

УДК: 338.48:615.8:061(15)

**Олена Леонідівна МИХАЙЛЮК**

кандидат економічних наук, доцент кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу,  
Одеський національний економічний університет, Україна, e-mail: elen.mih.555@gmail.com,  
ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0003-4857-4129>

**Ірина Валеріївна УХЛІЧЕВА**

кандидат економічних наук, доцент кафедри туристичного та готельно-ресторанного бізнесу,  
Одеський національний економічний університет, Україна, e-mail: sirena7306@gmail.com,  
ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0002-6762-4649>

**СВІТОВИЙ ДОСВІД РОЗВИТКУ КЛАСТЕРІВ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ**

Михайлюк, О. Л., Ухлічева, І. В. *Світовий досвід розвитку кластерів медичного туризму*. Вісник соціально-економічних досліджень : зб. наук. праць / За ред. : М. І. Зверякова (голов. ред.) та ін. Одеса : Одеський національний економічний університет. 2019. № 2-3 (70-71).С...

**Анотація.** У статті розглянуто світовий довід створення та розвитку кластерів медичного туризму. Досліджено розробку національних програм з медичного туризму Ізраїлю, Німеччини, Туреччини, Сінгапуру, Індії, Таїланду та інші країн, що щорічно інвестують мільйони доларів у розвиток медичної інфраструктури, закупівлю новітнього діагностичного обладнання, впровадження інноваційних технологій лікування.

Узагальнено найкращі приклади досвіду щодо розвитку медичного туризму; досліджено моделі створення кластерів медичного туризму у провідних країнах; досліджено механізми створення, спеціалізації та розвитку кластерів медичного туризму в світі для подальшого використання при створенні та розвитку кластерів медичного туризму в Україні.

Проаналізовано світові тенденції щодо збільшення пропозиції додаткових послуг, підвищення рівня лікувальної та діагностичної наукової бази, у тому числі й за рахунок створення кластерів медичного туризму, у яких ці складові успішно поєднуються.

Запропоновано подальше впровадження у туристичну і медичну сфери України досвіду впровадження державно-приватного партнерства. Ці механізми дозволять медичним закладам отримати більше економічної свободи та інструментів для покращення якості своїх послуг. Клініки завдяки цьому отримують можливість підняти на більш високий рівень комфортність умов перебування у медичному закладі, покращити транспортні послуги, придбати сучасне обладнання, підготувати медичні кадри найвищого професійного рівня.

Важливою складовою розвитку кластерів медичного туризму є маркетинг – просування кластерів на міжнародному рівні, реклама, наукове та медичне співробітництво, залучення різних сегментів споживачів послуг тощо.

**Ключові слова:** державно-приватне партнерство; медичний туризм; кластерна політика; кластеризація; охорона здоров'я.

**Елена Леонидовна МИХАЙЛЮК**

кандидат экономических наук, доцент кафедры туристического и гостинично-ресторанного  
бизнеса, Одесский национальный экономический университет, Украина,  
e-mail: elen.mih.555@gmail.com, ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0003-4857-4129>

**Ирина Валерьевна УХЛИЧЕВА**

кандидат экономических наук, доцент кафедры туристического и гостинично-ресторанного  
бизнеса, Одесский национальный экономический университет, Украина,  
e-mail: sirena7306@gmail.com, ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0002-6762-4649>

**МИРОВОЙ ОПЫТ РАЗВИТИЯ КЛАСТЕРОВ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА**

Михайлюк, А. Л., Ухличева, И. В. *Мировой опыт развития кластеров медицинского туризма*. Вестник социально-экономических исследований : сб. науч. трудов / Под ред. : М. И. Зверякова (глав.ред.) и др. Одесса : Одесский национальный экономический университет. 2019. № 2-3 (70-71).С ...

**Аннотация.** В статье рассмотрен мировой опыт создания и развития кластеров медицинского туризма. Исследованы разработки национальных программ в сфере медицинского туризма Израиля, Германии, Турции, Сингапура, Индии, Таиланда и других стран, которые ежегодно инвестируют миллионы долларов в развитие

медицинской инфраструктуры, закупку новейшего диагностического оборудования, внедрение инновационных технологий лечения.

Изучены лучшие примеры опыта по развитию медицинского туризма; исследованы модели создания кластеров медицинского туризма в ведущих странах; исследованы механизмы создания, специализации и развития кластеров медицинского туризма в мире для последующего использования этого опыта при создании и развитии кластеров медицинского туризма в Украине.

Проанализированы мировые тенденции увеличения предложения дополнительных услуг, повышения уровня лечебной и диагностической научной базы, в том числе и за счет создания кластеров медицинского туризма, в которых эти составляющие успешно сочетаются.

Предложено дальнейшее внедрение в туристическую и медицинскую сферы Украины опыта внедрения государственно-частного партнерства. Эти механизмы позволят медицинским учреждениям получить больше экономической свободы и инструментов для улучшения качества своих услуг. Клиники, благодаря этому, получают возможность поднять на более высокий уровень комфортность пребывания в медицинских учреждениях, улучшить транспортные услуги, приобрести современное оборудование, подготовить медицинские кадры высшего профессионального уровня.

Важной составляющей развития кластеров медицинского туризма является маркетинг - продвижение кластеров на международном уровне, реклама, научное и медицинское сотрудничество, привлечение различных сегментов потребителей услуг и тому подобное.

**Ключевые слова:** государственно-частное партнерство; медицинский туризм; кластерная политика; кластеризация; здравоохранение.

### **OlenaMYKHAILIUK**

*PhD in Economics, Associate Professor of Tourism and Hotel and Restaurant Business Department,  
Odessa National Economic University, Ukraine, e-mail: elen.mih.555@gmail.com,  
ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0003-4857-4129>*

### **IrynaUKHLICHEVA**

*PhD in Economics, Associate Professor of Tourism and Hotel and Restaurant Business Department,  
Odessa National Economic University, Ukraine, e-mail: sirena7306@gmail.com,  
ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0002-6762-4649>*

## **WORLD EXPERIENCE OF MEDICAL TOURISM CLUSTERS DEVELOPMENT**

Mikhailiuk, O. L., Ukhlicheva, I. V. (2019). *World experience of medical tourism clusters development*. Ed.: M. Zvieriakov (ed.-in-ch.) and others [Svitovyidosvidrozvytkuklasterivmedychnohoturyzmu; za red.: M. I. Zvieriakova (gol. red.) ta in.], Socio-economic research bulletin; Visniksocial'no-ekonomichnihdoslidžen' (ISSN 2313-4569), Odessa National Economic University, Odessa, No. 2-3 (70-71), pp...

**Annotation.** *The article considers the world experience in the creation and development of medical tourism clusters. The author studies the development of national programs in the field of medical tourism in Israel, Germany, Turkey, Singapore, India, Thailand and other countries that annually invest millions of dollars in the development of medical infrastructure, the purchase of the latest diagnostic equipment, and the introduction of innovative treatment technologies.*

*The best examples of experience in the development of medical tourism were studied; the models of creating medical tourism clusters in leading countries are investigated; The mechanisms of the creation, specialization and development of medical tourism clusters in the world for the subsequent use of this experience in the creation and development of medical tourism clusters in Ukraine are investigated.*

*The world trends of increasing the supply of additional services, increasing the level of medical and diagnostic scientific base, including through the creation of clusters of medical tourism, in which these components are successfully combined, are analyzed.*

*The further implementation of the experience of implementing public-private partnerships in the tourism and medical sectors of Ukraine is proposed. These mechanisms will allow medical institutions to gain more economic freedom and tools to improve the quality of their services. Clinics, thanks to this, will have the opportunity to raise the comfort of staying in medical institutions to a higher level, improve transportation services, purchase modern equipment, and train medical personnel of the highest professional level.*

*An important component of the development of medical tourism clusters is marketing - promotion of clusters at the international level, advertising, scientific and medical cooperation, attracting various segments of consumers of services and the like.*

**Key words:** *public-private partnership; medical tourism; cluster policy; clustering health care.*

**JELclassification:** Z320

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** В останні роки у світі сформувався особливий вид туризму – медичний. Серед країн світу, що успішно пропонують послуги медичного туризму не тільки для своїх громадян, а й іноземців, традиційно виділялися США, Німеччина, Швейцарія. Зараз на цей ринок вийшла низка бувших «країн третього світу», які за якістю лікування не поступаються традиційним лідерам, але ціни на послуги пропонують більш привабливі. Певні ніші цих медичних послуг може запропонувати й Україна. Зростання цін на лікування стимулює пацієнтів отримувати якісну медичну послугу за низькою ціною та поєднувати з яскравими враженнями від відвідування нової країни.

За даними MedicalInsightsInternational, доходи від медичного туризму щороку зростають на 20%, річні обороти світового ринку сягають 45,5–72 млрд. дол. США.

**Аналіз досліджень і публікацій останніх років.** Медичний туризм отримав широкий поступ в останні десятиріччя по всьому світу як у розвинених країнах, так і у тих, що розвиваються [1-5], а для комплексного надання послуг почав формувати кластери медичного туризму [6-9]. Цьому загальносвітовому процесу сприяли наукові розробки у сфері вивчення конкуренції і створення регіональних кластерів М. Портера [10], які згодом були розширені та поглиблені вченими інших країн, у тому числі й українськими науковцями [11-15]. Останнім часом кластери медичного туризму почали з'являтися і в Україні. Для подальшого успішного розвитку їм у методичному плані потрібно вивчення та застосування найкращого світового досвіду процесу кластеризації медичного туризму.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Проблеми розвитку медичного туризму у різних країнах та регіонах висвітлюються науковцями світу досить детально, що не можна сказати про проблеми створення та розвитку медичних кластерів і кластерів медичного туризму. Донедавна у науковій літературі публікації окремо присвячувалися медицині, її певним напрямкам, спеціалізації клінік, туризму та процесу кластеризації. Об'єднали ці поняття для створення нового продукту тільки в останнє десятиліття, а Україна долучилася до впровадження нового маркетингового механізму тільки в останні роки. Тому завдання означеної публікації – узагальнити найкращий світовий досвід створення та функціонування кластерів медичного туризму для подальшого упровадження його в Україні.

**Постановка завдання.** Метою статті є дослідження провідного досвіду щодо створення, спеціалізації та розвитку кластерів медичного туризму у світі для подальшого використання при створенні та розвитку подібних кластерів в Україні.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Глобальний ринок медичного туризму широко сегментований за типом та якістю лікування (рис. 1): західні країни зосереджені на високоякісному лікуванні, східні – на дешевих методах лікування та медичному туризмі.



Рис.1. Основні чинники розвитку медичного туризму в світі [7]

За індексом медичного туризму МТІ (це показник ефективності роботи на базі країни для оцінки її привабливості як медичного туристичного напрямку), Канада є

найпривабливішим напрямком для медичного туризму. За нею слідують Велика Британія та Ізраїль. Туристичні кластери Канади: Онтаріо, Британська Колумбія, Квебек, Альберта, Манітоба, Саскачеван, Нова Шотландія, Нью-Брансвік, Ньюфаундленд і Лабрадор.

За оцінками експертів кластеризацією вже охоплено понад 50% світових економік, що забезпечило їм значний приріст ВВП. ЄС розглядає кластерну політику в якості ключового інструменту конкурентоспроможності галузей і регіонів, підвищення інноваційного потенціалу та економічного розвитку в середньостроковій та довгостроковій перспективі. ЄС планує сформулювати загальноєвропейську політику, яка буде стимулювати і доповнювати національні та регіональні заходи, включаючи розвиток кооперації між кластерами, у тому числі міжнародними та прикордонними (рис. 2).

Підтримку кластерів ЄС здійснює переважно через Європейський Фонд Регіонального Розвитку та його програму «Регіональні інноваційні стратегії», що діє з 1994 року. Її основні напрямки:

- перетворення інновацій на один із пріоритетів регіональної політики;
- збільшення кількості реалізованих фірмами інноваційних проєктів;
- розвиток кооперації та співробітництва між підприємствами й державними установами.

З метою забезпечення організаційної та експертно-аналітичної підтримки кластерної політики і кластерних ініціатив у ЄС регулярно проводяться міждержавні дослідження:

- три хвилі глобального обстеження кластерів (GlobalClusterInitiativeSurvey, GCIS): у 2003, 2005 і 2012 роках;
- аналітична доповідь 2006 року присвячена вивченню ролі кластерів в інноваційних процесах;
- регулярно актуалізується база даних кластерних організацій (спеціалізованих органів управління кластерами) Європейської кластерної обсерваторії.

Щорічно публікується доповідь дослідницької організації OxfordResearch AS, у якій міститься докладний аналіз кластерних політик і особливостей державного управління на національному та регіональному рівнях у країнах ЄС.

База даних ERAWATCH-INNO-Policy TrendChart охоплює понад 130 національних програм, пов'язаних з кластерною політикою у 31-й країні Європи.

Єврокомісія приділяє багато уваги підготовці кластерних менеджерів. Для них передбачені навчальні та стажувальні програми (NCE і ARENA у Норвегії, NETMATCH у Данії та ін.). Впроваджуються інструменти порівняльної оцінки (рейтингування) кластерів (NGPExcellenceclusterbenchmarkingproject). На загальноєвропейському рівні створена система оцінки якості кластерного менеджменту EuropeanClusterExcellenceInitiative: майже третина усіх (261) організацій з розвитку кластерів у країнах ЄС пройшли сертифікацію за цією системою [1].

Наразі на ринок медичних послуг і медичного туризму інтенсивно виходять азійські країни. Дубай посідає 16-те місце у рейтингу країн медичного туризму. Медичний туризм у Дубаї активно підтримується урядом і спрямований на сусідні країни. За останнє десятиріччя в країні збільшилася кількість лікарів за рахунок іноземних фахівців: на одного національного працівника припадає 9 іноземних.

Кластер медичного туризму є визнаним в еміраті Дубай і тісно пов'язаний з системою охорони здоров'я цього регіону. Кластер є спробою залучити медичних туристів з країн Близького Сходу. Спеціалізації: ортопедія та спортивна медицина, пластична хірургія, офтальмологія, стоматологічні процедури, дерматологія та догляд за шкірою, естетичні практики та операції, профілактичні огляди здоров'я, оздоровлення. Країни, на які орієнтується Дубай: Росія, країни СНД, Індія, Пакистан, Нігерія, Ангола, Велика Британія.

Кластер охорони здоров'я та медичний туризм у Дубаї – Центр охорони здоров'я Дубаю (DHCC). Центр охорони здоров'я Дубаю є першим приватним бізнес-парком у світі з охорони здоров'я, який складається із таких елементів: освіта, навчання, медичне обслуговування, оздоровчі процедури, спа-процедури, бізнес-обслуговування та охорона

здоров'я. Це вільна зона: компанії можуть скористатися 100% іноземною власністю та 100% репатріацією прибутку.

ВЕЗ займає дві ділянки: перша – площею 4,1 тис. футів<sup>2</sup> в Уд-Мета (OudMetha), друга – оздоровчий комплекс площею 22 тис. футів<sup>2</sup> в Аль-Джадафе (AlJadaf). У другому комплексі основна увага приділяється оздоровленню, але він також продовжує залучати міжнародні інвестиції в медичні установи. Регулювання та ліцензування усіх медичних працівників та операторів центру контролюються Асоціацією охорони здоров'я Дубаю (АОЗД), вона є керівним органом Центру. У Центрі діє 132 клінічні установи та 190 неклінічних.

Державні зацікавлені сторони регулярно зустрічаються з приватними постачальниками медичних послуг. Це дає можливість обговорити виклики, з якими стикається Дубай при конкуруванні з іншими напрямками медичного туризму.

Уряд планує зосередити увагу на подальшому розвитку інфраструктури у сфері електронної охорони здоров'я. Це забезпечить більший перелік можливостей для пацієнтів, які бажають переміщуватися між центрами лікування та буде сприяти залученню подальших іноземних інвестицій.

У рамках Центру охорони здоров'я Дубаю створена формальна спільнота існуючих організацій. Це сприяє взаємодії у мережі та можливостям обміну знаннями. Проте, існує велика різниця у структурі, власності та навіть географічному розташуванні між великими транснаціональними корпораціями й малими та середніми підприємствами. Це може зменшити співпрацю.

У кластері діють різні науково-дослідні інституції (рис. 3), які створюють умови для спрощення візового режиму іноземним пацієнтам, формують стратегію кластеру. Найважливіші з них можуть отримати вигоду від сучасних технологій та постійного фінансування від Королівської родини, таким чином, академічний комплекс (Академічний медичний центр ім. Мохамедабін Рашида) у партнерстві з науковими установами та медичними колегами створює унікально інтегроване академічне та клінічне середовище [7].

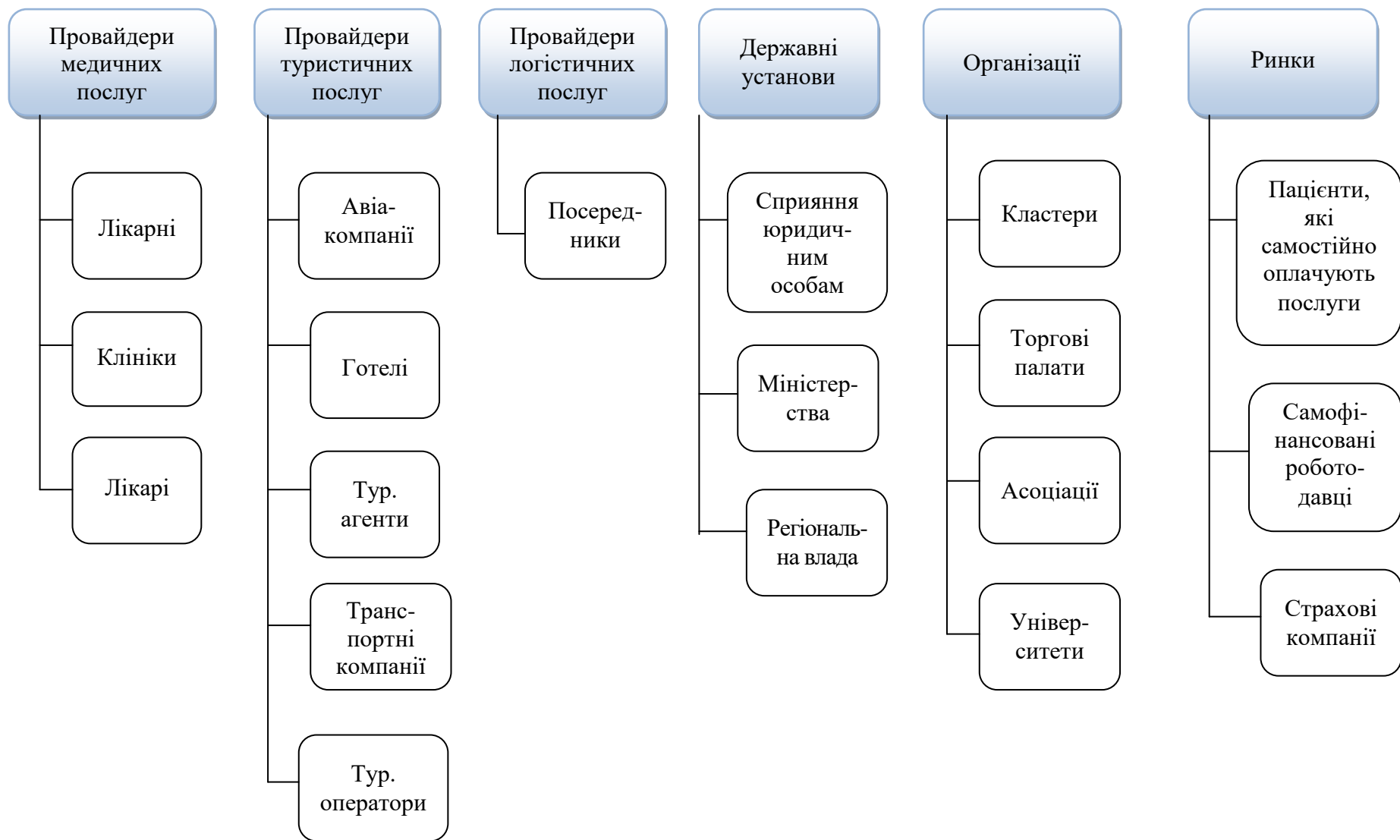


Рис. 2. Суб'єкти медичного туризму [7]



Рис. 3. Нова парадигма розвитку кластеру медичного туризму Дубаю [7]

Індустрія медичного туризму в Коста-Ріці майже повністю розвинулася з приватної ініціативи. Перші медичні туристи прибули у 1980-х р. у пошуках дешевої косметичної хірургії. Ринок медичного туризму в країні суттєво виріс у середині 90-х років. Пацієнти у першу чергу цікавилися косметичними хірургічними процедурами, такими як ботокс, підтяжка обличчя та ліпосакція. З 80-х років кількість медичних туристів, які в'їжджають до Коста-Ріки, щорічно збільшується. При цьому вони витрачають у середньому по 7000 дол. США під час перебування, що забезпечує країні дохід близько 350 млн. дол. США і 10 тисяч робочих місць.

Медичні послуги, які зараз пропонує Коста-Ріка, складають приблизно 40% від рівня США. При цьому час очікування набагато менший, що приваблює пацієнтів з Канади і Німеччини. Індустрія медичного туризму в Коста-Ріці сконцентрована в регіоні Сан-Хосе, де провідними установами є три приватні лікарні: Клініка Бібліка (Clínica Bíblica), Госпітала Католика (Hospitalla Católica) і Центр міжнародної медичної допомоги (CIMA – Center for International Medical Advanced). Ці лікарні акредитовані Об'єднаною комісією міжнародних організацій (ОКМО – JCI – Joint Commission International) – головним світовим органом, який контролює якість медичних закладів.

Медичний туристичний кластер Коста-Ріки є дуже складним за своєю структурою і представлений багатьма учасниками. Між сторонами мало координації та немає загального фасилітатора (координатора). У кластері беруть участь 24 структури, у тому числі 4 галузеві Міжнародні фінансові корпорації (МФК – IFC – International Finance Corporation) і 5 державних установ. Основними учасниками є 5 приватних лікарень та 1200 приватних клінік (рис. 4).

Кластер зростає завдяки приватним ініціативам. Рада з міжнародного розвитку медицини (PROMED) – це членська організація фірм, у якій беруть участь лікарні та клініки, туроператори, і СПА-салони. Кластер зростає протягом останніх 30-ти років. Національна система охорони здоров'я має найвищий обсяг витрат на охорону здоров'я серед країн Латинської Америки (9,9%). Коста-Ріка також є країною з високоосвіченою робочою силою. Політична стабільність країни і легкість ведення бізнесу забезпечують зростання кількості малих підприємств і клінік.

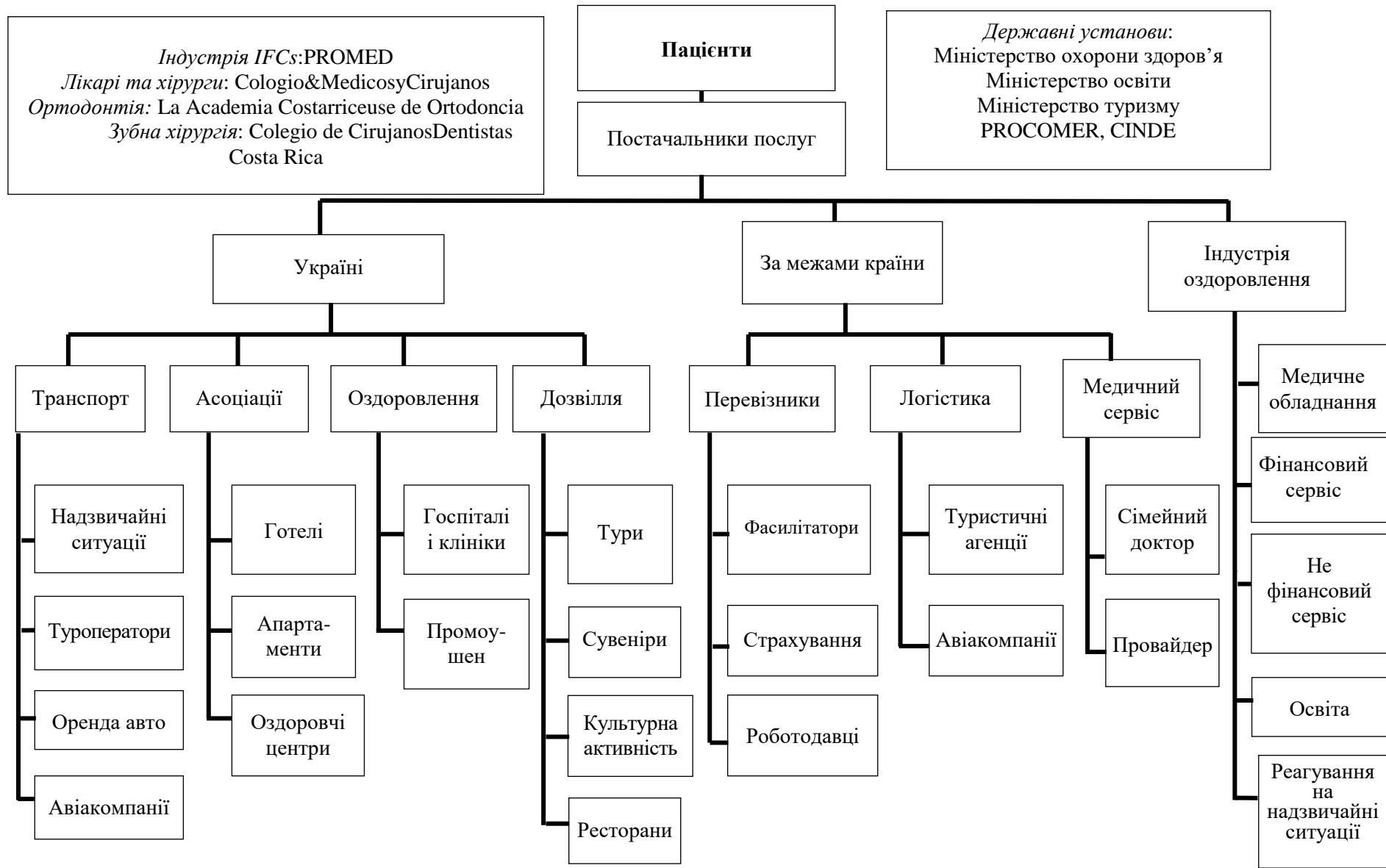


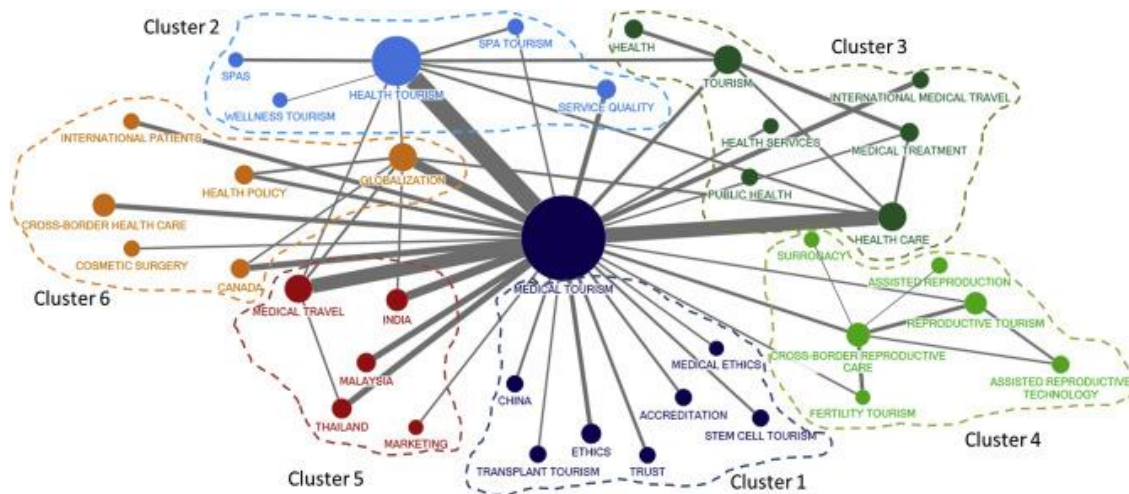
Рис. 4. Кластер медичного туризму Коста-Ріки [1]



Умови розвитку такої діяльності сприятливі через близькість до США та Канади, наявність англомовного контингенту населення, розвиненість сфери послуг. Більшість лікарів має вчений ступінь, отриманий у США. Коста Ріка є одним із найкращих місць для розвитку еко- та оздоровчого туризму. Розвинений також кластер виробництва медикаментів, фармацевтична галузь знаходиться у стадії формування і її можна розвивати.

Кластер має й недоліки: занадто залежить від витратної медичної допомоги США і Канади. Він обслуговує тільки той сегмент, який не покривається страховим сектором США або Канади, тобто стоматологічну і косметичну хірургію. При цьому понад 90% пацієнтів – із США та Канади, а 80% послуг – стоматологічна та косметична хірургія. Кластер має значний потенціал для того, щоб покрити недостатнє обслуговування за рахунок пацієнтів з Латинської Америки, пропонуючи їм високоякісну медичну допомогу у сфері серцево-судинних захворювань. Немає вітчизняного бенчмаркінгу. Усі лікарні та клініки змагаються на основі міжнародної акредитації та визнання. Фінансування у секторі також недостатнє: у кластері немає прямих іноземних інвестицій, фінансування будівництва лікарень поки що дуже проблематичне. У країні є величезна кількість стоматологів (3500) і лікарів загальної практики (4000), які працюють неповний робочий день. Ці ресурси можна використовувати більш ефективно для підвищення рівня обслуговування кластера [8].

У Південно-Азійському регіоні склалося певне регіональне суперництво: Таїланд, Сінгапур, Малайзія, Індія та Філіппіни – головні гравці на азійському ринку медичного туризму і вони розвивають різні ринкові ніші (рис. 5). Наприклад, Таїланд особливо популярний серед західноєвропейських медичних туристів, яких цікавить косметична хірургія. Сінгапур та Індія спеціалізуються на більш складних процедурах, таких як операції на серці, при цьому Індія має перевагу за витратами, а Сінгапур – технологічну перевагу. Малайзія обслуговує насамперед мусульман регіону. Порівняно з цими країнами, Філіппіни мають конкурентну перевагу у вартості, а також культурі та мові.



Переклад до рис. 5:

Кластер 1. Китай. Складові: туризм з пересадки стовбурових клітин, акредитація, медична етика, трансплантаційний туризм.

Кластер 2. Складові: оздоровчий туризм, велнес-туризм, СПА-туризм.

Кластер 3. Складові: лікування, міжнародні медичні поїздки, туризм, здоров'я, медичні послуги.

Кластер 4. Складові: фертильний туризм, транскордонна репродуктивна допомога, репродуктивний туризм, допоміжні репродуктивні технології.

Кластер 5. Таїланд, Індія, Малайзія. Складові: маркетинг, медичні подорожі (медичний туризм).

Кластер 6. Канада. Складові: косметична хірургія, транскордонна охорона здоров'я, політика охорони здоров'я.

Рис. 5. Схема азійського кластеру медичного туризму [8]

У 70-х роках минулого століття уряд Філіппін створив Центри передового досвіду, такі як Центр серця Філіппін, Національний центр легенів, Національний інститут нирок та

трансплантації з метою перетворення країни у центр медичного туризму для Східної Азії. У 2004 році уряд розпочав проєкт «Державно-приватне партнерство».

Медичний туризм на Філіппінах сформував кластер, який має за мету запропонувати медичні послуги світового рівня шляхом розвитку партнерських відносин з провідними лікарнями світу. У 2006 році від 250 000 пацієнтів-нерезидентів Філіппіни отримали дохід у розмірі 350 мільйонів доларів США, тобто країна контролює 14% азійського ринку [9].

Філіппінський кластер медичного туризму (рис. 6) – це сформований кластер, який підтримується іншими пов'язаними кластерами та Інститутами співпраці наступним чином.

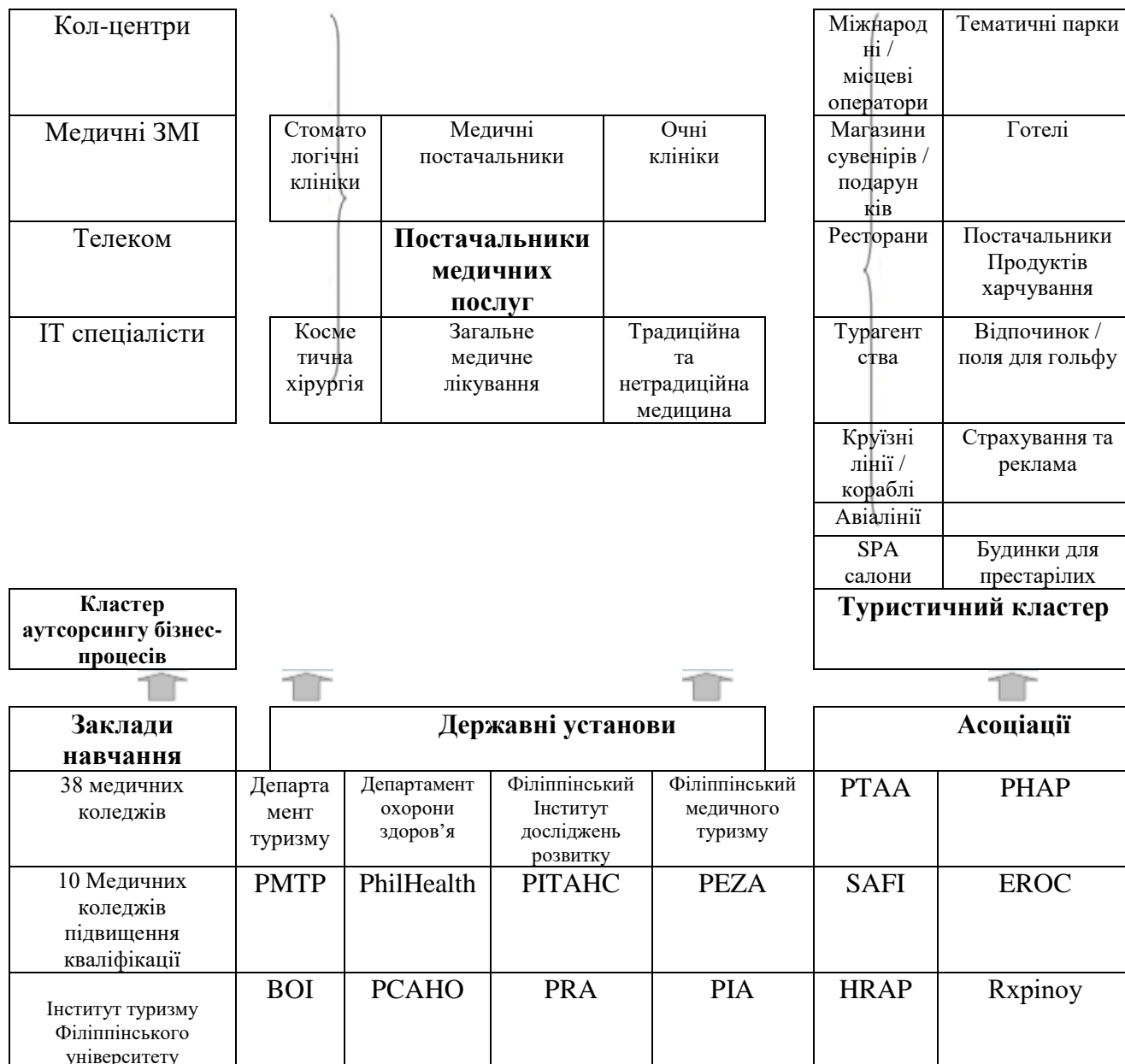


Рис. 6. Кластер медичного туризму Філіппін [9]

Медичні працівники: більшість із них – це приватні лікарні та клініки, що спеціалізуються на косметичній хірургії, офтальмології та стоматологічному лікуванні, також доступні операції на нирках та серці.

Туристичний кластер: кластер медичного туризму включає готелі, ресторани, туристичні фірми, спа-клініки, всесвітньо відомі курорти, які медичні туристи можуть відвідати під час лікування.

Аутсорсинг бізнес-процесів: аутсорсинг галузі бізнес-процесів служить інтерфейсом для поєднання кластеру з міжнародними ринками.

Інститути співпраці: кластер медичного туризму може розвиватися за рахунок численних варіантів співпраці, які можна поділити на три категорії:

1) навчання – медичні коледжі, коледж і підвищення кваліфікації та навчальні заклади туризму;

2) державні установи, такі як управління туризму та охорони здоров'я, Рада з інвестицій та Філіппінське управління пенсійного забезпечення;

3) приватні ділові асоціації – RxPinoy (Інтернет-спільнота лікарів та стоматологів на Філіппінах), Асоціація спа-салонів Філіппін, Асоціація фармацевтів і охорони здоров'я та Асоціації готелів і ресторанів. Усі ці інституції просувають медичний туризм різними засобами.

Інститути співпраці (IFC – InstitutesforCollaboration):

PMTP – *PhilippineMedicalTourismProgram* – Філіппінська програма медичного туризму.

BOI – *Board of Investments* – Рада з інвестицій.

PhilHealth – *PhilippineHealthInsuranceCorporation* – Філіппінська корпорація медичного страхування.

PIDS – *PhilippineInstituteForDevelopmentStudies* – Філіппінський інститут досліджень розвитку.

PIHAC – *PhilippineInstituteofTraditionalandAlternativeHealthCare* – Філіппінський інститут традиційної та альтернативної охорони здоров'я.

PRA – *PhilippineRetirementAuthority* – Філіппінське управління пенсійного забезпечення.

PMTCongress – *PhilippineMedicalTourismCongress* – Філіппінський конгрес медичного туризму.

PEZA – *PhilippineEconomicZoneAuthority* – Управління Філіппінської економічної зони.

PIA – *PhilippineIntramurosAdministration* – Адміністрація ІнтрамуросФіліппін.

PTAA – *PhilippineThirteenArtistsAwardAssociates* – Філіппінська асоціація премії тринадцяти художників.

PHAP – *PharmaandHealthAssociationofPhilippine* – Асоціація фармацевтів та здоров'я Філіппін.

SAFI – *SpaAssociationofPhilippines* – Асоціація спа-салонів Філіппін.

EROC – *EyeRepublicOphthalmologyClinic* – Республіканська клініка офтальмології.

HRAP – *HotelandRestaurantAssociationofthePhilippines* – Готельно-ресторанна асоціація Філіппін.

RxPinoy – *OnlinecommunityofdoctorsanddentistsinthePhilippines* – Інтернет-спільнота лікарів та стоматологів.

Таким чином, туристичний кластер на Філіппінах важливий, тому що надає послуги підтримки, такі як організація подорожей, розміщення у готелях та варіанти відпочинку після лікування для медичних туристів. Кластер включає понад 1200 акредитованих готелів та ресторанів, 350 акредитованих туристичних агенцій та 85 курортів. На Філіппінах є пляжі та санаторії світового рівня, такі як Ферма Сан-Беніто (SanBenitoFarm) у Ліпі, Батангас (Batangas) і МандалаСпа (MandalaSpa) уБоракай, Аклан (Aklan), який отримав нагороди від Міжнародної асоціації курортів.

**Висновки і перспективи подальших розробок.** За підсумками проведеного дослідження можна дійти таких висновків. Існують різні причини, за якими пацієнти обирають лікування за кордоном. Наприклад, це низька вартість для людей без медичного страхування (за оцінками, це 40 мільйонів мешканців США) та навіть для тих застрахованих людей, певні захворювання яких не повністю покриваються їх страховим полісом. Компанії, чий поліс медичного страхування фінансуються приватно, також приєднуються до більш

дешевої альтернативи, припускаючи, що певний рівень обслуговування є задовільним. Також існують певні медичні процедури, які не покриваються страховкою, такі як косметичні, лазерна корекція зору (LASIK) і лікування зубів.

Поїздка за кордон для лікування може служити іншим потребам, ніж зниження витрат. Наприклад, у деяких розвинених країнах, таких як Канада, Велика Британія та інших європейських країнах, пацієнти часто вносяться до довгого списку очікування для отримання лікування[2].

Успішність процесу кластеризації тісно пов'язана з агресивним маркетингом на основних ринках (США, Канада), з метою підвищення пізнаваності та формування імідж бренду. Для цього успішною стратегією може бути партнерство з місцевими страховими компаніями, лікарнями, лобістськими групами.

Співпраця між урядом і приватним сектором є ключовим моментом для розвитку кластеру медичного туризму. У цьому контексті важливою є роль державної політики у створенні різноманітних стимулів для розвитку кластерів, організації міжнародної підтримки кластерів, спільному інвестуванні створення необхідної інфраструктури, створення відповідних правових важелів, які призведуть до цілеспрямованих і скоординованих дій для подальшого розвитку кластерів медичного туризму.

В Україні є чимало публікацій про пріоритетні напрямки нашої медицини, успішно розвиваються різні туристичні послуги, але методологія розвитку саме кластерів медичного туризму поки що не розроблена детально. Тому подальше вивчення та застосування світового досвіду буде сприяти розвитку в Україні як туризму, так і медичної сфери.

### **Література**

1. *European Cluster Excellence Initiative (ECEI): The quality label for cluster organizations – criteria, processes, framework of implementation.* 2019. URL: [https://ec.europa.eu/growth/industry/policy/cluster/excellence\\_en](https://ec.europa.eu/growth/industry/policy/cluster/excellence_en) (дата звернення: 15.11.2018).
2. Harryono M., Huang Yu-F. (Tom), Miyazawa K., Sethapat V. *Thailand Medical Tourism Cluster.* Harvard Business School Microeconomics of Competitiveness, May 5, 2006. URL: [www.deik.org.tr/contents-fileaction-14405](http://www.deik.org.tr/contents-fileaction-14405)
3. Бабкін О. В. Спеціальні види туризму. – Ростов-на-Дону: Фенікс, 2008. – 252 с.
4. Баєв В.Б. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні // Наукові праці МАУП, 2014, вип. 43(4).- С. 163–167.
5. Кифяк В.Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України / В.Ф. Кифяк // Вісник Університету банківської справи НБУ. – 2013. – № 1(16). – С. 30–33.
6. Попова М.Л. Кластери в США: роль и место малого бизнеса // *Вестник КапГУ*, 2016, *Караганда* // <https://articlekz.com/article/13048>
7. Borg M., Karlsson M., Pariani A., Sordello F., Zhou Z. *Dubai: A Cluster For Medical Tourism. Industry Clusters and Firm Competitiveness* (6106).2017. URL: <http://www.clusterobservatory.eu/permalink/eb9d5186-fac0-11e7-85be-4b82e643446b.pdf> (дата звернення: 14.11.2018).
8. Bawareer A., Rahman A., Barkhuu O., Ilic N. & Alag R. *Medical Tourism Cluster. Microeconomic of Competitiveness.* 2016. URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&ogbl#inbox/QgrcJHsHkKRplgfvIVCfjDmGfxwGKRqzLHg?projector=1&messagePartId=0.9> (дата звернення: 14.11.2018).
9. De Vera M., Huang B., Khan O., Qin Zh. (Alice), Tan A. *Medical Tourism in the Philippines. Microeconomic of Competitiveness: Firms, Clusters and Economic Development.* May 2, 2008. URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&ogbl#inbox/QgrcJHsHkKRplgfvIVCfjDmGfxwGKRqzLHg?projector=1&messagePartId=0.3> (дата звернення: 15.11.2018).
10. Портер М. Кластери та нова економіка конкуренції, Гарвардський бізнес огляд. - 1998 р.
11. Лісничка О. М. Правове регулювання медичного туризму в Україні / О. М. Лісничка // Науковий вісник Херсонського державного університету — с. 99-103 [Електронний ресурс]. Режим доступу: [http://www.lj.kherson.ua/2017/pravo03/part\\_1/23.pdf](http://www.lj.kherson.ua/2017/pravo03/part_1/23.pdf)
12. Петрова Н.Б., Мушінська Н.Ю. Роль державно-приватного партнерства в формуванні туристських кластерів // *Комунальне господарство міст.* - 2011. - №100. - С.373-393.- Режим доступу: [http://tourlib.net/statti\\_ukr/petrova2.htm](http://tourlib.net/statti_ukr/petrova2.htm)
13. Соколенко С.І. Кластери в глобальній економіці / Соколенко С.І. – К. : Логос, 2004. – 848 с.
14. Швець Ю.Ю. Влияние процессов управления и самоорганизации на функционирование и развитие кластера // *Актуальні проблеми економіки.* –2011,– № 9 (123). – с. 164–169.
15. Федоренко Ф.Д., А. М. Тугай, А. Ф. Гойко. Концепція кластерної політики в Україні // *Економіка та держава* №11/2008.- С.5-15.

## References

1. *European Cluster Excellence Initiative (ECEI): The quality label for cluster organizations – criteria, processes, framework of implementation* (2019), available at: [https://ec.europa.eu/growth/industry/policy/cluster/excellence\\_en](https://ec.europa.eu/growth/industry/policy/cluster/excellence_en) [in English]
2. Harryono, M., Huang, Yu-F. (Tom), Miyazawa, K., Sethaput, V. (2006). *Thailand Medical Tourism Cluster, Harvard Business School Microeconomics of Competitiveness, May 5, 2006, available at: www.deik.org.tr › contents-fileaction-14405* [in English]
3. Babkin O. V. (2008) *Special'ni vy'dy` tury`zmu* [Special see tourism] . – Rostov-na-Donu: Feniks. – 252 s. [in Ukraine]
4. Bayev V.B. (2014) *Ekonomichni peredumovy` rozvy`tku medy`chnogo tury`zmu v Ukrayini* [Economic prerequisites for the development of medical tourism in Ukraine] // *Naukovi praci MAUP, vy`p. 43(4)*. [MAUP Scientific Papers, 2014, no. 43 (4)] - S. 163–167. [in Ukraine]
5. Ky`fyak V.F. *Rozvy`tok medy`chnogo tury`zmu v regionax Ukrainy` / V.F. Ky`fyak // Visny`k Universy`tetu bankivs`koyi spravy` NBU.* [Development of medical tourism in the regions of Ukraine / V.F. Kifyak // Bulletin of the Banking University of NBU] – 2013. – # 1(16). – S. 30–33/ [in Ukraine]
6. Popova M.L. (2016) *Klasterы v SShA: rol` y` mesto malogo by`znesa* // *Vestny`k KarGU, Karaganda* [Clusters in the USA: the role and place of small business // Bulletin of KarSU, Karaganda]// <https://articlekz.com/article/13048> [in Russian]
7. Borg, M., Karlsson, M., Pariani, A., Sordello, F., Zhou, Z.(2017). *Dubai: A Cluster For Medical Tourism. Industry Clusters and Firm Competitiveness* (6106), available at: <http://www.clusterobservatory.eu/permalink/eb9d5186-fac0-11e7-85be-4b82e643446b.pdf> [in English]
8. Bawareer, A., Rahman, A., Barkhuu, O., Ilic, N. & Alag, R. (2016). *Medical Tourism Cluster. Microeconomics of Competitiveness*, available at: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&ogbl#inbox/QgrcJHsHkKRplgfvIVCfjDmGfxwGKRqzLHg?projector=1&messagePartId=0.9> [in English]
9. DeVera, M., Huang, B., Khan, O., QinZh., (Alice), Tan, A.(2008). *Medical Tourism in the Philippines. Microeconomics of Competitiveness: Firms, Clusters and Economic Development, May 2, 2008*, available at: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm&ogbl#inbox/QgrcJHsHkKRplgfvIVCfjDmGfxwGKRqzLHg?projector=1&messagePartId=0.3> [in English]
10. Porter M. (1998) *Klastery` ta nova ekonomika konkurenciyi, Garvards`ky`j biznes oglyad* [Clusters and the New Competition Economy, Harvard Business Review]. [in Ukraine]
11. Lisny`cha O. M. (2017) *Pravove reguluyannya medy`chnogo tury`zmu v Ukrayini / O. M. Lisny`cha // Naukovy`j visny`k Xersons`kogo derzhavnogo universy`tetu* [Legal regulation of medical tourism in Ukraine / OM Lesnich // Scientific Bulletin of the Kherson State University] — s. 99-103 [Elektronny`j resurs]. Rezhym` dostupu: [http://www.lj.kherson.ua/2017/pravo03/part\\_1/23.pdf](http://www.lj.kherson.ua/2017/pravo03/part_1/23.pdf) [in Ukraine]
12. Petrova N.B., Mushhins`ka N.Yu. (2011) *Rol` derzhavno-pry`vatnogo partnerstva v formuvanni tury`sts`ky`x klasteriv // Komunal`ne gospodarstvo mist* [The role of public-private partnership in the formation of tourist clusters // Municipal Economy of Cities] . - #100. - S.373-393.- Rezhym` dostupu: [http://tourlib.net/statti\\_ukr/petrova2.htm](http://tourlib.net/statti_ukr/petrova2.htm) [in Ukraine]
13. Sokolenko S.I. (2004) *Klastery` v global`nij ekonomici / Sokolenko S.I.* [Clusters in the global economy] – K. : Logos – 848 s. [in Ukraine]
14. Shvecz Yu.Yu. (2011) *Vly`yany`e processov upravleny`ya y` samoorgany`zacy`y` na funkcy`ony`rovany`e y` rozvy`ty`e klastera* // *Aktual`ni problemy` ekonomiky`* [The influence of processes of management and self-organization on the functioning and development of the cluster // Current problems of economy] . - # 9 (123). – s. 164–169. [in Ukraine]
15. Fedorenko F.D., A. M. Tugaj, A. F. Gojko (2008) *Koncepciya klasternoyi polity`ky` v Ukrayini // Ekonomika ta derzhava* [The concept of cluster policy in Ukraine // Economy and State] #11.- S.5-15. [in Ukraine]

Стаття надійшла до редакції 16.11.2019.

Прийнята до друку...