

DOI: 10.34015/2523-4552.2025.1.12
УДК 342.95:338.48]:614.2(477)

Теремецький В. І.,
доктор юридичних наук, професор,
провідний науковий співробітник
відділу економіко-правових проблем
містознавства ДУ «ІЕПД
імені В. К. Макутова Національної
академії наук України»
e-mail: vladvokat333@ukr.net
ORCID: 0000-0002-2667-5167

МЕДИЧНИЙ ТУРИЗМ ЯК ЧИННИК ЕКОНОМІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ТА СКЛАДОВА РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ МІСТ

У статті медичний туризм розглянуто як важливий інструмент після-воєнного економічного відновлення України та складову економіко-правової резильєнтності міст. Висвітлено основні передумови розвитку медичного туризму в Україні до початку повномасштабної збройної агресії Російської Федерації, зокрема формування кластерних моделей, активізацію державно-приватного партнерства, залучення іноземних пацієнтів та поступове нормативно-правове забезпечення цієї сфери. Окрема увага приділена прикладу функціонування Dnipro Medical Cluster як успішному кейсу регіонального розвитку медичного туризму на засадах кластерної взаємодії.

Встановлено, що воєнний стан спричинив значну трансформацію медичного сектору, обумовлену новими запитами суспільства на доступність і мобільність медичних послуг, зокрема для внутрішньо переміщених осіб, осіб, які зазнали поранень внаслідок збройного конфлікту, людей з інвалідністю, військових та цивільних осіб, постраждалих внаслідок бойових дій. У цьому контексті проаналізовано явище вимушеного медичного туризму як форми соціально зумовленого переміщення громадян з метою отримання медичної допомоги в межах країни або за кордоном. Зазначено, що така форма медичної мобільності потребує комплексного правового, організаційного та фінансового забезпечення.

Особливу увагу приділено ролі медичного туризму у формуванні резильєнтності міст – здатності міст адаптуватися до кризових викликів і забезпечувати стаке функціонування критичної інфраструктури. Доведено, що медичний туризм виконує не лише економічну, а й соціальну та інституційну функції, сприяючи інвестиційній активності, розвитку людського капіталу, інтеграції вразливих груп населення, цифровій трансформації, відновленню та модернізації місцевої медичної інфраструктури. Сформульовано пропозиції щодо стратегічних напрямів державної політики у сфері медичного туризму, включаючи прийняття спеціального (профільного) закону, впровадження і реалізацію п'ятирічного плану розвитку, запровадження податкових пільг і преференцій, підтримку й поширення кластерних моде-

лей. Медичний туризм розглянуто як багатовекторний ресурс післявоєнної відбудови, гуманітарної стабільності та підвищення резильєнтності українських міст.

Ключові слова: *нормативно-правове регулювання резильєнтності міст, кластерна модель, стратегічне планування, стійкість, адаптація до міжнародних стандартів, воєнний та повоєнний періоди, інституційно-правові механізми, стратегічні пріоритети, економіко-правові інструменти.*

Постановка проблеми. В умовах триваючого воєнного стану та неминучої післявоєнної відбудови України потребують переосмислення пріоритети соціально-економічного розвитку. Насамперед це стосується зміцнення критичної інфраструктури, підвищення якості життя населення та забезпечення стійкості міського середовища. У цьому контексті медичний туризм постає як потужний інструмент економічного відновлення, здатний одночасно виконувати соціальні, гуманітарні та інвестиційні функції.

Розвиток медичного туризму в Україні протягом останнього десятиліття засвідчив його значний потенціал як чинника регіонального економічного зростання, джерела інвестицій та інструмента формування позитивного міжнародного іміджу держави. Серед досягнень довоєнного періоду слід виділити формування медичних кластерів, зокрема Dnipro Medical Cluster [1], цифровізацію медичних послуг, активізацію державно-приватного партнерства, інституціоналізацію через створення галузевих платформ і регіональних стратегій розвитку. Однак, незважаючи на прогрес, ці процеси відбувалися без належного стратегічного планування ролі медичного туризму в системі сталого міського розвитку.

Водночас оновлення державної політики у цій сфері має враховувати

як попередній досвід, так і нові виклики, пов'язані з масовим внутрішнім переміщенням населення, зростанням потреб у доступних і якісних медичних послугах та відновленням конкурентоспроможності українських міст. За таких умов медичний туризм перетворюється з економічної категорії на інструмент соціальної інтеграції, стимулювання інвестицій та підвищення довіри до держави.

Повномасштабне вторгнення, бойові дії та тимчасова окупація частини території України спричинили значну трансформацію системи охорони здоров'я, що актуалізувало потребу в переосмисленні функцій медичного туризму в повоєнний період. Одним із перспективних напрямів його розвитку є формування економіко-правової резильєнтності міст, тобто їхньої здатності адаптуватися до нових викликів та відновлювати критичну інфраструктуру, зокрема медичну. У цьому контексті медичний туризм є елементом стійкого міського розвитку, враховуючи його мультиплікативний вплив на соціальну, економічну та правову сфери.

Воєнні дії суттєво змінили характер попиту на медичні послуги. Особливо це стосується переміщення громадян усередині країни та за кордон з метою лікування, реабілітації або психологічної допомоги. Виник новий соціальний запит на

справедливу медичну мобільність і доступність якісної допомоги для внутрішньо переміщених осіб, осіб з інвалідністю, військових ветеранів та інших уразливих категорій населення. Це призвело до трансформації медичного туризму з класичної комерційної галузі у соціально орієнтовану модель, що потребує оновленої парадигми правового та управлінського регулювання.

Отже, військове вторгнення не лише зруйнувало сталі економічні зв'язки, але й створило нові суспільні запити. Зокрема, з'явилося явище так званого «вимушеного медичного туризму», тобто переміщення населення з небезпечних для життя та здоров'я територій до більш безпечних як у межах країни, так і за її межі де існують необхідні організаційно-правові, фінансові та матеріально-технічні умови для надання соціальних, медичних та інших послуг. Цей новий соціальний феномен потребує системного нормативно-правового регулювання та інтеграції в концепцію резильєнтності міст України. Така динаміка вимагає науково обґрунтованого підходу до стратегічного розвитку галузі з урахуванням змін у структурі попиту, правовому середовищі та формах надання медичних послуг.

У цьому контексті постає потреба в розробці нових підходів до правового забезпечення медичного туризму, орієнтованих на посилення соціальної інтеграції, економічну стійкість та інвестиційну привабливість регіонів, зокрема через реалізацію кластерної моделі розвитку, що була апробована в рамках Dnipro Medical Cluster [1; 2].

Слід також зазначити, що потенціал медичного туризму у

зміцненні резильєнтності міст полягає в його здатності сприяти створенню нових робочих місць, забезпеченню та розширенню інклюзії, впровадженню цифрових сервісів і формуванню стійких бізнес-моделей, здатних адаптуватися до кризових умов. Крім того, важливим чинником функціонування та подальшого розвитку медичного туризму залишається якість надання послуг, оскільки визначальними критеріями є безпека пацієнта, індивідуалізація підходу та відповідність очікуванням споживачів. Це, зі свого боку, потребує належного правового регулювання на рівні стандартизації, ліцензування та нагляду [3, с. 383–384].

Проблематика правового й організаційного забезпечення медичного туризму є складовою частиною ширшого дискурсу про функціонування інститутів відкритого міста, заснованого на принципах прозорості, відповідальності та інноваційного управління [4, с. 30]. При цьому формування правового режиму міських агломерацій потребує інтеграції медичних, туристичних, соціальних та інвестиційних політик на локальному (місцевому) рівні [5, с. 42]. У цьому контексті медичний туризм розглядається не лише як інструмент локального економічного розвитку, а і як важлива складова державної політики у сферах охорони здоров'я, туризму, соціального захисту та національної безпеки.

Значна кількість практичних проблем пов'язана з правовою неврегульованістю поняття медичного туризму, відсутністю спеціального законодавства, нестачею єдиного підходу до класифікації його напрямів, а також із недостатньою

інтеграцією в міжнародні системи стандартів медичного обслуговування. Це суттєво ускладнює позиціонування України як конкурентної юрисдикції на глобальному ринку медичного туризму.

Отже, сучасний етап розвитку медичного туризму в Україні потребує комплексного міждисциплінарного дослідження його потенціалу з урахуванням правових, економічних, управлінських і соціальних аспектів у контексті загальнонаціонального повоєнного відновлення та забезпечення резильєнтності міст України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика розвитку медичного туризму, його правового регулювання та зв'язку з процесами економічного відновлення розглядалася у працях низки українських дослідників. Зокрема, у науковій літературі системно проаналізовано правові аспекти функціонування медичного туризму з акцентом на необхідність уніфікації правового статусу суб'єктів [6], забезпечення якості медичних послуг [3], а також нормативного закріплення механізмів правового захисту пацієнтів-іноземців в умовах транскордонної мобільності [7]. Крім того, існують публікації, присвячені правовим засадам регулювання ринку косметологічних і медичних послуг, що становлять важливу складову медичного туризму в Україні [8; 9], а також захисту прав споживачів таких послуг [10].

В окремих публікаціях акцентовано увагу на соціально-економічному потенціалі медичного туризму для наповнення державного бюджету та розвитку медичної інфраструктури. При цьому медичний туризм розглядається як механізм

залучення інвестицій в економіку, засіб створення нових робочих місць та інструмент збереження кваліфікованих медичних кадрів в Україні [11].

У колективній монографії Г. А. Миронової, Б. В. Дерев'янка та О. В. Юрчук [12] детально проаналізовано питання адміністративно-господарського регулювання та інвестиційного середовища. Автори обґрунтували необхідність імплементації спеціального правового режиму для інвестиційних проектів у галузі медичного туризму.

Основні засади формування організаційно-правових моделей медичного туризму розкрито у монографії А. О. Подзірова, який створює методологічну основу для подальших прикладних досліджень у цій сфері. Значну увагу в ній також приділено проблемам узгодження медичного і туристичного законодавства, а також питанням безпеки споживачів [13]. Серед інших важливих досліджень варто згадати працю Є. С. Гнедика, який запропонував авторську концепцію правового регулювання господарської діяльності у сфері медичного туризму, зокрема в частині податкового стимулювання інвестицій, створення сприятливих умов для реєстрації суб'єктів і розвитку туристичної інфраструктури [14].

У науковій літературі системно обґрунтовано економіко-правовий інструментарій забезпечення відкритості та резильєнтності міст як основи сталого розвитку урбанізованих територій, що є надзвичайно важливим у контексті відновлення критичної інфраструктури після війни [4]. Також опубліковано низку праць щодо правового режиму

міських агломерацій, у яких висвітлено інституційно-правові механізми, що мають значення для формування територіальних кластерів медичного туризму, зокрема через синергію регіональних стратегій і гнучкість управлінських моделей [5].

Таким чином, незважаючи на наявність певної кількості наукових праць, більшість із них або фрагментарно аналізують проблематику медичного туризму, або не розглядають її у зв'язку з такими важливими чинниками, як економічне відновлення та резильєнтність міст у післявоєнний період. Це обумовлює актуальність і наукову новизну представленого дослідження.

Постановка завдання. Метою цієї статті є наукове обґрунтування потенціалу медичного туризму як чинника післявоєнного економічного відновлення України та складової економіко-правової резильєнтності українських міст в умовах кризових трансформацій. Основне завдання дослідження – здійснити комплексний аналіз правових та економічних здобутків у сфері медичного туризму до початку повномасштабного вторгнення, виявити актуальні виклики воєнного стану, а також обґрунтувати стратегічні напрями розвитку галузі як інструмента міського відновлення, соціальної інтеграції та посилення стійкості системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

1. Історико-правові передумови розвитку медичного туризму в Україні. Довоєнний потенціал.

Упродовж останнього десятиліття Україна демонструвала стійку динаміку розвитку медичного туризму. Цьому сприяли як роз-

маїття природно-кліматичних ресурсів, так і конкурентна вартість медичних послуг при високій кваліфікації українських лікарів. Формування правового підґрунтя для розвитку медичного туризму в Україні здійснювалося поетапно – на перетині норм законодавства у сфері охорони здоров'я, туризму, підприємництва та інвестицій. У науковій літературі виокремлюється кілька етапів цього процесу: від становлення у 1990-х роках до інституційної активізації у 2020–2021 роках, коли з'явилися реальні практики міжвідомчої координації та кластеризації [13, с. 21–25].

На початку 2020-х років активізувалися спроби концептуального осмислення медичного туризму як окремого виду економічної діяльності з чітко визначеним правовим режимом. Оскільки Закон України «Про туризм» встановлює загальні засади правового регулювання туристичної діяльності та не охоплює специфіку окремих її видів (зокрема медичного туризму) в наукових колах було запропоновано розробити спеціальний нормативно-правовий акт – Закон України «Про медичний туризм» [6, с. 176–177].

Автори цієї ідеї вважали, що основними завданнями цього закону має стати врегулювання правового статусу суб'єктів медичного туризму на різних рівнях, визначення їх повноважень, прав, обов'язків, а також державних гарантій. Крім того, було запропоновано структуру майбутнього закону з деталізацією дефініцій, принципів державної політики, повноважень суб'єктів і гарантій надання послуг [13, с. 25]. Такий підхід знайшов підтримку у працях вітчизняних дослідників, які обґрунто-

ували необхідність комплексної правової моделі, що поєднує медичне право, туристичне регулювання, стандарти якості послуг і механізми державно-приватного партнерства [3; 13].

Серед важливих кроків на шляху формалізації правового поля слід відзначити появу законодавчих актів, які створювали загальні стимули для інвестування в медичну сферу. Зокрема йдеться про Закон України «Про державну підтримку інвестиційних проєктів із значними інвестиціями» № 1116-IX [15]. Його положення відкрили можливості для залучення інвесторів у медичну інфраструктуру, зокрема в межах туристичних кластерів.

Водночас правовий режим функціонування медичного туризму залишається фрагментарним, а відсутність єдиного закону «Про медичний туризм» стримує системний розвиток цієї галузі. Попри це, ще до 2022 року в Україні вже почали реалізовуватися перші регіональні ініціативи зі створення медичних кластерів. Одним із яскравих прикладів став Dnipro Medical Cluster [1]. Цей медичний кластер було створено у 2021 році на підставі меморандуму про співпрацю між Дніпропетровською обласною державною адміністрацією та Українською Асоціацією медичного туризму. Кластерна модель передбачала інтеграцію медичних, туристичних, логістичних та освітніх послуг у єдину сервісну систему, орієнтовану як на внутрішніх, так і на іноземних пацієнтів. Створення регіонального логістичного центру з просування медичного та туристичного потенціалу Дніпропетровщини сприяло поєднанню зусиль медичних закладів, освітніх

установ, туристичних операторів і місцевої влади для розвитку галузі не лише на міжрегіональному, а й на міжнародному рівнях [2].

Передумовою виникнення цього медичного кластеру став Указ Президента України від 18 серпня 2020 року № 329, яким було поставлено за мету підвищення туристичної привабливості регіонів, розвиток креативних індустрій і запровадження спеціалізованих кластерів [16]. Ця ініціатива стала прикладом успішного державно-приватного партнерства у сфері медичного туризму. У межах кластеру реалізовувалася Стратегія розвитку медично-оздоровчого туризму Дніпропетровщини, що охоплювала цифровізацію послуг, розвиток інклюзивного туризму, формування медично-туристичних маршрутів, участь у міжнародних форумах і підтримку програм реабілітації [17].

Досвід функціонування кластера продемонстрував, що нормативне закріплення кластерного підходу та запровадження стратегічного планування стало одним із найважливіших досягнень довоєнного періоду. Як зазначає І. Сисоєнко, медичний туризм мав не лише іміджеве, а й стратегічне значення для розвитку економіки, охорони здоров'я та соціальної сфери [11].

Отже, до початку збройної агресії Російської Федерації (далі – РФ), розв'язаної проти України у лютому 2022 року, наша держава досягла значного прогресу у формуванні нормативної, організаційної та інституційної основи для розвитку медичного туризму як перспективного напряму регіональної політики, тісно пов'язаного з міською економікою, інвестиційною

привабливістю та критичною інфраструктурою.

2. Медичний туризм в умовах війни: вимушений туризм, потреби внутрішньо переміщених осіб та мобільність медичних послуг

Повномасштабна збройна агресія РФ проти України, яка розпочалася у 2022 році, суттєво змінила умови функціонування медичного туризму в державі. Значна частина медичної інфраструктури зазнала пошкоджень або була зруйнована, особливо у східних та південних регіонах. Водночас зросла потреба в медичних послугах серед військово-службовців, постраждалого цивільного населення, внутрішньо переміщених осіб, а також українських громадян, які перебувають за межами країни. За цих умов сформувався новий соціальний феномен – вимушений медичний туризм.

Цей термін охоплює масове переміщення населення з небезпечних для життя та здоров'я територій до більш безпечних як в межах країни, так і за її межі де існують необхідні організаційно-правові, фінансові та матеріально-технічні умови для надання соціальних, медичних та інших послуг. Його специфіка полягає у поєднанні добровільності послуг з обмеженістю права їх вибору внаслідок загроз життю та здоров'ю. Вимушений медичний туризм може бути внутрішнім (у межах країни) або зовнішнім (із виїздом за кордон) і потребує належного організаційного, правового, інфраструктурного та фінансового забезпечення процесу надання медичних, соціальних, реабілітаційних та інших послуг постраждалим категоріям громадян.

Станом на березень 2025 року в Україні офіційно зареєстровано

майже 5 мільйонів внутрішньо переміщених осіб [18], що зумовило колосальне навантаження на систему охорони здоров'я у приймаючих територіальних громадах. Ситуацію додатково ускладнили значна втрата медичного персоналу та пошкодження і руйнування 2 285 об'єктів медичних закладів (1 984 – пошкоджено, 301 – зруйновано) [19], що актуалізувало потребу в реорганізації системи обслуговування пацієнтів відповідно до нових умов.

Проведені дослідження підтверджують, що внутрішньо переміщені особи часто не мають належного доступу до медичної інфраструктури за місцем фактичного проживання. Серед найбільш актуальних проблем – потреба в лікуванні хронічних захворювань, забезпеченні медикаментами, реабілітації та психологічній підтримці. Особливо вразливими залишаються люди похилого віку, діти, особи з інвалідністю, хронічними недугами, а також поранені військовослужбовці та цивільні. Унаслідок тривалого стресу, втрати житла, роботи й соціальних зв'язків з'явилася потреба не лише в медичній, а й у спеціалізованій психологічній, реабілітаційній та паліативній допомозі. За таких умов подальший розвиток сфери медичного туризму набуває не лише економічного, а й чітко вираженого гуманітарного та соціального виміру. Він виходить за межі класичного комерційного підходу й трансформується на інструмент реалізації основоположних прав людини, зокрема права на життя і охорону здоров'я.

Держава була змушена оперативно реагувати на зміни, що відбулися у потребах пацієнтів і запитах

суспільства. Внутрішньо переміщені особи отримали доступ до первинної медичної допомоги незалежно від місця перебування та без необхідності укладення нової декларації з сімейним лікарем, що стало важливим кроком у забезпеченні їхніх прав на охорону здоров'я. Крім того, законодавчо було закріплено право внутрішньо переміщених осіб на отримання безоплатної медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я за новим місцем проживання, що підтверджується довідкою про взяття на облік.

Незважаючи на запроваджений в Україні правовий режим воєнного стану, держава забезпечила функціонування програми медичних гарантій, яка охоплює й складні клінічні випадки, зокрема онкологічні захворювання, реабілітацію, паліативну допомогу тощо. Це стало можливим завдяки ініціативам Міністерства охорони здоров'я України, яке впровадило спрощені механізми доступу до медичних послуг для внутрішньо переміщених осіб.

Програмні ініціативи, такі як медична евакуація за кордон, доступ до програми «Доступні ліки» та спрощене оформлення рецептурного забезпечення для внутрішньо переміщених осіб, стали елементами нової інфраструктури мобільної охорони здоров'я. Крім того, Міністерством охорони здоров'я України розроблено критерії для евакуації за кордон окремих категорій пацієнтів, зокрема поранених, онкохворих, дітей із рідкісними захворюваннями тощо [20].

У післявоєнній перспективі медичний туризм, включно з його вимушеною формою, може стати

стратегічним напрямом відновлення здоров'я нації. При цьому внутрішній медичний туризм доцільно розглядати як інструмент підвищення громадського здоров'я, а в'їзний – як джерело валютних надходжень і чинник зміцнення місцевої медичної інфраструктури.

Варто також наголосити, що вимушений медичний туризм безпосередньо пов'язаний із формуванням економіко-правової резильєнтності міст, оскільки вимагає гнучких механізмів надання медичних послуг, залучення інвестицій, адаптації закладів охорони здоров'я до функціонування у кризових умовах, а також відновлення кадрового потенціалу у цій сфері.

3. Економіко-правові бар'єри, інституційні ризики та регуляторні виклики розвитку медичного туризму

Незважаючи на значний потенціал, розвиток медичного туризму в Україні стикається з низкою серйозних бар'єрів і викликів, що ускладнюють його інтеграцію в систему сталого міського розвитку. Серед основних перешкод – фрагментарність нормативно-правового регулювання, слабка інституційна координація та недосконалість фінансово-економічних стимулів.

Насамперед, медичний туризм в Україні досі не врегульований спеціальним законом. Закон України «Про туризм» [21] визначає загальні засади туристичної діяльності, проте не враховує специфіки медичних послуг. Водночас Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [22] врегульовано особливості забезпечення прав пацієнтів у межах національної системи охорони здоров'я. Натомість

питання направлення громадян України для лікування за кордоном висвітлено лише в статті 36, без нормативної деталізації процедури реалізації цього права.

Відсутність спеціального законодавчого регулювання породжує низку додаткових бар'єрів: **невизначеність правового статусу суб'єктів медичного туризму**, відсутність чітко визначених механізмів їх взаємодії, стандартів якості послуг та гарантій їх надання, а також професійно-кваліфікаційних вимог до провайдерів та туристичних операторів у сфері охорони здоров'я. Це створює ризики щодо якості послуг, призводить до недостатнього контролю, ускладнює правозастосування та знижує інвестиційну привабливість цієї сфери. Практика засвідчує, що без належного правового регулювання неможливо забезпечити довіру з боку пацієнтів, інвесторів та міжнародних партнерів [13, с. 11].

У науковій літературі неодноразово підкреслювалася потреба у законодавчому унормуванні сфери медичного туризму [14; 3]. Зокрема, І. Сисоєнко ще у 2016 році акцентував увагу на важливості впровадження чітких державних стандартів для забезпечення високої якості обслуговування пацієнтів у сфері медичного туризму [11]. Окремі науковці наголошували на необхідності вдосконалення законодавства у сфері туристичної діяльності та охорони здоров'я, зокрема щодо регулювання дозвільних і реєстраційних процедур, таких як ліцензування та акредитація закладів охорони здоров'я, з урахуванням ризикованості їхньої діяльності для здоров'я та життя споживачів медичних послуг [23].

Одним із важливих бар'єрів є також відсутність єдиного координаційного центру або уповноваженого державного органу, відповідального за розвиток медичного туризму. У низці досліджень вказується, що більшість українських міст досі не мають цілісної політики відкритості, зокрема у сфері охорони здоров'я, що є важливою передумовою для забезпечення доступності інформації про медичні послуги для іноземних пацієнтів [4, с. 31].

До інституційних ризиків слід віднести і проблему правової невизначеності статусу медичних кластерів. Це створює труднощі в питаннях оподаткування, залучення інвестицій та отримання державної підтримки. У праці, присвяченій правовому режиму міських агломерацій, вже зверталася увага на необхідність запровадження спеціального правового режиму для інноваційних форм територіальної організації економіки, зокрема й медичних кластерів [5, с. 47].

Окремо слід згадати про економічні бар'єри. Незбалансована податкова політика не створює стимулів для надавачів послуг і стримує іноземні інвестиції [24, с. 4]. Підприємства, що надають послуги у сфері медичного туризму, наразі функціонують у загальному режимі оподаткування, що зменшує їхню конкурентоспроможність порівняно з країнами, де діють податкові пільги, дотації або спеціальні правові режими (зокрема медичні хаби).

Крім того, суттєвим стримувальним чинником є **низький рівень довіри з боку потенційних пацієнтів** – через обмежену інформаційну прозорість, відсутність системи акредитації, а також загальний

імідж держави в контексті боротьби з корупцією. Це суттєво нівелює популярність України як міжнародного напрямку для отримання послуг з медичного туризму.

Як відомо, регуляторні стимули є одним із ключових чинників спроможності міст адаптуватися до кризових викликів. Їхня відсутність у сфері медичного туризму істотно обмежує потенціал галузі до сталого розвитку.

З огляду на це, одним із пріоритетних кроків у подоланні зазначених бар'єрів має стати інституціоналізація державно-приватного партнерства. Такий підхід дозволяє не лише залучити інвестиції, а й підвищити якість послуг, забезпечити їх відповідність міжнародним стандартам, а також зміцнити довіру до системи охорони здоров'я та гарантії безпеки пацієнтів.

Узагальнюючи викладене, можна виокремити три головні групи бар'єрів:

1) *нормативно-правові* – відсутність спеціального (профільного) закону, правового регулювання кластерних структур, а також прогалини в ліцензуванні, сертифікації та акредитації;

2) *інституційні* – брак координації та взаємодії між органами місцевої влади, медичними закладами, освітніми установами, туристичними операторами та підприємцями (інвесторами), а також відсутність інституційної підтримки на рівні громад і нерозвиненість механізмів державно-приватного партнерства;

3) *фінансово-економічні* – обмежений доступ до фінансування, нестабільна податкова політика, відсутність державних і регіональних

програм підтримки суб'єктів медичного туризму.

Подолання цих бар'єрів є необхідною передумовою для формування в Україні конкурентоспроможного середовища розвитку медичного туризму, який потенційно може стати складовою стратегії резильєнтності міст у процесі післявоєнного відновлення.

4. Роль медичного туризму в посиленні резильєнтності міст

У післявоєнний період медичний туризм набуває нового значення. Він розглядається не лише як економічна категорія, але й як чинник забезпечення життєстійкості міст. У цих умовах міста України виконуватимуть не лише функції територіальних адміністративних центрів, а й осередків соціальної взаємодії, економічного відновлення та реалізації основних прав людини.

Поняття «резильєнтність міста» доцільно розуміти як здатність міста адаптуватися до деструктивних змін і забезпечувати безперервність ключових функцій, зокрема у сфері охорони здоров'я, інфраструктури та соціального захисту населення. З огляду на це, медичний туризм слід розглядати як інструмент формування **економіко-правової резильєнтності міст**, що виявляється у посиленні їхньої здатності до адаптації, реагування та відновлення в умовах багатовимірних криз та трансформацій.

У цьому контексті медичний туризм виконує низку ключових функцій: **економічну** – через залучення інвестицій у медичну інфраструктуру та створення нових робочих місць; **соціальну** – забезпечуючи доступ населення, зокрема внутрішньо переміщених осіб, до

якісних медичних послуг; **інституційну** – шляхом розвитку державно-приватного партнерства та підтримки місцевих ініціатив.

Медичний туризм сприяє диверсифікації міської економіки, підвищує інвестиційну привабливість, стимулює цифрову трансформацію системи охорони здоров'я, а також посилює соціальний капітал шляхом активної взаємодії між громадянськістю, бізнесом і органами влади.

Згідно з результатами досліджень, проведених у межах науково-дослідної роботи «Економіко-правовий вимір резильєнтності міст України», медичний туризм може відігравати системоутворюючу роль у постконфліктних громадах. Зокрема, він може бути джерелом економічної ревіталізації, інструментом збереження людського капіталу та платформою для соціального діалогу.

Крім того, медичний туризм сприяє інтеграції постраждалих груп населення (зокрема, внутрішньо переміщених осіб, постраждалих від воєнних дій і осіб з інвалідністю) у місцеві економіки. Це здійснюється через впровадження програм реабілітації, розвиток інклюзивного туризму та соціального підприємництва. При цьому важливим аспектом економіко-правової резильєнтності міст залишається забезпечення сталого функціонування медичної інфраструктури в умовах кризи та на етапі відновлення.

Медичний туризм справляє **вплив у трьох основних напрямках:**

1) медична інфраструктура як складова критичної інфраструктури міста. Заклади охорони здоров'я, що надають послуги як місцевим жителям, так і медичним тури-

стам належать до об'єктів критичної інфраструктури й відіграють важливу роль у забезпеченні фізичної резильєнтності міського середовища. Їх модернізація (за рахунок доходів від медичного туризму або цільових інвестицій) підвищує спроможність системи охорони здоров'я ефективно функціонувати в умовах надзвичайних та кризових ситуацій.

2) соціальний ефект. Медичний туризм створює додаткові можливості для реабілітації, психологічної підтримки та працевлаштування внутрішньо переміщених осіб і представників інших вразливих категорій населення. Цей потенціал особливо помітний у регіонах із розвинутою медичною інфраструктурою та системою надання медичних послуг;

3) інституційний вплив. Розвиток медичних кластерів, як-от Dnipro Medical Cluster, сприяє посиленню співпраці між місцевими органами влади, бізнесом, медичними та освітніми закладами. Це, зі свого боку, зміцнює горизонтальні зв'язки в управлінні та підвищує інституційну спроможність на місцевому рівні.

Особливу увагу слід приділити **взаємозв'язку медичного туризму з Цілями сталого розвитку** (далі – ЦСР) України на період до 2030 року [25]. Найбільш релевантними для цього напряму є:

1) ЦСР 3 – забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці;

2) ЦСР 9 – створення стійкої інфраструктури, сприяння всеохоплюючій і сталій індустріалізації та інноваціям;

3) ЦСР 11 – забезпечення відкритості, безпеки, життєстійкості й екологічної стійкості міст;

4) ЦСР 16 – створення ефективних, підзвітних та заснованих на широкій участі інституцій на всіх рівнях.

Вважаємо, що застосування підходу, властивого для дослідження резильєнтності міст, **медичний туризм** можна розглядати як **інструмент міського розвитку**, що створює мультиплікативний ефект – від економічної вигоди до посилення гуманітарної функції міста. Йдеться, зокрема, про ревіталізацію міського простору, залучення інвестицій у сучасні медичні заклади, впровадження цифрових сервісів для медичних туристів і підвищення якості управління в сфері охорони здоров'я.

Крім того, за умов воєнного стану медичний туризм також може виступати чинником відновлення довіри до держави та міської влади завдяки наданню якісних, безпечних і доступних послуг у складних умовах. Також він є індикатором ефективності управління та наявності стратегічного бачення розвитку міста.

Отже, у післявоєнний період медичний туризм має розглядатися як стратегічний напрям державної політики, що не лише стимулює економічне зростання, а й посилює резильєнтність міського середовища – його здатність адаптуватися, відновлюватися та стійко функціонувати в умовах багатовимірних викликів.

5. Рекомендації щодо нормативного та стратегічного регулювання розвитку медичного туризму в контексті резильєнтності міст

Післявоєнне відновлення України потребує комплексного підходу до реформування соціально важливих сфер, зокрема охорони здоров'я, туризму та інвестиційної

політики. У зв'язку з цим розвиток медичного туризму має стати невід'ємною складовою стратегії економічного зростання та посилення резильєнтності міст.

У цьому контексті стратегічно важливим завданням є створення ефективної нормативно-правової та інституційної основи для розвитку медичного туризму. Одним із першочергових кроків має стати прийняття спеціального Закону України «Про медичний туризм». У ньому доцільно: визначити поняття «медичний туризм»; чітко окреслити суб'єктів надання й споживання послуг; закріпити принципи державної політики, фінансові механізми, стандарти якості та гарантії безпеки; врегулювати порядок надання медичної допомоги іноземцям і громадянам України за кордоном; визначити механізми контролю, відповідальності та гарантії прав пацієнтів і провайдерів.

Міжнародний досвід підтверджує ефективність і переваги прийняття спеціального законодавства у сфері медичного туризму на відміну від фрагментарного регулювання в межах загального туристичного чи медичного права. Зокрема, Ізраїль став першою країною, яка врегулювала ці відносини окремим законом [26]. У цьому законі визначено трьох основних суб'єктів медичного туризму: «медичний турист», «медична установа» та «агент медичного туризму», який є посередником між пацієнтом і клінікою.

Крім того, доцільним є розроблення та затвердження п'ятирічного Плану розвитку медичного туризму, який стане інструментом стратегічного планування у цій сфері. Такий план має включати:

- визначення пріоритетних напрямів розвитку (реабілітаційний, стоматологічний, онкологічний тощо);

- впровадження пільг і преференцій (податкових, митних, адміністративних) для надавачів послуг у сфері медичного туризму;

- створення та підтримку місцевих і регіональних медичних кластерів;

- створення єдиного реєстру надавачів послуг у цій сфері;

- розбудова сучасної інформаційної інфраструктури та розвиток цифрових медичних платформ;

- стимулювання зайнятості шляхом створення нових робочих місць і підтримки самозайнятості населення;

- реалізацію механізмів фінансового супроводу (гранти, державно-приватні ініціативи, кошти місцевих бюджетів);

- заходи з просування українських медичних послуг на міжнародному рівні.

Окрему увагу слід приділити податковій політиці, яка має стимулювати інвестування у сферу медичного туризму. Це стосується як податкових пільг та преференцій для бізнесу, що працює у цій сфері, так і спеціальних режимів для реалізації інвестиційних проектів зі значними інвестиціями. Частина таких ініціатив уже передбачена в Законі України «Про державну підтримку інвестиційних проектів із значними інвестиціями».

Важливими напрямами розвитку залишаються впровадження кластерних моделей (як у випадку з Dnipro Medical Cluster), розвиток державно-приватного партнерства, запуск медичних онлайн-платформ, а

також адаптація до міжнародних стандартів надання послуг шляхом впровадження сертифікацій ISO (Міжнародної організації зі стандартизації) та GSTC (Глобальної ради зі сталого туризму).

Нормативно-стратегічні документи у сфері медичного туризму мають розроблятися з урахуванням Цілей сталого розвитку України на період до 2030 року [25], про які вже йшлося у цьому дослідженні.

Запровадження такої цілісної нормативно-стратегічної моделі сприятиме не лише розвитку медичного туризму, а й зміцненню інституційної та економічної стійкості міських спільнот, інтеграції України у глобальний ринок медичних послуг, а також реалізації цілей післявоєнного відновлення держави загалом.

Таким чином, стратегічне планування у сфері медичного туризму в післявоєнний період має ґрунтуватися на поєднанні ефективного нормативно-правового регулювання, економічних стимулів, інституційного зміцнення та інноваційних рішень. Такий комплексний підхід дозволить Україні посісти гідне місце на глобальному ринку медичних послуг, зміцнити місцеву економіку та підвищити стійкість територіальних громад до майбутніх викликів.

Висновки. Аналіз медичного туризму як важливого інструменту післявоєнного економічного відновлення України та складової економіко-правової резильєнтності міст дозволив сформулювати такі висновки:

1. У статті проаналізовано динаміку розвитку медичного туризму в Україні до початку повномасштабної збройної агресії, розв'язаної РФ

проти України у лютому 2022 року, та його трансформацію під впливом воєнних викликів. Встановлено, що зародження медичного туризму в Україні припадає на початок 1990-х років, а подальший розвиток проходив через кілька ключових етапів нормативного становлення та інституційного формування. З'ясовано, що до 2022 року в Україні формувалися сприятливі умови для становлення конкурентоспроможного медичного туризму: наявність природних ресурсів, професійного кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я, а також перші приклади успішної кластеризації в межах державно-приватного партнерства.

Динаміка останніх років свідчить про активний розвиток медичних і оздоровчих кластерів у регіонах, реалізацію проєктів державно-приватного партнерства на базі приватних клінік, санаторно-курортних комплексів і медичних закладів вищої освіти.

Основним завданням сучасного етапу розвитку медичного туризму в Україні є формування національної моделі його розвитку, яка передбачає комплексне правове забезпечення з урахуванням глобалізаційних процесів, що впливають на функціонування соціально-економічних систем у світі. На цьому етапі особливого значення набуває інтеграція України до міжнародного медичного простору, вдосконалення інфраструктури та реалізація інвестиційних програм у сфері медичного туризму.

Найбільш перспективними послугами в цій сфері є лікування стовбуровими клітинами, сучасна стоматологія, anti-age (антивікова) терапія, репродуктивні технології,

лікування онкологічних і кардіологічних захворювань, а також медична реабілітація.

2. З'ясовано, що кластерна модель розвитку медичного туризму є ефективним інструментом інтеграції медичних, туристичних, освітніх та культурних ініціатив у межах окремого регіону. У країнах із розвинутою системою охорони здоров'я така модель довела свою результативність завдяки синергії між медичними закладами, місцевими органами влади, бізнесом та науковими установами. В Україні цей підхід почав формуватися напередодні повномасштабного вторгнення 2022 року. Яскравим прикладом є діяльність Dnipro Medical Cluster, започаткованого у 2021 році. Його впровадження сприяло підвищенню інвестиційної привабливості регіону, популяризації медичних послуг серед іноземних пацієнтів і формуванню позитивного іміджу української медицини.

Особливу увагу було приділено цифровізації. Реалізовано проєкт створення онлайн-платформи «Dnipro Medical Cluster», яка дає змогу пацієнтам самостійно обирати медичні та туристичні маршрути з урахуванням індивідуальних потреб. Цей досвід підтверджує ефективність державно-приватного партнерства у сфері медичного туризму. Адже взаємодія між владою й бізнесом забезпечує стійкість до зовнішніх викликів і створює основу для економічного зростання навіть у періоди нестабільності.

3. Встановлено, що з початком збройної агресії РФ виник новий соціальний феномен – вимушений медичний туризм, зумовлений переміщенням населення з небезпечних для життя та здоров'я територій

до більш безпечних як в межах країни, так і за її межі де існують необхідні організаційно-правові, фінансові та матеріально-технічні умови для надання соціальних, медичних та інших послуг. Зазначено, що така форма туризму виконує важливу гуманітарну функцію, забезпечуючи збереження життя й здоров'я найбільш уразливих верств населення, та підкреслює потребу в адаптивному законодавстві, здатному враховувати динаміку кризових ситуацій і зміну медичних потреб.

Актуалізовано необхідність наукового осмислення медичного туризму як соціального, правового та економічного явища, що має потенціал стати одним із чинників гуманітарної стабільності та післявоєнного відновлення. Однак цей феномен потребує подальшого вивчення та нормативного врегулювання.

4. Особливий акцент зроблено на взаємозв'язку між медичним туризмом і економіко-правовою резильєнтністю міст. Доведено, що розвиток медичного туризму сприяє підвищенню стійкості міського середовища до кризових явищ, диверсифікації місцевої економіки, залу-

ченню інвестицій, створенню нових робочих місць і підтримці критичної медичної інфраструктури.

5. На основі аналізу чинного законодавства, кластерних практик та міжнародного досвіду запропоновано низку стратегічних напрямів розвитку медичного туризму в післявоєнний період. Серед них: прийняття спеціального закону «Про медичний туризм», запровадження п'ятирічного плану розвитку галузі, стимулювання інвестицій за допомогою податкових пільг і преференцій, розвиток цифрової інфраструктури та підтримка інклюзивних медичних послуг.

У подальших дослідженнях доцільно зосередити увагу на порівняльно-правовому аналізі моделей регулювання медичного туризму в країнах Центральної та Східної Європи, а також на вивченні його впливу на якість життя у громадах, що зазнали воєнних руйнувань. Це дозволить розширити наукове бачення медичного туризму як одного з чинників соціально-економічного відновлення та міської стійкості в умовах післявоєнної трансформації.

Список використаних джерел

1. Dnipro Medical Cluster: сайт. 2025. URL : <http://med.cluster.tilda.ws/>
2. Дніпровський медичний кластер. Дніпропетровська обласна державна адміністрація: вебсайт. 23.06.2021. URL : <https://adm.dp.gov.ua/turistichnij-kraj/medichnij-turizm-dnipropetrovshchini/dniprovs-kij-medichnij-klaster>
3. Теремецький В. І. Якість обслуговування у сфері медичного туризму. Економіко-правові дискусії: матеріали III Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції студентів, аспірантів та науковців, 30 квітня 2022 р. Кропивницький: ЛА НАУ, 2022. С. 382–385.
4. Устименко В., Тарасевич О., Кірін Р., Панкова Л. Економіко-правове забезпечення відкритості міст України. *Економіка України*. 2025. № 2 (759). С. 28–46. <https://doi.org/10.15407/economyukr.2025.02.028>
5. Теремецький В. І. Правовий режим міських агломерацій. *Журнал східноєвропейського права*. 2024. № 129. С. 40–48. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14555533>.

6. Теремецький В. І., Подзіров А. О. Правове становище суб'єктів владних повноважень у сфері медичного туризму. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка*. 2022. Вип. 1 (97). С. 169–181. <https://doi.org/10.33766/2524-0323.97.169-181>
7. Teremetskyi, V., Pozhodzhuk, R., Holovachova, A., & Batryn, O. Protecting the Rights of Medical Services Consumers. *Journal of the University of Zulia*. 2024. № 15(43). P. 339–358. <https://doi.org/10.46925//rdluz.43.20>
8. Teremetskyi, V., Stefanchuk, M., Muzyka, A., Cherniak, O., Liubchenko, O., Subina, T., Pasichnyk, V. Current State and Development Perspectives of Legal Regulation for Providing Cosmetological Services in Ukraine. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*. 2021. Vol. 24, Special Issue 1: Business Ethics and Regulatory Compliance. 1-8. <https://www.abacademies.org/articles/current-state-and-development-perspectives-of-legal-regulation-for-providing-cosmetological-services-in-ukraine.pdf>
9. Теремецький В. І., Садовенко А. І. Стандартизація і сертифікація косметичної продукції як адміністративно-правові засоби регулювання ринку косметологічних послуг. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму. Серія: «Право»*. 2020. № 3–4. С. 114–121.
10. Теремецький В. І., Садовенко А. І. Адміністративно-правовий захист прав споживачів косметологічних послуг. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2020. № 4 (91). С. 213–225. <https://doi.org/10.32631/v.2020.4.20>
11. Сисоєнко І. Медичний туризм – стимул розвитку медицини та додаткові кошти в Україну! LB.ua: вебсайт. 04.03.2016. URL: https://lb.ua/blog/iryna_sysoenko/330143_medichniy_turizm-stimul_rozvitku.html
12. Миронова Г. А., Дерев'янко Б. В., Юрчук О. В. *Правове забезпечення медичного туризму в Україні в умовах глобальних викликів : монографія*. Київ : НДІ приватного права і підприємництва ім. акад. Ф. Г. Бурчака НАПрН України, 2024. 232 с.
13. Подзіров А. О. Організаційно-правове забезпечення розвитку медичного туризму в Україні: монографія / за наук. ред. В.І. Теремецького. Київ: НДІ ППіП НАПрН України, 2024. 242 с.
14. Гнедик Є. С. Правове регулювання господарської діяльності у сфері медичного туризму : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.04. Вінниця : 2020. 238 с.
15. Про державну підтримку інвестиційних проєктів із значними інвестиціями в Україні: Закон України від 17.12.2020 № 1116-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1116-20#Text>
16. Про заходи щодо підтримки сфери культури, охорони культурної спадщини, розвитку креативних індустрій та туризму: указ Президента України від 18.08.2020 № 329. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/329/2020#Text>
17. Медико-туристичні маршрути Дніпропетровщини. Дніпропетровська обласна державна адміністрація : вебсайт. 22.06.2021. URL: <https://adm.dp.gov.ua/turistichnij-kraj/medichnij-turizm-dnipropetrovshchiny/medichno-turistichni-marshruti-dnipropetrovshchiny>
18. Вимушені переселенці: стан, проблеми, перспективи. (3 - 9 березня 2025 р.). Інформаційно-реферативний бюлетень. *Додаток до журналу «Україна: події, факти, коментарі»*. URL: <http://nowar.nbu.gov.ua/post/0001129>
19. За три роки повномасштабної війни росіяни пошкодили та зруйнували 2 285 медичних закладів України. Комітет з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування. Прес-служба Апарату Верховної Ради України. 24.02.2025. https://www.rada.gov.ua/news/news_kom/258965.html
20. Медична евакуація українців за кордон: що потрібно знати? 09.11.2023. Міністерства охорони здоров'я України : офіційний вебсайт. <https://moz.gov.ua/uk/medichna-evakuacija-ukrainsiv-za-kordon-scho-potribno-znati>

21. Про туризм: Закон України від 15.09.1995 № 324/95-ВР. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80/ed20040101#Text>
22. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
23. Теремецький В. І., Подзіров А. О. Реєстраційні та дозвільні процедури у сфері медичного туризму. *Адміністративне право і процес*. 2021. № 2 (35). С. 54–68. DOI: <https://doi.org/10.17721/2227-796X.2021.2.05>
24. Михайліченко Г. І. Розвиток туристичного продукту лікувально-оздоровчого та медичного туризму України. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. С. 1–12.
25. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року: указ Президента України від 30.09.2019 № 722/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>
26. Закон про медичний туризм Ізраїлю – держава на захисті інтересів іноземних пацієнтів. Українська асоціація медичного туризму: офіційний сайт. URL: <https://uamt.com.ua/UA/zakon-pro-medichnij-turizm-v-izrajili.html>

Teremetskyi Vladyslav, Doctor in law, professor, leading research scientist of the Department on Economic and Legal Problems of City Studies, State organization “V. Mamutov Institute of Economic and Legal Research of the National Academy of Sciences of Ukraine”, Kyiv, Ukraine
e-mail: vladvokat333@ukr.net
ORCID: 0000-0002-2667-5167

Medical Tourism as a Factor of Economic Recovery and a Component of Urban Resilience

The article considers medical tourism as an important tool for the post-war economic recovery of Ukraine and a component of the economic and legal resilience of cities. The author highlights the main prerequisites for the development of medical tourism in Ukraine before the full-scale armed aggression of the Russian Federation, including the formation of cluster models, intensification of public-private partnerships, attraction of foreign patients and gradual regulatory support in this area. Particular attention is paid to the example of the Dnipro Medical Cluster as a successful case of regional development of medical tourism on the basis of cluster interaction.

It is established that martial law has led to a significant transformation of the medical sector due to new public demands for accessibility and mobility of medical services, in particular for internally displaced persons, persons injured as a result of armed conflict, persons with disabilities, military and civilian victims of hostilities. In this context, the author analyses the phenomenon of forced medical tourism as a form of socially conditioned movement of citizens with a view to receiving medical care within the country or abroad. It is noted that this form of medical mobility requires comprehensive legal, organisational and financial support.

Particular attention is paid to the role of medical tourism in shaping the resilience of cities - the ability of cities to adapt to crisis challenges and ensure the

sustainable functioning of critical infrastructure. It is proved that medical tourism performs not only economic, but also social and institutional functions, promoting investment activity, human capital development, integration of vulnerable groups, digital transformation, restoration and modernisation of local medical infrastructure. The article formulates proposals for strategic directions of the state policy in the field of medical tourism, including the adoption of a special (profile) law, introduction and implementation of a five-year development plan, introduction of tax incentives and preferences, support and dissemination of cluster models. Medical tourism is considered as a multidirectional resource for post-wa.

Keywords: *regulatory and legal regulation of urban resilience, cluster model, strategic planning, sustainability, adaptation to international standards, wartime and post-war periods, institutional and legal mechanisms, strategic priorities, economic and legal instruments.*