кожної людини на продовження роду) будь-яке втручання у

людське життя на його ранніх стадіях викликає низку проблем етичного і релігійного характеру, то безплідні пари і окремі індивіди активно вдаються до використання усіх можливих ресурсів, щоб стати батьками, насамперед, на основі допоміжних репродуктивних технологій і включення у глобальні потоки «репродуктивного туризму».

Наприклад, в Італії, згідно з ухваленим у 2004 р. законом забороняється використання будь-яких експериментів над ембріонами, у тому числі кріоконсервацію, вилучення стовбурових клітин, запліднення у випадку смерті одного з партнерів, частковий аборт живих ембріонів тощо. Оскільки порушення цього закону карається штрафом у розмірі до 600 тис. євро, тюремним ув'язненням та позбавленням лікарської ліцензії [11, с.84], то безплідні італійці масово користуються послугами репродуктивної медицини на території США й інших країн Європи з вільним розвитком репродуктивних технологій. Саме тому репродуктивна медицина перетворилася останніми роками не тільки на високоприбутковий інноваційний бізнес зі стабільно високим попитом та усталеним контингентом потенційних споживачів, але й надзвичайно цікавий сектор професійної діяльності для молодих спеціалістів медико-біологічного профілю та привабливий об'єкт капіталовкладень для інвесторів.

Міжнародний досвід засвідчує, що найбільш затребуваними з боку медичних туристів видами лікування є капітало-, технологічно-місткі та дорогі види медичних послуг, які на батьківщині або не охоплені системою медичного страхування, або їх отримання пов'язане з тривалими періодами очікування, або для пацієнта існує ризик недостатньої приватності та конфіденційності процесу лікування. Це – косметична хірургія (грудей, обличчя, ліпосакція), стоматологія (косметична і реконструкційна), кардіологія і кардіохірургія (шунтування і заміна серцевих клапанів), ортопедична хірургія (заміна тазостегнового суглоба, шліфування, заміна колінного суглоба, хірургія суглобів), баріатрична хірургія (шлункова, бандажування шлунка), репродуктивна медицина (штучне запліднення, зміна статі), трансплантація органів і тканин, загальна хірургія, діагностика й медичні обстеження [12]. Отже, усі ці медичні процедури зазвичай потребують детального обстеження і госпіталізації пацієнта, а у більшості випадків – і післяопераційного догляду, терапії і контролю за процесом одужання, навіть якщо самі процедури і не вимагають екстреного втручання.

З огляду на те, що міжнародний медичний туризм усе більшою мірою «замикається» у групі країн з новостворюваними ринками (у статусі провайдерів медичних послуг для іноземних громадян), усі вони останніми роками активно шукають шляхи ефективного розв'язання найгостріших проблем, що постали перед національними системами охорони здоров'я, перейшовши до реалізації на глобальному рівні масштабних рекламних кампаній і маркетингових стратегій. І хоча доступ до медичних послуг, як власне і способи оплати за них напряму залежать від укладених міжнародних угод або конвенцій з державою походження іноземного громадянина, а також його правового статусу, кожна країна реалізує унікальні маркетингові стратегії, орієнтовані на завоювання конкретних регіональних і цільових сегментів глобального ринку лікувально-оздоровчих послуг. Це формує і закріплює певну «медико-туристичну» спеціалізацію країн на світовому ринку медичних послуг, а, відтак, – і відповідну його регіональну і продуктово-видову сегментацію.

Незважаючи на стрімке захоплення країнами з новостворюваними ринками цілих сегментів глобального ринку медичного туризму, усталені конкурентні переваги на ньому десятиліттями утримують держави-лідери, насамперед, США, Велика Британія, Німеччина, інші держави Західної Європи, Ізраїль тощо. Ця група країн спеціалізується на наданні високоспеціалізованих медичних послуг високої якості. Наприклад, в США (де традиційно високими є як вхідні, так і вихідні потоки медичних туристів) центри і клініки, що обслуговують іноземних громадян, генерують нині до 10% сукупних доходів національної медичної індустрії [13, р.143].

У свою чергу, Німеччина завдяки своєму природному безкомпромісному відношенню до якості (що має вирішальне значення, коли йдеться про життя і здоров'я людей) в останні

десятиліття також досягла високого світового бренду і популярності як один із найбільших «магнітів» для медичних туристів з усього світу. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у цій країні на 100 тис. жителів припадає 368 лікарів [14] (що суттєво вище порівняно із середнім показником за групою держав-лідерів), які проходять дуже сувору і якісну двоетапну підготовку (базову академічну і практичну клінічну) та ретельний відбір при прийомі на роботу.

На тлі масштабної наукової діяльності університетів і госпітальних установ, наявності медичного обладнання і витратних матеріалів найвищої якості, широких можливостей виконання найскладніших медичних процедур і операцій, а також реалізації у країні принципів законодавства про лікарські помилки (які включають неякісне лікування, неправильну постановку діагнозу, помилкове призначення курсу лікування, ненадання інформації, лікування недозволеними методами, роботу некваліфікованого персоналу), Німеччина здобула неабияких успіхів і стійких конкурентних переваг на ринку медичного туризму, позиціонуючись як країна з широкопрофільною медичною спеціалізацією. Основними провайдерами медичних продуктів для іноземних туристів тут є Денна клініка онкології і гематології професора Херрманна (м. Мюнхен), Клініка протонної терапії (м. Мюнхен), Центр медицини серця «Ізар» (м. Мюнхен), Спеціалізована клініка «Кібер-ніж» (м. Мюнхен), Клініка Університету Людвіга Максиміліана (м. Мюнхен), Клініка Технічного університету (м. Мюнхен), Діагностичний центр (м. Мюнхен), Багатопрофільна академічна клініка (м. Мюнхен), Спеціалізована клініка «Шен» в Фогтаройте, Реабілітаційна клініка Егервінкель в Бад Висзеє, Онкологічна лікувальна і реабілітаційна клініка в Обераудорфе [14, с.108] та ін.

Таким чином, масштабні транскордонні переміщення пацієнтів набули на сьогодні диверсифікованого і різноспрямованого характеру, а сучасна суб'єктна структура глобального ринку медичного туризму репрезентована постійно зростаючим колом країн різних регіонів. У гострій і запеклій конкурентній боротьбі за пацієнтів з усього світу вони пропонують їм широкий спектр послуг медичного, хірургічного, стоматологічного та іншого характеру. При цьому переважна більшість медичних туристичних центрів мають у своєму арсеналі надсучасне медичне обладнання і передові технології, а їх лікарський персонал пройшов навчання або підвищення кваліфікації у найкращих клініках світу. Як приклад можна навести індійський Інститут серця «Fortis Escorts», укомплектований командою висококваліфікованих західних фахівців. Щорічно тут проводиться до 4 тис. операцій на серці (кожна середньою вартістю 4,5 тис. дол. США за відповідної ціни у 60 тис. дол. у Сполучених Штатах Америки) за 0,8% смертельних випадків і 0,3% післяопераційних інфекцій [10].

Як багатопрофільна і диверсифікована діяльність у сфері медичного обслуговування населення, міжнародний медичний туризм охоплює нині не тільки зростаючі міждержавні потоки пацієнтів, але й дедалі більшою мірою поширюється на кваліфікованих фахівців сфери охорони здоров'я. Так, тільки у період 2000–2014 рр. загальна кількість лікарів, що отримали освіту за кордоном, зросла у Франції з 7,8 тис. до 21,8 тис. осіб, а їх частка у загальній чисельності лікарського контингенту – з 3,9% до 9,8%; Данії – з 0,7 тис. до 1,1 тис. осіб та з 4,4% до 5,3%; Канади – з 13,7 тис. до 22,2 тис. осіб та з 21,3% до 23,9%; Нової Зеландії – з 3,8 тис. до 6,3 тис. осіб та з 37,9% до 42,6%; Німеччини – з 9,9 тис. до 31,9 тис. осіб та з 3,7% до 9,5%; а США – з 166,8 тис. до 211,8 тис. осіб за стабільної частки на рівні 25% загальної кількості лікарів [15].

За даними ОЕСР 20–30% від загальної кількості лікарів США, Канади і Великої Британії отримали за кордоном наукові ступені, у більшості випадків у країнах, що розвиваються. Останні є нині постачальниками понад 50% усіх лікарів-мігрантів, залучаючи натомість до 10% їх загальної кількості за рахунок повернення з-за кордону студентів медичних навчальних закладів Європи і Північної Америки [16, с.87]. Це свідчить не тільки про потужний вплив науково-технічної, технологічної й інформаційної революції на сучасну медичну індустрію, але й конвергенцію національних систем медичних послуг у частині

імплементатії найпередовіших технологій і методик лікування. Водночас зростаюча міграція висококваліфікованого медико-санітарного персоналу, набуваючи з року в рік дедалі більш складного і глобального характеру, викликає наростання соціальної напруги в країнах еміграції. Останні по суті субсидують більш багаті держави, фінансуючи підготовку для них висококваліфікованого медичного персоналу. Ця проблема актуалізується ще більшою мірою з урахуванням того, що лікарський персонал найчастіше покидає сільські райони, жителі яких позбавлені можливості отримувати належне медичне обслуговування.

Висновки і перспективи подальших розробок. За підсумками дослідження варто наголосити, що глобальні умови функціонування медичної індустрії нівелюють усі бар'єри у транскордонному русі медичних послуг у різних країнах і регіонах світу, висуваючи до їх пріоритетних характеристик швидкість, оперативність, якість і комфорт медичного обслуговування. Як результат – на сьогодні практично завершився етап формування зрілого сегменту глобального ринку послуг медичного туризму зі своєю інфраструктурою, системою медичного менеджменту й акредитаційних інституцій, агентствами медичного туризму і туристичними операторами у сфері медичних подорожей. Інституції у сфері міжнародного медичного туризму спеціалізуються на наданні широкого спектру послуг – від призначення лікування і вибору лікувального закладу до транспортування хворого і підготовки усієї супровідної документації. Динамічний розвиток міжнародного медичного туризму, який охоплює нині не тільки власне індустрію охорони здоров'я, але й туристичну галузь, докорінно змінює ландшафт глобальної системи медичних послуг, породжує якісно нову концепцію медичного обслуговування, а, відтак, – справляє всезростаючий вплив як на національні системи охорони здоров'я, так і діяльність компаній зі страхування здоров'я, котрі дедалі частіше погоджуються оплачувати лікування своїх клієнтів у зарубіжних клініках і центрах.

Якщо ще кілька років назад основними агентами цього сегменту ринку медичних послуг були компанії-посередники між пацієнтами й іноземними клініками, то за умов динамічного розвитку Інтернет-технологій пацієнти дедалі більше самостійно ведуть пошук провайдерів медичних послуг. Загострення ж глобальної конкуренції за пацієнтів обумовлює висування у лідери медичного сегменту глобального ринку великих гравців з багаторічним досвідом, які ділять між собою цей ринок і сегментують його. Тож за таких умов міжнародний медичний туризм формує глобальний сегмент медичних послуг, який здатен задовольнити будь-які потреби в охороні здоров'я у будь-якій точці планети і у широкому діапазоні цін на медичні послуги. Виходячи з цього, до пріоритетних висувається питання щодо впровадження комплексної системи оцінки впливу міжнародного медичного туризму на динаміку розвитку національних систем охорони здоров'я, а також розроблення міжнародних стандартів у цій сфері з формулюванням чіткої стратегії, здатної суттєво скоротити ризики медичного туризму та підвищити його ефективність.

Література

1. Eto H. *New business opportunities in the growing e-tourism industry*. – University of Tsukuba. – Tokio, 2015. – P. 136.
2. *Medical tourism market by treatment type (cardiovascular, orthopedic, neurological, cancer treatment, fertility)*. – *Global opportunity analysis and industry forecast, 2015–2022*. URL: <https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>.
3. Smith R. D. *Foreign direct investment and trade in health services: a review of the literature // Social Science & Medicine*. – 2004. – No. 59. – Pp. 2313–2323.
4. Smith R. D., Rupa C., Viroj T. *Trade in health-related services // The Lancet*, 2009 (doi:10.1016/S0140-6736(08)61778-X).
5. Youngman I. *Medical tourism facts and figures 2015*. URL: https://www.imtj.com/sites/default/files/asset/asset/Medical%20Tourism%20Facts%20and%20Figures%202015_0.pdf.
6. Khorana S. *International trade in the health sector: forgotten frontier? // Trade Hot Topics*. – 2016. – Issue 126.

7. Lancaster J. *Surgeries, side trips for medical tourists*. – *Washington Post*. October 21, 2004.
8. *Medical tourism market (India, Thailand, Singapore, Malaysia, Mexico, Brazil, Taiwan, Turkey, South Korea, Costa Rica, Poland, Dubai and Philippines)*. – *Global industry analysis, size, share, growth, trends and forecast, 2013–2019*. URL: <http://www.transparencymarketresearch.com/medical-tourism.html>.
9. Kelley E. *Medical tourism*. – *WHO Patient Safety Programme*, 02 October, 2013.
10. Gunasekera K., Bremer M. *Medical tourism: what's next for Asia? – Stax perspective on the Asian medical tourism industry*, March 2015.
11. Русанова Н. Е. «Репродуктивный туризм» в России: возможности и проблемы // *Сервис плюс*. – 2009. – № 3. – С. 83–86.
12. Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S. T., Horsfall D., Mannion R. *Medical tourism: treatment, markets and health system implications: a scoping review*. – *OECD: Directorate for Employment, Labour and Social Affairs*, 2015.
13. Piazzolo M. *Medical tourism – a case study for the USA and India, Germany and Hungary* // *Acta Polytechnica Hungarica*. – 2011. – Vol. 8. – No. 1. – Pp. 137–160.
14. Ковалева И. П. Зарубежный опыт развития медицинского туризма на примере Германии // *Актуальные вопросы экономических наук*. – 2015. – № 42. – С. 107–115.
15. *Health workforce migration: migration of doctors* // *OECD statistics*. URL: <http://stats.oecd.org>.
16. Рубинская Э. Д. Развитие международной миграции рабочей силы в динамике глобализационных процессов // *Вопросы регулирования экономики*. – 2015. – Т. 6. – № 1. – С. 83–90.

References

1. Eto, H. (2015). *New business opportunities in the growing e-tourism industry*, University of Tsukuba, Tokio, p. 136.
2. *Medical tourism market by treatment type (cardiovascular, orthopedic, neurological, cancer treatment, fertility)*, *Global opportunity analysis and industry forecast, 2015–2022*, available at: <https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>.
3. Smith, R. D. (2004). *Foreign direct investment and trade in health services: a review of the literature*, *Social Science & Medicine*, No. 59, pp. 2313–2323.
4. Smith, R. D., Rupa, C., Viroj, T. (2009). *Trade in health-related services*, *The Lancet* (doi:10.1016/S0140-6736(08)61778-X).
5. Youngman, I. *Medical tourism facts and figures 2015*, available at: https://www.imtj.com/sites/default/files/asset/asset/Medical%20Tourism%20Facts%20and%20Figures%202015_0.pdf.
6. Khorana, S. (2016). *International trade in the health sector: forgotten frontier?* *Trade Hot Topics*, Issue 126.
7. Lancaster, J. (2004). *Surgeries, side trips for medical tourists*, *Washington Post*, October 21, 2004.
8. *Medical tourism market (India, Thailand, Singapore, Malaysia, Mexico, Brazil, Taiwan, Turkey, South Korea, Costa Rica, Poland, Dubai and Philippines)*, *Global industry analysis, size, share, growth, trends and forecast, 2013–2019*, available at: <http://www.transparencymarketresearch.com/medical-tourism.html>.
9. Kelley, E. (2013). *Medical tourism*, *WHO Patient Safety Programme*, 02 October, 2013.
10. Gunasekera K., Bremer M. (2015). *Medical tourism: what's next for Asia? Stax perspective on the Asian medical tourism industry*, March, 2015.
11. Rusanova, N. E. (2009). «Reproductive tourism» in Russia: opportunities and challenges [«Репродуктивный туризм» в России: возможности и проблемы], *Servis plyus*, No. 3, s. 83–86 [in Russian]
12. Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., Mannion, R. (2015). *Medical tourism: treatment, markets and health system implications: a scoping review*, *OECD: Directorate for Employment, Labour and Social Affairs*.

13. Piazzolo, M. (2011). *Medical tourism – a case study for the USA and India, Germany and Hungary*, *Acta Polytechnica Hungarica*, Vol. 8, No. 1, pp. 137–160.
14. Kovaleva, I. P. (2015). *Foreign experience of medical tourism development on the example of Germany [Zarubezhnyy opyt razvitiya meditsinskogo turizma na primere Germanii]*, *Aktualnye voprosy ekonomicheskikh nauk*, No. 42, s. 107–115 [in Russian]
15. *Health workforce migration: migration of doctors*, *OECD statistics*, available at: <http://stats.oecd.org>.
16. Rubinskaya, E. D. (2015). *International labor migration development in the dynamics of globalization processes [Razvitie mezhdunarodnoy migratsii rabochey sily v dinamike globalizatsionnykh protsessov]*, *Вопросы регулирования экономики*, Т. 6, No. 1, s. 83–90 [in Russian]