

УДК 338.48

Польова Олена Леонідівна*доктор економічних наук,
професор кафедри бізнесу та сфери
обслуговування**Вінницький національний аграрний
університет*

ORCID: 0000-0002-7120-7944

Дідух Ярослав Ігорович*аспірант**Вінницького національного аграрного
університету*

ORCID: 0009-0004-7115-9374

<https://doi.org/10.25313/3083-7782-2026-4-27>

ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПІДПРИЄМНИЦТВА У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

Анотація. Вступ. Підвищення конкурентоспроможності медичного туризму в Україні зумовлене необхідністю пошуку нових джерел економічного зростання в умовах післявоєнної відбудови, адже розвиток цієї сфери здатен стимулювати розвиток суміжних галузей, створити нові робочі місця. Залучення іноземних пацієнтів сприятиме підвищенню якості медичних послуг, впровадження міжнародних стандартів лікування, що в підсумку посилить довіру до вітчизняної системи охорони здоров'я як на внутрішньому, так і на зовнішньому ринках.

Метою статті є систематизація факторів впливу на конкурентоспроможність медичного туризму в Україні в умовах воєнного стану та обґрунтування практичних механізмів стимулювання підприємництва у цій сфері для її підвищення.

Матеріали та методи. У дослідженні використано методологічну базу, націлену на реалізацію визначеної мети – аналізу концептуальних засад конкурентоспроможності медичного туризму як багаторівневої економічної категорії. З використанням аналітичних та наукових матеріалів здійснено оглядовий аналіз підходів вітчизняних і зарубіжних науковців до питань детермінант розвитку галузі, бізнес-моделей та екосистеми підприємництва у сфері медичного туризму. Керуючись положеннями суб'єктного методу, визначено склад осіб (суб'єктів), яких залучено до процесів надання та супроводу медичних туристичних послуг. Факторний аналіз дозволив встановити перелік чинників впливу на конкурентоспроможність медичного туризму, які згруповано за допомогою методу PESTLE. Крім того, застосовано метод порівняльного аналізу для оцінки ефективності різних бізнес-моделей в умовах воєнного стану.

Результати. У статті проаналізовано концептуальні засади конкурентоспроможності медичного туризму як багаторівневої економічної категорії, що охоплює макро-, мезо- та мікрорівні. Визначено ключові детермінанти впливу на розвиток галузі, включаючи політико-правові, економічні, соціокультурні, технологічні, інфраструктурно-логістичні та воєнні фактори, які систематизовано за допомогою методу PESTLE. Досліджено екосистему підприємництва у сфері медичного туризму України із виділенням чотирьох типів суб'єктів (прямі постачальники медичних послуг, медичні агрегатори, супутні сервіси, інвестиційні структури). Встановлено, що бізнес-моделі B2C, B2B та платформна мають різну ефективність в умовах війни: B2C потребує високих інвестицій та тривалого часу виходу на ринок, тоді як B2B через медичних турагентів забезпечує швидше залучення пацієнтів з нижчими початковими витратами, але зменшує маржинальність на 10–20%. Обґрунтовано, що основними бар'єрами конкурентоспроможності виступають відсутність спеціалізованого законодавства про медичний туризм, незатверджена методика ціноутворення для іноземців, закриття міжнародних аеропортів, міграція понад 15% лікарів за кордон та пошкодження понад 200 медичних об'єктів внаслідок бойових дій. Запропоновано триєдиний механізм стимулювання підприємництва, який базується



Copyright © The Author(s).

This is an open access article distributed under the terms
of the Creative Commons Attribution License 4.0
(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

на розвитку медичних кластерів. Загалом систематизовано фактори впливу, що дозволило окреслити стратегічні напрями відновлення та підвищення конкурентоспроможності українського медичного туризму навіть в умовах воєнного стану.

Перспективи. Перспективи подальших досліджень можуть бути спрямовані на розробку кількісної моделі оцінки впливу воєнних ризиків на інвестиційну привабливість українських медичних кластерів, а також на емпіричну верифікацію запропонованого триєдиного механізму стимулювання підприємництва (кластеризація, державно-приватне партнерство, інновації).

Ключові слова: медичний туризм, конкурентоспроможність, ринок медичних послуг, підприємництво, екосистема підприємництва, фактори, PESTLE, бізнес-моделі.

Постановка проблеми. Глобальний ринок медичного туризму демонструє стійке зростання: за оцінками Grand View Research, до 2030 року його обсяг може перевищити 250 млрд. дол. США, що відповідає середньорічному темпу приросту (CAGR) на рівні 12–15% протягом наступних п'яти років. Провідні країни — Туреччина, Індія, Таїланд та Південна Корея — давно перетворили медичний туризм на інструмент економічного зростання, залучаючи щорічно мільйони іноземних пацієнтів, створюючи десятки тисяч робочих місць та формуючи мультиплікативний ефект у суміжних галузях (готельно-ресторанний бізнес, транспорт, страхування, роздрібна торгівля).

Незважаючи на наявний природно-ресурсний, кадровий та ціновий потенціал, галузь медичного туризму в Україні розвивається стихійно, без системної стратегії, що призводить до втрати конкурентних позицій на світовому ринку, низької інвестиційної привабливості та нерозкриття експортного потенціалу медичних послуг. Відсутність спеціального законодавства, нерозвиненість медичної інфраструктури, обмежена маркетингова активність, а також деструктивний вплив воєнних факторів (руйнування закладів, міграція лікарів, закриття повітряного простору, страхові ризики) унеможливають ефективне використання існуючих переваг та створюють загрозу подальшої маргіналізації України на глобальному ринку медичного туризму. Саме тому формування науково обґрунтованої, адаптивної до воєнних умов стратегії підвищення конкурентоспроможності галузі медичного туризму є вкрай актуальним завданням для забезпечення повоєнного економічного відновлення України, залучення іноземної валюти та створення нових робочих місць у сфері охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні аспекти та особливості організації медичного туризму в Україні висвітлювали у своїх роботах Баєв В. [3], Гапонова Е. [5], Кухтій А., Лешко Х., Могульська О., Холявка В. [11], Ляшкова О., Яворська В. В. [13].

Метою статті є аналіз та систематизація факторів впливу на конкурентоспроможність медичного туризму в Україні, а також обґрунтування механізмів стимулювання підприємництва у цій сфері для підвищення конкурентоспроможності.

Матеріали і методи. Спираючись на аналітичні матеріали та наукові праці, проведено ретроспективний огляд теоретичних підходів як українських, так і закордонних дослідників щодо чинників, які обумовлюють розвиток сфери медичного туризму, особливостей застосовуваних бізнес-моделей та структури підприємницької екосистеми в цій галузі. За допомогою суб'єктного підходу ідентифіковано перелік учасників, що залучені до процесу організації, реалізації та супроводження медичних туристичних послуг. Завдяки застосуванню факторного аналізу вдалося виокремити сукупність чинників, що впливають на рівень конкурентоспроможності медичного туризму, які надалі було систематизовано у відповідності до методу PESTLE. Окрім цього, було використано метод порівняльного аналізу, що дав змогу оцінити, наскільки ефективною є кожна з різних бізнес-моделей у контексті дії правового режиму воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Конкурентоспроможність медичного туризму як економічна категорія являє собою багатовимірну здатність національної або регіональної системи охорони здоров'я, інфраструктури та сервісного супроводу залучати іноземних пацієнтів на основі стійкого поєднання цінових, якісних, технологічних, безпекових та репутаційних переваг порівняно з іншими країнами-учасницями глобального ринку [13]. На відміну від традиційних товарів чи послуг, конкурентоспроможність у сфері медичного туризму формується на трьох взаємопов'язаних рівнях.

На макрорівні ключовими детермінантами виступають державна політика (наявність спеціального законодавства про медичний туризм, податкові стимули для клінік, спрощений візовий режим для пацієнтів), національна система акредитації та контролю якості медичних послуг, а також загальний імідж країни як безпечної та технологічної напрямку для лікування. Мезорівень охоплює регіональні конкурентні переваги: формування медичних кластерів (об'єднання клінік, готелів, логістичних хабів та реабілітаційних центрів), розвиток транспортної інфраструктури (наявність міжнародних аеропортів, залізничних та автомобільних коридорів), а також туристично-рекреаційний потенціал конкретної території (наявність курортів, пам'яток, екологічна ситуація). На мікрорівні конкурентоспроможність забезпечується безпосередніми постачальниками медичних послуг — приватними та державними клініками, які конкурують між собою за параметрами: наявність міжнародної акредитації (JCI, Temos), цінова політика (вартість

операцій порівняно з конкурентами), технологічна оснащеність (роботична хірургія, високопольна МРТ, ПЕТ/КТ), кваліфікація та мовна компетентність лікарів, рівень післяопераційного супроводу та сервісу (English-friendly, трансфер, координатор пацієнта). Усі три рівні перебувають у динамічній взаємодії: неефективна державна політика (макрорівень) нівелює навіть найкращі регіональні (мезо-) та індивідуальні (мікро-) переваги, тоді як сильні мікро-переваги окремих клінік можуть частково компенсувати недоліки вищих рівнів, але не забезпечують системної конкурентоспроможності галузі.

Таким чином, конкурентоспроможність медичного туризму є синтетичною категорією, що вимагає скоординованої стратегії на всіх рівнях управління — від загальнодержавного до рівня окремого медичного закладу.

Підприємництво в медичному туризмі являє собою специфічний вид економічної діяльності, спрямований на організацію та надання комплексу медичних, транспортних, готельних, страхових та супутніх послуг іноземним пацієнтам, які перетинають державні кордони з метою отримання лікування, реабілітації або оздоровлення. Цей бізнес формує розгалужену екосистему, яка включає чотири основні групи суб'єктів: прямі постачальники медичних послуг (приватні клініки, стоматологічні центри, реабілітаційні установи, санаторно-курортні заклади), медичні агрегатори та платформи (онлайн-сервіси для пошуку та бронювання лікування, телемедичні консультації, системи порівняння цін та рейтингів лікарень), супутні сервісні провайдери (компанії з організації трансферів, перекладачі медичної документації, страхові брокери, юридичні фірми, що спеціалізуються на медичній відповідальності), а також інвестиційні та консалтингові структури (венчурні фонди, медичні REITs, консалтингові агентства з міжнародної акредитації).

Бізнес-моделі підприємництва в медичному туризмі варіюються від прямої B2C-роботи клініки через власний відділ міжнародного маркетингу до B2B-співпраці з медичними турагентами. Ключовою особливістю підприємництва в цій сфері є необхідність одночасної відповідності двом групам вимог: медичним (ліцензування, сертифікація лікарів, клінічні протоколи) та туристично-сервісним (мовна доступність, культурна чутливість, пост-лікувальний супровід), що створює високі бар'єри входу на ринок, але забезпечує стійкі конкурентні переваги для тих гравців, які здатні інтегрувати обидві складові в єдиний продукт.

Успішне підприємництво в медичному туризмі також передбачає активне використання інструментів цифрового маркетингу (SEO-просування на міжнародних ринках, контент-маркетинг з відгуками пацієнтів, таргетована реклама на платформах Google), управління репутацією (робота з відгуками на незалежних платформах) та постійний моніторинг глобальних трендів (зростання попиту на телемедицину, персоналізовану медицину, реабілітацію після COVID-19 та військових травм).

Підприємництво в медичному туризмі потребує формування нової філософії сервісу, орієнтованої не лише на якість лікування, а й на комплексний супровід пацієнта на всіх етапах — від первинної онлайн-консультації до телемедичного моніторингу після повернення в країну проживання, що передбачає створення окремих бізнес-одиниць з управління репутацією, роботи з відгуками на міжнародних платформах та формування довгострокової лояльності через програми медичного кешбеку або страхового супроводу.

Підприємництво в медичному туризмі охоплює не лише лікувальні заклади, а й цілу екосистему (табл. 1)

Таким чином, екосистема медичного туризму в Україні, незважаючи на воєнний стан, демонструє ознаки структурованості та адаптації. Вона охоплює як традиційних провайдерів приватних медичних послуг (зокрема, розвинену санаторно-курортну базу на Вінниччині — Хмільник), так і новітні спеціалізовані структури — передусім потужні реабілітаційні центри для постраждалих від війни, що фінансуються з державного бюджету, міжнародних грантів та приватної благодійності. Однак ключовими прогалинами залишаються: нерозвиненість платформних рішень (медичних агрегаторів) українського походження, відсутність спеціалізованих страхових продуктів із покриттям воєнних ризиків, а також слабка інтеграція військових реабілітаційних центрів у міжнародні маршрути медичного туризму. Подальший розвиток галузі потребує створення єдиного координаційного центру, який би об'єднав державні, приватні та міжнародні ресурси для формування цілісного конкурентного продукту «Медична Україна».

Організація підприємницької діяльності в медичному туризмі ґрунтується на застосуванні трьох основних бізнес-моделей — прямих продажів споживачеві (B2C), співпраці з посередниками (B2B) та платформної моделі (маркетплейс), які відображають різні способи організації продажу медичних послуг. Кожна з них має власну логіку роботи, джерела отримання пацієнтів, структуру витрат та рівень контролю над якістю послуги.

B2B (business-to-business) та B2C (business-to-consumer) — це дві фундаментальні бізнес-моделі, які визначають, хто виступає покупцем продукту або послуги: у моделі B2C продаж відбувається безпосередньо кінцевому споживачеві (фізичній особі), а в моделі B2B — іншому бізнесу (юридичній особі), який використовує цей продукт у своїй діяльності або перепродає його. У сфері медичного туризму модель B2C реалізується, коли клініка або санаторій самостійно залучає іноземного пацієнта через власний сайт, рекламу або відділ міжнародного маркетингу, безпосередньо укладає з ним договір, організовує лікування та отримує 100% виручки.

Таблиця 1

Екосистема підприємництва в сфері медичного туризму України: суб'єкти, функції та регіональна специфіка

Тип суб'єкта	Функція	Послуги
Прямі постачальники (приватні та державні клініки, стоматології, центри репродукції, санаторно-курортні заклади)	Надання медичної послуги (лікування, діагностика, операція, реабілітація, протезування, стоматологія, репродуктивна медицина)	Медична послуга
м. Київ: Медичний центр «Лелека» (єдина клініка в Україні з акредитацією JCI), Онкоцентр «Спіженко Клініка» (CyberKnife), «Добробут», «Інститут серця МОЗ України», «Центр пластичної хірургії доктора Денисова» Львівська область: Superhumans Center (протезування, реконструктивна хірургія, реабілітація для військових та цивільних — безкоштовно), Медичний центр «Едем» Вінницька область: Санаторій «Авангард» (Хмільник, радонові води), санаторій «Поділля» (Хмільник), Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова (кардіологія, онкологія), Обласний онкологічний центр Одеська область: Медичне об'єднання «INTO-SANA» (мережева клініка), «Вітацентр» (стоматологічний туризм)		
Військові госпіталі та реабілітаційні центри для військовослужбовців	Медична допомога, реабілітація, протезування, психологічна підтримка поранених військовослужбовців (фінансується з держбюджету та міжнародних грантів)	Медична послуга
Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь» (м. Київ); Військово-медичні клінічні центри (регіональні госпіталі): м. Львів, м. Одеса, м. Харків, м. Дніпро; Реабілітаційний центр «Дух» (Київ); RECOVERY project: створення 10 центрів реабілітації на базі державних медзакладів Superhumans Center (Львів, Дніпро, Одеса) — найбільший центр воєнної травми, (протезування)		
Медичні агрегатори / платформи	Пошук, порівняння та бронювання медичних послуг для іноземних пацієнтів; медичні консультації	Пошук/бронювання
Міжнародні: Medigo, Booking Health, WhatClinic Українські: MedUkraine, Health Tourism UA (асоціація), Ukrainian Medical Tourism Association		
Супутні сервіси	Координація подорожі пацієнта (трансфери, переклад медичної документації, страхування, юридичний супровід, розміщення)	Координація
Трансферні компанії, страхові брокери з питань медичної відповідальності, перекладачі		
Інвестиційні структури	Фінансування розвитку медичних закладів, реабілітаційних центрів, стартапів та інфраструктури МТ	Фінансування
Венчурні фонди, благодійні фонди, міжнародні донори (USAID, ЄС, Світовий банк)		

Джерело: складено за матеріалами [1; 6]

Модель B2B в медичному туризмі передбачає співпрацю між клінікою та посередником — медичним туристичним агентством, страховою компанією або корпоративним клієнтом (наприклад, великою іноземною компанією, яка оплачує лікування своїх співробітників або ветеранів), при цьому агентство або компанія приводить пацієнта, а клініка виплачує йому комісію в розмірі 10–20% від вартості послуги, як це відбувається при співпраці українських реабілітаційних центрів з міжнародними благодійними фондами або страховими брокерами, які організують лікування для поранених військових. Платформна модель — цифрова платформа (вебсайт або мобільний додаток) з'єднує пацієнтів з багатьма клініками, надаючи інструменти для пошуку, порівняння цін, відгуків, онлайн-консультацій та бронювання. Це модель двостороннього ринку (two-sided marketplace).

Для українських пацієнтів, які звертаються до медичного туризму, вибір бізнес-моделі залежить насамперед від діагнозу, фінансових можливостей та статусу (військовий, дитина, цивільний). B2C-модель доступна заможним українцям, які можуть оплатити лікування онкології, кардіології, нейрохірургії, ЕКЗ або пластичної хірургії в Туреччині, Німеччині, Ізраїлі, Польщі чи Іспанії. B2B-модель через фонди є домінуючою для поранених військовослужбовців (протезування, реконструктивна хірургія, реабілітація), онкохворих дітей та цивільних постраждалих від війни — ці пацієнти отримують лікування безкоштовно завдяки благодійним фондам та міжнародним донорам. Платформна модель поступово буде доступна до споживачів, які бажають порівняти пропозиції клінік у різних країнах, однак її частка на ринку візного медичного туризму України поки що незначна через брак інформації та довіри до агрегаторів.

Успішне підприємництво в медичній сфері виходить далеко за межі базової цінової конкуренції чи зручного розташування, оскільки воно цілеспрямовано формує конкурентні переваги вищого порядку, які неможливо швидко скопіювати: насамперед це стійка репутація та впізнаваний бренд окремої клініки, що

Таблиця 2

Порівняльна характеристика бізнес-моделей у сфері медичного туризму

Характеристика	B2C прямі продажі	B2B через турагентів	Платформна модель (у розробці)
Хто шукає пацієнта	Сама клініка	Медичне агентство	Цифрова платформа
Початкові інвестиції	Високі	Низькі	Дуже високі
Операційні витрати	Високі	Низькі (комісія агентам)	Середні (підтримка ІТ)
Рівень контролю над брендом	Високий	Низький	Середній
Маржинальність (чистий прибуток)	Висока	Середня	Середня
Швидкість виходу на ринок	Повільна (6–24 місяці)	Швидка (1–3 місяці)	Середня (6–12 місяців)
Ризики	Неотримання ROI	Залежність від агентів	Технічні, конкуренція
Для яких клінік підходить	Великі мережі з бюджетом	Малі та середні клініки	ІТ-компанії, консорціуми клінік

Джерело: власні дослідження

базується на реальних результатах лікування та довірі пацієнтів, а не на короткостроковій рекламі; потім — міжнародна сертифікація, яка підтверджує відповідність жорстким стандартам якості та безпеки, створюючи для пацієнтів додаткову гарантію надійності; і, нарешті, власні інновації, як-от роботична хірургія, що забезпечує недосяжну для традиційних методів точність, або AI-діагностика, яка дозволяє виявляти патології на ранніх стадіях з вищою, ніж у людини, специфічністю — такі технологічні прориви не лише диференціюють клініку на ринку, але й змінюють саму логіку лікувального процесу, виводячи підприємця з гри «хто дешевший» у площину «хто пропонує результат, якого більше ніхто не дає».

На основі систематизації факторів методом PESTLE, конкурентоспроможність медичного туризму формується під комплексним впливом шести ключових груп чинників: політико-правові фактори охоплюють державну політику розвитку медичного туризму, наявність візового режиму, спрощення в'їзду для пацієнтів, законодавче регулювання медичних послуг для іноземців, захист персональних даних та визнання іноземних ліцензій і сертифікатів; економічні фактори включають співвідношення ціна-якість медичних послуг, курс валют і вартість авіаперельоту та проживання, рівень страхового покриття трансграничних медичних випадків, а також доступність кредитних програм або сплати частинами для пацієнтів з інших країн; соціокультурні фактори визначаються мовним бар'єром (доступність перекладачів та англомовного персоналу), рівнем довіри до іноземних лікарів, культурними особливостями комунікації лікаря з пацієнтом, репутацією країни як медичного хабу через відгуки та «сарафанне радіо», а також ставленням місцевого населення до медичних туристів; технологічні фактори включають рівень оснащення клінік інноваційним обладнанням (роботична хірургія, AI-діагностика, телемедичні платформи), стандартизованість медичних протоколів, наявність систем електронних медичних записів, зручних для супроводу пацієнта до та після поїздки, а також розвиток телемедицини для передконсультацій та віддаленого моніторингу; правові фактори, виділені окремо в PESTLE, стосуються механізмів медичного арбітражу при виникненні ускладнень або неправомірних дій, страхових гарантій покриття ятрогенних травм для іноземців, чіткості договірних відносин «клініка-пацієнт», а також відповідальності за недотримання стандартів лікування трансграничних пацієнтів; екологічні фактори набувають дедалі більшого значення — вони включають якість повітря, води та санітарний стан регіону (особливо для післяопераційної реабілітації), наявність «зелених» сертифікатів у медичних закладах, утилізацію медичних відходів в міжнародних стандартах, а також кліматичні умови, що можуть сприяти або перешкоджати відновленню після складних втручань.

Усі ці шість груп факторів діють не ізольовано, а у взаємному підсиленні — політична стабільність та спрощений візовий режим безпосередньо впливають на економічну доступність маршруту; технологічні інновації підвищують репутаційну складову, а суворе правове регулювання медичної відповідальності разом з сприятливими екологічними умовами формує довгострокову конкурентну перевагу країни-реципієнта на світовому ринку медичного туризму.

Отже, систематизація факторів методом PESTLE конкурентоспроможності медичного туризму має вигляд:

1. Політико-правові фактори (наявність законодавства про медичний туризм в Україні — відсутнє; візовий режим; регулювання медичної відповідальності). Чинне законодавство не містить спеціальних механізмів медичного арбітражу для випадків, коли пацієнт є іноземцем, а лікування відбувається на території України; відсутні чіткі правила щодо юрисдикції розгляду суперечок (чи має іноземний пацієнт подавати позов до українських судів, чи може звернутися до суду за місцем свого проживання), не визначено механізми досудового врегулювання, а страхові гарантії покриття ятрогенних травм для іноземців практично відсутні

на рівні законодавчих вимог. Таким чином, політико-правові фактори в Україні створюють суттєві бар'єри для розвитку медичного туризму: відсутність спеціалізованого закону, незатверджена методика ціноутворення для іноземців та нерегульованість питань медичної відповідальності роблять ризики для іноземних пацієнтів значно вищими, ніж у країнах-конкурентах, які вже сформували прозору правову базу для цієї сфери [2].

2. Економічні фактори (вартісне позиціонування; девальвація гривні; співвідношення «ціна-якість»; рівень інвестицій у медичну інфраструктуру – згідно з даними Держстату, капітальні інвестиції у сферу охорони здоров'я та соціальної допомоги склали 403,9 млн. грн за 9 місяців 2025 року (лише 3,2% від загального обсягу інвестицій в економіці), що є критично низьким показником для модернізації закладів та впровадження інновацій, які очікують медичні туристи; економічна доступність авіаперельотів; фінансові гарантії та страхування — відсутність розвинених механізмів страхування медичних ризиків для іноземців та неможливість оплати послуг через міжнародні медичні страхові компанії створюють бар'єри для пацієнтів з країн, де страхування покриває лікування за кордоном [7].

3. Соціокультурні та кадрові фактори (довіра до української медицини, можливість залучення іноземних лікарів (ліцензування). Україна має потужну історичну школу в кардіохірургії, стоматології, офтальмології та репродуктивних технологіях, а українські лікарі традиційно цінуються за фундаментальну підготовку; але, триваюча війна завдала колосальної шкоди іміджу: зафіксовано понад 2900 атак на медичну інфраструктуру, поранено або загинуло майже 1200 медичних працівників та пацієнтів, а понад дві третини українців повідомляють про погіршення здоров'я порівняно з довоєнним періодом — ці фактори об'єктивно знижують сприйняття країни як безпечного місця для планового лікування іноземців [1; 4].

4. Технологічні фактори (наявність ПЕТ/КТ, МРТ 3.0 Тесла, роботичних систем da Vinci — лише в 3 клініках України; електронний медичний запис, сумісний з міжнародними стандартами (HL7/FHIR); розвиток телемедицини для перед- та післяопераційного супроводу). Для потреб медичного туризму критично важливою є можливість обміну медичними даними з іноземними клініками та страховими компаніями у міжнародних форматах. На жаль, на сьогодні впровадження HL7/FHIR в українських медичних закладах є фрагментарним і зосередженим переважно у великих приватних клініках, які інвестують у власні цифрові екосистеми. Державна політика у цій сфері спрямована на внутрішні потреби — облік ліків, моніторинг поставок, автоматизацію звітності — а не на створення інтегрованої інфраструктури для транскордонного обміну даними [8; 10].

Варто зазначити, що ринок MedTech в Україні, згідно з аналітичними прогнозами на 2025–2031 роки, характеризується зростаючим попитом на сучасні медичні технології при одночасному стримуванні через регуляторні виклики, обмежене фінансування (бюджет охорони здоров'я на 2025 рік склав 222,1 млрд. грн, з яких лише 5 млрд. грн — на публічні інвестиційні проекти) та дефіцит кваліфікованих кадрів для роботи зі складним обладнанням.

5. Інфраструктурно-логістичні фактори (близькість до міжнародних аеропортів; медичні кластери: готель + клініка + реабілітація). Через воєнний стан: більшість міжнародних аеропортів (Київ, Львів, Одеса, Харків, Дніпро) закриті для цивільного авіасполучення, тому пацієнти змушені добиратися наземним транспортом через кордони з Польщею, Румунією або Молдовою, що суттєво збільшує час та вартість подорожі. Системна інтеграція лікувальних закладів з реабілітаційними центрами та готелями на рівні кластерів практично відсутня, що знижує зручність перебування іноземного пацієнта, особливо при довготривалому лікуванні або відновленні після хірургічних втручань; таким чином, Україна значно поступається Туреччині, Угорщині чи Польщі, де медичні кластери з безшовною логістикою (трансфер від аеропорту, супровід, проживання в готелях, реабілітація на території клініки) є стандартом ринку [11].

6. Воєнні фактори — фізична безпека: можливість ракетних ударів по медичних закладах (доводиться будувати укриття та резервні генератори); страхові обмеження: міжнародні страховики виключають воєнні ризики або різко підвищують тарифи; логістичний колапс: закриття повітряного простору; міграція лікарів: понад 15% медиків виїхали за кордон (дефіцит вузьких спеціалістів); пошкодження інфраструктури: станом на 2026 рік пошкоджено >200 медичних об'єктів, зруйновано 14 обласних лікарень; психологічний фактор: сприйняття України як «країни війни» знижує готовність їхати на лікування (негативний імідж) [9].

Для підвищення конкурентоспроможності медичного туризму в умовах війни пропонується механізми стимулювання підприємництва, що базуються на трьох стратегічних векторах: розвиток медичних кластерів, державно-приватне партнерство (ДПП) та стимулювання інновацій. По-перше, формування медичних кластерів є ключовим механізмом консолідації ресурсів. Прикладом успішної реалізації такого підходу є створення медичного кластеру в місті Дніпро, що стало фактором підвищення стійкості міського середовища до кризових явищ, інтегруючи медичні заклади, реабілітаційні центри та супутню інфраструктуру. Аналогічно, на Волині за підтримки Програми розвитку ООН (UNDP) було створено медичний інноваційний кластер «Healthy Volyn», який об'єднав науковців, медичний бізнес, регіональну владу та громадськість, а також встановив партнерські відносини з кластерами Франції, Німеччини та компаніями з Нідерландів для трансферу технологій.

По-друге, механізми державно-приватного партнерства та інвестиційної підтримки. Науковці наголошують, що відновлення медичного туризму в післявоєнний період має подвійне значення — як економічний інструмент та як засіб забезпечення стійкості міських систем, а успішна реалізація цих завдань потребує поєднання державних ініціатив та приватного капіталу. На практиці це реалізується через залучення стратегічних інвесторів до проєктів створення сучасних медично-оздоровчих комплексів, як, наприклад, у Дніпропетровській області, де інвестиційне агентство супроводжує проєкти будівництва реабілітаційних центрів та спортивно-оздоровчих баз, що є привабливими для іноземних медичних туристів. Крім того, важливим є доступ до міжнародних грантових програм, зокрема EU4Health, яка надає фінансування для цифровізації охорони здоров'я, боротьби з онкологічними захворюваннями та розвитку профілактичної медицини — напрямів, що безпосередньо підвищують конкурентоспроможність галузі.

По-третє, стимулювання підприємництва через впровадження інновацій та цифрову трансформацію. Це включає використання штучного інтелекту в діагностиці, телемедицини для перед- та післяопераційного супроводу іноземних пацієнтів, а також створення електронних медичних записів, сумісних з міжнародними стандартами. Окремим механізмом є підтримка професійних асоціацій, новостворена Асоціація пластичних, реконструктивних та дерматологічних хірургів України (UPRADAS), яка запроваджує єдині стандарти якості, етичні норми та систему безперервного професійного розвитку лікарів, що є критично важливим для формування довіри з боку іноземних пацієнтів. У сукупності ці механізми — кластеризація, ДПП, інноваційний розвиток та професійна саморегуляція — створюють системну основу для стимулювання підприємницької активності у сфері медичного туризму, дозволяючи Україні навіть в умовах війни зберігати та нарощувати конкурентні переваги.

Висновки і перспективи подальших досліджень. На основі проведеного аналізу конкурентоспроможності медичного туризму в Україні та огляду екосистеми підприємництва можна сформулювати наступні висновки. Конкурентоспроможність медичного туризму в Україні є синтетичною категорією, що формується на трьох рівнях (макро-, мезо-, мікро-), однак через відсутність спеціалізованого законодавства, нерозвиненість медичних кластерів та критичне недофінансування інфраструктури системна перевага на макrorівні практично відсутня, що змушує окремі приватні клініки компенсувати ці недоліки власними мікро-перевагами — міжнародною акредитацією, робото-хірургією та індивідуальним сервісом, однак така конкурентоспроможність не забезпечує системного лідерства галузі.

Екосистема підприємництва в українському медичному туризмі, незважаючи на воєнний стан, демонструє структурованість та адаптацію, новітні спеціалізовані реабілітаційні центри для постраждалих від війни (мережа військових госпіталів), проте ключовими прогалинами залишаються нерозвиненість національних медичних агрегаторів (платформних рішень), відсутність страхових продуктів із покриттям воєнних ризиків та слабка інтеграція військових реабілітаційних центрів у міжнародні маршрути медичного туризму.

Порівняльний аналіз бізнес-моделей (B2C, B2B, платформна) свідчить, що для українського в'їзного медичного туризму домінуючою є модель B2C через прямі продажі клінік іноземним пацієнтам, однак вона потребує високих маркетингових інвестицій та тривалого часу на вихід на ринок.

Основними бар'єрами для конкурентоспроможності медичного туризму виступають воєнні фактори, однак запропоновані механізми стимулювання підприємництва — формування медичних кластерів, розвиток державно-приватного партнерства із залученням міжнародних грантів та впровадження інновацій — створюють системну основу для поступового відновлення та нарощування конкурентних переваг, дозволяючи Україні навіть у кризових умовах зберігати потенціал для інтеграції у світовий ринок медичного туризму за умови скоординованої державної політики, розвитку інтероперабельної цифрової інфраструктури та цілеспрямованої підтримки приватних медичних закладів.

Подальші наукові розвідки доцільно зосередити на побудові кількісної моделі, яка б дозволяла вимірювати ступінь впливу воєнних загроз на інвестиційну привабливість українських медичних кластерів, а також на практичній перевірці обґрунтованості запропонованого триєдиного механізму активізації підприємницької діяльності, що включає кластеризацію, механізми державно-приватного партнерства та впровадження інноваційних рішень.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

ВНЕСОК АВТОРІВ: Усі автори зробили внесок порівну.

ФІНАНСУВАННЯ: Автори не отримували фінансування для цього дослідження.

ЗАЯВА ПРО ДОСТУПНІСТЬ ДАНИХ: Не застосовується.

КОНФЛІКТ ІНТЕРЕСІВ: Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Література

1. Over 6400 Ukrainians receive life-saving treatment abroad through medical evacuations. URL: <https://surl.li/qyhntu> (дата звернення: 03.04.2026).
2. Астаф'єв Д. С. Правові засади укладення договору про надання медичних послуг іноземцям, які тимчасово перебувають на території України. *Вісник Кримінологічної асоціації України*. 2026. № 33 (3). С. 519–532. DOI: <https://doi.org/10.32631/vca.2024.3.48>
3. Баєв В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні. *Агросвіт*. 2015. № 7. С. 35–38. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/agrosvit_2015_7_8 (дата звернення: 03.04.2026).
4. ВООЗ прагне залучити \$42 млн. у 2026 році для захисту системи охорони здоров'я України в умовах п'ятого року війни. URL: <https://surl.li/zqwvmy> (дата звернення: 10.03.2026).
5. Гапонова Е. Ринок медичних послуг в Україні: проблеми та протиріччя. *East European Scientific Journal*. 2016. Вип. 3, № 2 (6). С. 24–26. URL: <https://surl.li/nzaznb> (дата звернення: 15.03.2026).
6. Дерев'янюк Б. Реалізація приватно-правових та публічно-правових інтересів надавачами послуг медичного туризму в умовах воєнного стану. *Збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Приватно-правові та публічно-правові відносини: модернізація розвитку в умовах воєнного стану»* (м. Кропивницький, 18 жовтня 2024 року). Кропивницький: ДонДУВС, 2024. С. 14–17. URL: <https://dnuvs.ukr.education/wp-content/uploads/2025/04/zbirnyk-18-zhovtnya-2024.pdf> (дата звернення: 10.03.2026).
7. Державна служба статистики України. URL: <https://ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 03.04.2026).
8. Зведена загальна інформація про виконання заходів програми в розрізі напрямків, проблем та ОСП. URL: <https://dap.nazk.gov.ua/osr/254/table/> (дата звернення: 03.04.2026).
9. Камінська Т. М., Олексюк О. Б., Коморовський Р. Р., Гладких Ф. В. Роль охорони здоров'я України на світовому ринку медичних послуг: чинники зростання в умовах глобалізації. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2024. Т. 32. № 3(50). С. 440–450. DOI: <https://doi.org/10.26565/2313-6693-2024-50-1>. URL: <https://surl.li/macvhs> (дата звернення: 15.03.2026).
10. Розвиток української системи охорони здоров'я через міжнародне партнерство: конференція UA-MED Heal Ukraine 2025. URL: <https://surl.cc/jdimtr> (дата звернення: 03.04.2026).
11. Холявка В. З., Лешко Х. С., Мочульська О. М., Кухтій А. О. Сучасні аспекти, фактори впливу і перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 1. С. 25–33. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2019.1.10280>
12. Хто оплачує лікування поранених військових і що гарантує держава URL: <https://surl.li/sywmod> (дата звернення: 08.03.2026).
13. Яворська В. В., Ляшкова О. О. Особливості розвитку медичного туризму в Україні. *Вісник Одеського національного університету. Географічні та геологічні науки*. 2025. Т. 30, Вип. 1 (46). С. 222–233. DOI: [https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1\(46\).332730](https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1(46).332730)

References

1. Over 6400 Ukrainians receive life-saving treatment abroad through medical evacuations. (n.d.). Retrieved from <https://surl.li/qyhntu>
2. Astafiev, D.S. (2026). Pravovi zasady ukladennia dohovoru pro nadannia medychnykh posluh inozemtsiam, yaki tymchasovo перебувають на території України [Legal principles of concluding a contract for the provision of medical services to foreigners temporarily staying on the territory of Ukraine]. *Visnyk Kryminolohichnoi asotsiatsii Ukrainy*, 33(3), 519–532. <https://doi.org/10.32631/vca.2024.3.48> [in Ukrainian].
3. Baiev, V. (2015). Suchasni tendentsii rozvytku medychnoho turyzmu v Ukraini [Modern trends in the development of medical tourism in Ukraine]. *Ahrosvit*, 7, 35–38. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/agrosvit_2015_7_8 [in Ukrainian].
4. VOOH prahne zaluchyty \$42 mln u 2026 rotsi dlia zakhystu systemy okhorony zdorovia Ukrainy v umovakh p'yatoho roku viiny [WHO aims to raise \$42 million in 2026 to protect Ukraine's healthcare system amid the fifth year of war]. (n.d.). Retrieved from <https://surl.li/zqwvmy> [in Ukrainian].
5. Haronova, E. (2016). Rynok medychnykh posluh v Ukraini: problemy ta protyrichchia [The market of medical services in Ukraine: problems and contradictions]. *East European Scientific Journal*, 3(2), 24–26. Retrieved from <https://surl.li/nzaznb> [in Ukrainian].
6. Derevianko, B. (2024). Realizatsiia pryvatno-pravovykh ta publichno-pravovykh interesiv nadavachamy posluh medychnoho turyzmu v umovakh voiennoho stanu [Implementation of private-law and public-law interests by medical tourism service providers under martial law]. In *Zbirnyk materialiv I Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii «Pryvatno-pravovi ta publichno-pravovi vidnosyny: modernizatsiia rozvytku v umovakh voiennoho stanu»* (pp. 14–17). Kropyvnytskyi: DonDUV S. Retrieved from <https://dnuvs.ukr.education/wp-content/uploads/2025/04/zbirnyk-18-zhovtnya-2024.pdf> [in Ukrainian].
7. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy [State Statistics Service of Ukraine]. (n.d.). Retrieved from <https://ukrstat.gov.ua>

8. Zvedena zahalna informatsiia pro vykonannia zakhodiv prohramy v rozrizi napriamkiv, problem ta OSR [Summary general information on the implementation of program activities by areas, problems and ERS]. (n.d.). Retrieved from <https://dap.nazk.gov.ua/osr/254/table/> [in Ukrainian].
9. Kaminska, T. M., Oleksiuk, O. B., Komorovskyi, R. R., & Hladkykh, F. V. (2024). Rol okhorony zdorovia Ukrainy na svitovomu rynku medychnykh posluh: chynnyky zrostannia v umovakh hlobalizatsii [The role of Ukrainian healthcare in the global medical services market: growth factors in the context of globalization]. *Visnyk Kharkivskoho natsionalnoho universytetu imeni V. N. Karazina*, 32(3), 440–450. <https://doi.org/10.26565/2313-6693-2024-50-1> [in Ukrainian].
10. Rozvytok ukrainskoi systemy okhorony zdorovia cherez mizhnarodne partnerstvo: konferentsiia UA-MED Heal Ukraine 2025 [Advancing Ukraine's healthcare through international partnerships: the UA-MED Heal Ukraine 2025 conference]. (n.d.). Retrieved from <https://surli.cc/jdimtr> [in Ukrainian].
11. Kholyavka, V. Z., Leshko, Kh. S., Mochulska, O. M., & Kukhtii, A. O. (2019). Suchasni aspekty, faktory vplyvu i perspektyvy rozvytku medychnoho ta likuvalno-ozdorovchoho turyzmu v Ukraini [Modern aspects, influencing factors and prospects for the development of medical and health tourism in Ukraine]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 1, 25–33. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2019.1.10280> [in Ukrainian].
12. Khto oplachuie likuvannia poranenykh viiskovykh i shcho harantuie derzhava [Who pays for the treatment of wounded soldiers and what the state guarantees]. (n.d.). Retrieved from <https://surl.li/sywmod> [in Ukrainian].
13. Yavorska, V. V., & Liashkova, O. O. (2025). Osoblyvosti rozvytku medychnoho turyzmu v Ukraini [Features of medical tourism development in Ukraine]. *Visnyk Odeskoho natsionalnoho universytetu. Heohrafichni ta heolohichni nauky*, 30(1), 222–233. [https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1\(46\).332730](https://doi.org/10.18524/2303-9914.2025.1(46).332730) [in Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 04.04.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.04.2026

Дата публікації: 30.04.2026

Polova Olena

*Doctor of Science in Economics,
Professor Department of Business and
Service Industry
Vinnytsia National Agrarian University*

Didukh Yaroslav

*Postgraduate Student of the
Vinnytsia National Agrarian University*

INCREASING THE COMPETITIVENESS OF ENTREPRENEURSHIP IN THE SPHERE OF MEDICAL TOURISM IN UKRAINE

Summary. Introduction. Increasing the competitiveness of medical tourism in Ukraine is due to the need to find new sources of economic growth in the post-war reconstruction, because the development of this area can stimulate the development of related industries, create new jobs. Attracting foreign patients will contribute to improving the quality of medical services, implementing international standards of treatment, which will ultimately strengthen trust in the domestic healthcare system both in the domestic and foreign markets.

Purpose. The purpose of the article is to systematize the factors influencing the competitiveness of medical tourism in Ukraine under martial law and to substantiate practical mechanisms for stimulating entrepreneurship in this area to increase it.

Materials and methods. The study used a methodological framework aimed at implementing the specified goal – the analysis of the conceptual foundations of the competitiveness of medical tourism as a multi-level economic category. Using analytical and scientific materials, a survey analysis of the approaches of domestic and foreign scientists to the issues of determinants of industry development, business models and the ecosystem of entrepreneurship in the field of medical tourism was carried out. Guided by the provisions of the subject method, the composition of persons (subjects) involved in the processes of providing and supporting medical tourism services was determined. Factor analysis allowed us to establish a list of factors influencing the competitiveness of medical tourism, which were grouped using the PESTLE method. In addition, the comparative analysis method was used to assess the effectiveness of various business models under martial law.

Results. The article analyzes the conceptual foundations of the competitiveness of medical tourism as a multi-level economic category covering the macro-, meso- and micro-levels. The key determinants of the impact on the development of the industry are identified, including political-legal, economic, socio-cultural, technological, infrastructure-logistics and military factors, which are systematized using the PESTLE method. The entrepreneurship ecosystem in the field of medical tourism in Ukraine is studied, with the allocation of four types of entities (direct providers of medical services, medical aggregators, related services, investment structures). It is established that B2C, B2B and platform business models have different efficiency in war conditions: B2C requires high investments and a long time to market, while B2B through medical travel agents provides faster patient attraction with lower initial costs, but reduces margins by 10–20%. It is substantiated that the main barriers to competitiveness are the lack of specialized legislation on medical tourism, unapproved pricing methodology for foreigners, closure of international airports, migration of more than 15% of doctors abroad and damage to more than 200 medical facilities as a result of hostilities. A three-in-one mechanism for stimulating entrepreneurship is proposed, which is based on the development of medical clusters. In general, the influencing

factors are systematized, which allowed us to outline strategic directions for restoring and increasing the competitiveness of Ukrainian medical tourism even under martial law.

Discussion. Prospects for further research may be aimed at developing a quantitative model for assessing the impact of military risks on the investment attractiveness of Ukrainian medical clusters, as well as at empirical verification of the proposed triune mechanism for stimulating entrepreneurship (clustering, public-private partnership, innovation).

Key words: medical tourism, competitiveness, medical services market, entrepreneurship, entrepreneurial ecosystem, factors, PESTLE, business models.