

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ**  
**УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра туристичного та готельно-ресторанного бізнесу

Допущено до захисту

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ Давиденко І.В.

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2020 р.

**РЕФЕРАТ**

**на здобуття освітнього ступеня бакалавр**

за спеціальністю 242 *Туризм*  
за освітньою програмою *Туризм*  
на тему:

**ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ СВІТОВОГО  
ДОСВІДУ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ**

**Виконавець,**

студентка ЗФН, гр. 10

**Олейник Ганна Романівна**

**Науковий керівник,**

к.е.н., доцент **Михайлюк О.Л.**

**Одеса 2020**

**Актуальність теми.** З кожним роком медичний туризм набуває все більшої популярності, особливо серед жителів США, Канади та країн Західної Європи. У США кількість людей, які не мають повноцінної медичної страховки, перевищує 50 мільйонів осіб. У більшості населення медична страховка не покриває лікування хронічних захворювань, операції, повноцінне стоматологічне лікування та протезування. Тому багато американців вважають за краще проходити такі види лікування за кордоном.

Незважаючи на те, що громадянам Канади, Великої Британії, Швеції держава покриває до 90% вартості медичних послуг, щоб потрапити до необхідного медичного фахівця або на планову діагностичну процедуру (наприклад, УЗД) іноді доводиться чекати кілька місяців. А, наприклад, середній період очікування планового оперативного втручання в цих країнах становить близько двох років. Тому пацієнти часто вибирають медичні установи країн Азії і Східної Європи, в яких можна отримати необхідні медичні послуги відразу і навіть в більш комфортних умовах, ніж на батьківщині.

За даними Української асоціації медичного туризму (УАМТ), у 2019 році до українських лікарів звернулося понад 60 тисяч іноземних пацієнтів, причому частина з них народилася в Україні і давно живе за кордоном.

**Об'єкт дослідження:** кластери медичного туризму у світі та Україні.

**Предмет дослідження:** процес кластеризації медичного туризму у світі та Україні.

**Метою дослідження є:** впровадження світового досвіду кластеризації медичного туризму України.

**Завданнями** кваліфікаційної роботи є:

- виявити сутність понять і види медичного туризму;
- дослідити особливості процесу кластеризації;
- вивчити кластерну політику країн Європейського Союзу;
- оцінити рівень розвитку медичного туризму в світі;
- проаналізувати досвід азійських країн щодо розвитку медичного туризму та кластерів медичного туризму та досвід окремих країн Європи;
- оцінити медичний, санаторно-курортний та туристичний потенціали України;
- навести приклади кластерів медичного туризму в Україні;
- окреслити перспективи впровадження світового досвіду кластеризації медичного туризму.

**Інформаційну базу дослідження** склали: Закон України “Про туризм”, праці вітчизняних авторів, а також інформація з офіційних сайтів міжнародних клінік щодо ціноутворення, статистична інформація з офіційного сайту держкомстату України, міжнародний статистичний збірник ЮНВТО.

**Практичне значення:**

- досліджено сутність понять і види медичного туризму;
- проаналізовано особливості процесу кластеризації;
- вивчено кластерну політику країн Європейського Союзу;
- оцінений рівень розвитку медичного туризму в світі;
- проаналізований досвід азійських країн щодо розвитку медичного туризму та кластерів медичного туризму та досвід окремих країн Європи;
- оцінені медичний, санаторно-курортний та туристичний потенціали України;
- наведені приклади кластерів медичного туризму в Україні;
- окреслені перспективи впровадження світового досвіду кластеризації медичного туризму.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається з трьох розділів; містить 15 таблиць, 21 малюнок, висновки і пропозиції. Список літератури складається з 76 найменувань.

**Публікації за темою випускної роботи:**

1. Олійник Г.Р. Європейський досвід кластеризації медичного туризму // Туристичний та готельно-ресторанний бізнес: світовий досвід та перспективи розвитку для України», Т.3, 15 квітня 2020 року.- ОНЕУ, Одеса.- С. 511-514.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У першому розділі «**ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ**» досліджено сутність понять і види медичного туризму, визначено особливості процесу кластеризації, проаналізована кластерна політика країн Європейського Союзу.

У другому розділі «**СВІТОВИЙ ДОСВІД ПРОЦЕСУ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ**» оцінено рівень розвитку медичного туризму в світі; вивчено досвід країн світу щодо розвитку медичного туризму та кластерів медичного туризму. проаналізовано досвід окремих країн Європи у розвитку медичного туризму та функціонування кластерів медичного туризму.

У третьому розділі «**ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ СВІТОВОГО ДОСВІДУ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО**

**ТУРИЗМУ**» проведено оцінку медичного, санаторно-курортного та туристичного потенціалів України, досліджено кластери медичного туризму в Україні, окреслено перспективи впровадження світового досвіду кластеризації медичного туризму.

## ВИСНОВКИ

1. Україна має величезний туристичний потенціал, на основі якого сформувалися регіони-лідери з лікувального, оздоровчого та саме медичного туризму. Основні проблеми, які відчувають туристи – це низький рівень сервісу (зокрема, й інфраструктурного), безпека та взаємодія з міжнародними страховими компаніями. Для того, щоб з ними працювати, необхідно відповідати певним стандартам і бути, хоча і не обов'язково, членами певних міжнародних асоціацій та спільнот. Медичний туризм перебуває на стику двох величезних галузей – медицини і туризму. Вітчизняна нормативна база цілком достатня для надання медичних послуг українськими клініками будь-якої форми власності. Щоправда, вона стосується, головним чином, меддопомоги при невідкладних станах, а не надання послуг медичного туризму, коли іноземець цілеспрямовано приїжджає в Україну на лікування.

2. Співпраця між урядом і приватним сектором є ключовим моментом для розвитку кластерів медичного туризму. Знання приватного сектора про бізнес та ринки, а також здатність уряду надавати різні стимули, міжнародну підтримку, спільно інвестувати в інфраструктуру і створювати належні правові рамки, які призводять к цілеспрямованим і скоординованим діям, які в свою чергу, можуть привести до подальшого розвитку кластера медичного туризму.

3. Напрямами послуг можуть бути:

- забезпечення легкодоступних пакетних медичних послуг: наприклад, пакетів для загального медичного огляду та цілого ряду процедур косметичної хірургії, без тривалих термінів очікування, характерних для багатьох розвинених країн;

- зосередження на пропонуванні економічно вигідної, високоякісної косметичної хірургії, очної хірургії та лікування зубів. Сьогодні провідні клініки розміщують ці послуги на своїх веб-сайтах з медичного туризму;

- участь в форумах і конференціях з медичного туризму: щорічній міжнародній медичній конференції (InternationalMedicalConference).

- аутсорсинг бізнес-процесів (АБП - ВРО - BusinessProcessOutsourcing), надає пул людським ресурсам з медичною підготовкою, наприклад, щоб служити помічниками для медичних туристів. Аутсорсинг галузі бізнес-процесів також слугити інтерфейсом для по'єднання кластера з міжнародними ринками. Сектор кол-центру, який становить 20%

частки світового ринку, також може бути використаний для надання інформації та підтримки потенційним медичним туристам;

- медіа та реклама: в Україні з'являються нові медіа та рекламні фірми, які можна використовувати для більш ефективного просування медичного туризму;

- нормативно-правові механізми: розробка і прийняття Верховною радою України законів «Про кластери» і «Про медичний туризм»; включення до Закону України «Про туризм» у перелік видів туризму «медичного туризму»;

4. Для підвищення конкурентоспроможності кластерів медичного туризму необхідно:

Підвищити потенціал постачальників медичних послуг шляхом отримання міжнародної акредитації та членства більшим числом лікарень і медичних працівників.

Здійснювати щорічний порівняльний аналіз з іншими міжнародними гравцями. Це дозволить лікарням постійно бути в курсі того, що роблять конкуренти і, отже, мати можливість позиціонувати себе відповідним чином, залишаючись попереду всіх інших.

Звернутися до туристичних агентів, лікарень і страхових компаній, і кооперуватися з ними більш агресивно на своєму цільовому ринку. До цих пір українські лікарні пасивно чекали іноземних туристичних агентів і пацієнтів, щоб встановити з ними контакт. Вони повинні діяти на випередження у встановленні контактів з цими агентами.

Заохочувати та підтримувати постачальників медичних послуг і лікарів щодо отримання міжнародної акредитації та членства не тільки для просування свого бренду на міжнародному рівні, але і для підвищення прозорості та завоювання довіри клієнтів.

5. Стратегічні проблеми та рекомендації:

- Більш енергійні заходи боротьби з корупцією: для ефективної боротьби з корупцією уряду необхідно збільшити бюджет та ефективність роботи Офісу омбудсмена. Також необхідно внести поправки у застарілі закони, такі як Закон про банківську таємницю, який не дозволяє слідчим у справах про хабарництво на державній службі відстежувати рух грошей.

- Підвищення спроможності судів для надання ефективних судових рішень: необхідно підвищити потенціал та ефективність судової системи для вирішення справ, в яких інвестори піддаються ризикам, а також щодо захисту інтелектуальної власності та боротьби з корупцією.

- Встановлення політики конкуренції: для заохочення здорової конкуренції слід запровадити закони та правила. Створення агентств з посилення конкуренції може допомогти забезпечити рівні умови для усіх фірм.

- Збільшення державних витрат на охорону здоров'я: особливу увагу слід приділяти поліпшенню місткості койко-місць і співвідношенню кількості лікарів на 1000 осіб, особливо у сільських районах.

- Уряду слід докласти особливих зусиль для забезпечення своєчасного виконання поточних та запланованих інфраструктурних проєктів, особливо нових аеропортів та доріг, що пов'язані з основними туристичними об'єктами. Необхідно вжити більш активних заходів для досягнення угод про відкрите небо з США та країнами ОЕСР.

- Збільшення заробітної плати і пільг для працівників охорони здоров'я в державному секторі: щоб відтік працівників охорони здоров'я, уряд має значно підвищити компенсацію для лікарів і медсестер у державному секторі.

- Індустрія охорони здоров'я та туристична індустрія повинні працювати спільно для надання пакетів медичного туризму через свої веб-сайти та брошури.

Анотація  
Олейник Г.Р.

**«ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ СВІТОВОГО ДОСВІДУ  
КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ»**

кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра за спеціальністю  
242 Туризм Одеський національний економічний університет

м. Одеса, 2020 рік

Кваліфікаційна робота складається з трьох розділів; містить 15 таблиць, 21 малюнок, висновки і пропозиції. Список літератури складається з 76 найменувань.

**Об'єкт дослідження:** кластери медичного туризму у світі та Україні.

**Предмет дослідження:** процес кластеризації медичного туризму у світі та Україні.

У першому розділі «ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ» розглядаються: сутність понять і види медичного туризму, особливості процесу кластеризації, кластерна політика країн Європейського Союзу.

У другому розділі «СВІТОВИЙ ДОСВІД ПРОЦЕСУ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ» оцінюються: рівень розвитку медичного туризму в світ, досвід країн світу щодо розвитку медичного туризму та кластерів медичного туризму, досвід окремих країн Європи у розвитку медичного туризму та функціонування кластерів медичного туризму.

У третьому розділі «ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ СВІТОВОГО ДОСВІДУ КЛАСТЕРИЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ» наводиться оцінка медичного, санаторно-курортного та туристичного потенціалів України; досліджуються кластери медичного туризму в Україні; накреслюються перспективи впровадження світового досвіду кластеризації медичного туризму.

**Ключові слова:** туризм, види туризму, туристичні кластери, туристична діяльність, медичний туризм, кластери медичного туризму.

**Summary**  
**Oleynik GR**

**“PROSPECTS OF IMPLEMENTATION OF MEDICAL TOURISM CLUSTERIZATION  
IN UKRAINE”**

*qualification work for a bachelor's degree in the specialty 242 Tourism Odessa National  
Economic University, Odessa, 2020*

*Qualification work consists of three sections; contains 15 tables, 21 figures, conclusions  
and suggestions. The list of literature consists of 76 titles.*

**Object of study:** *medical tourism clusters in the world and Ukraine.*

**Subject of research:** *the process of clustering of medical tourism in the world and  
Ukraine.*

*The first section "THEORETICAL PREREQUISITES OF MEDICAL TOURISM  
DEVELOPMENT" deals with: the essence of concepts and types of medical tourism, features of  
the clustering process. European Union cluster policy.*

*The second section "WORLD EXPERIENCE OF THE MEDICAL TOURISM  
CLUSTERING PROCESS" assesses: the level of development of medical tourism in the world,  
the experience of the countries of the world on the development of medical tourism and clusters  
of medical tourism, the experience of some European countries in the development of medical  
tourism and the functioning of clusters.*

*The third section “PROSPECTS OF IMPLEMENTATION OF MEDICAL TOURISM  
CLUSTERIZATION IN UKRAINE” gives an assessment of the medical, sanatorium and resort  
potentials of Ukraine; clusters of medical tourism in Ukraine are investigated; outlines the  
prospects for introducing a worldwide experience of clustering medical tourism.*

**Keywords:** *tourism, types of tourism, tourist clusters, tourist activity, medical tourism,  
medical tourism clusters.*