

УДК 338.48

Ю. В. Набока,

викладач кафедри готельно-ресторанного бізнесу, Дніпровський гуманітарний університет
ORCID ID: 0000-0002-3040-6496

DOI: 10.32702/2306-6792.2020.6.104

РЕЗУЛЬТАТИ ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ У СФЕРІ НАДАННЯ ПОСЛУГ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

Y. Naboka,

teacher of the Department of hotel-restaurant business, Dniprovskii University of the Humanities

RESULTS OF ECONOMIC ACTIVITY OF ENTERPRISES IN THE SPHERE OF PROVIDING MEDICAL TOURISM SERVICES IN UKRAINE

У статті проаналізовано динаміку функціонування та проблематику розвитку підприємств, які надають послуги медичного туризму в Україні. Розроблено методику розрахунку стану розвитку медичного туризму в регіонах України, за параметрами та показниками, які характеризують фактичні та потенційні відмінності регіонів у наданні медичних послуг туристам. Ідентифіковано чотири групи регіонів України з високим (місто Київ, Львівська, Дніпропетровська, Одеська та Харківська області), середнім (інші регіони) і низьким (Чернігівська, Чернівецька, Волинська, Кіровоградська та Луганська області) рівнем розвитку медичного туризму, а також позаоблікові території (АР Крим, місто Севастополь та частини Донецької і Луганської областей). Запропоновано напрями оптимізації маркетингово-економічної політики розвитку рекреаційних підприємств України у регіонах з різним рівнем розвитку медичного туризму, з урахуванням мікро-, мезо-, макро- та міжнародних факторів впливу.

The article analyzes the dynamics of functioning and the problems of development of enterprises providing medical tourism services in Ukraine. It is determined that in Ukraine there is an annual reduction in the number of recreational enterprises and there are significant regional disparities in their location and attraction of medical tourists. The methodology of calculating the state of development of medical tourism in the regions of Ukraine is developed. The developed methodology uses four main parameters and seven quantitative indicators that characterize the actual and potential differences of regions in the provision of medical services to tourists. Parameters: regional distribution of national centers of attraction for medical tourists; staffing potential of the healthcare sector; material and technical base of medical care; tourist activity of the region. Indicators: number of settlements assigned to resorts; number of doctors of all specialties; number of nursing staff; number of hospital beds; planned capacity of outpatient clinics; number of persons who were in collective accommodation facilities; the number of tourists served by tour operators and travel agents. According to the results of the calculations, four groups of regions of Ukraine were identified with high (the city of Kyiv, Lviv, Dnipropetrovsk, Odessa and Kharkiv regions), medium (Kiev, Zaporizhia, Donetsk, Ivano-Frankivsk, Poltava, Kherson, Vinnytsia, Khmelnytsky, Zakarpatska, Mykolaiv, Cherkasy, Ternopil, Rivne, Zhytomyr and Sumy regions) and low (Chernihiv, Chernivtsi, Volyn, Kirovograd and Lugansk regions) levels of development of medical tourism, as well as extra-territorial territories (Autonomous Republic of Crimea, the city of Sevastopol and part in Donetsk and Luhansk regions). For each of the four groups of regions of Ukraine, the directions of optimization of state, regional and corporate marketing-economic policy of development of recreational enterprises are proposed. Measures of improvement of marketing-economic policy of development of recreational enterprises of Ukraine were developed taking into account micro, meso, macro and international factors of influence.

Ключові слова: маркетингово-економічна політика, рекреаційне підприємство, медичний туризм, розвиток, регіон, Україна.

Key words: marketing-economic policy, recreational enterprise, medical tourism, development, region, Ukraine.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

У XXI ст. оздоровча, реабілітаційна та лікувальна складова притаманна більшості органі-

зованих турів. Враховуючи, що усі туристи, які отримують медичні послуги, попередньо визначаються із туром (заздалегідь з власної ініціативи, імперативно внаслідок невідкладної потреби або вирішують скористуватися медичними послугами по прибутті в туристичну дисти-

націю), що потребує комунікацій, визначення маршруту, обрання засобів розміщення, бронювання, купівлі квитків, оплати послуг тощо, економічні аспекти постають обов'язковим елементом господарської діяльності лікарень, санаторіїв, баз відпочинку, медичних центрів, готелів та інших закладів.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ І НА ЯКІ СПИРАЄТЬСЯ АВТОР, ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

Аспекти результативності економічної діяльності підприємств на туристичному ринку України досліджували: О.В. Дмитрук [1], О.І. Кондратюк [2], Н.В. Онищук [3], І. А. Сазонець [4], О.М. Сазонець [5], С.Е. Сардак [6],

О.І. Шаблій [7]. Дослідники висловлюють різні думки щодо стану економічного розвитку рекреаційних підприємств, однак динаміка функціонування санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, будинків і пансіонатів відпочинку, баз та інших закладів відпочинку, дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, засвідчує наявність загальної тенденції скорочення їх чисельності (табл. 1).

Водночас національний ринок медичного туризму в Україні не є однорідним і регіони характеризуються різним рівнем тяжіння медичних туристів та активності рекреаційних підприємств. З одного боку, це пов'язано з нерівномірністю розвитку туризму в регіонах України, а з іншого — з нерівномірною концентрацією самих рекреаційних підприємств [9]. Але достовірних відкритих даних з чисельності обслуговуваних медичних туристів рекреаційними підприємствами у регіонах України немає,

Таблиця 1. Санаторно-курортні та оздоровчі заклади в Україні

Роки	Санаторії та пансіонати з лікуванням ²		Санаторій-профілакторії ²		Будинки і пансіонати відпочинку ²		Бази та інші заклади відпочинку ²		Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку ³	
	усього	у них ліжок, тис.	усього	у них ліжок, тис.	усього	у них місць, тис.	усього	у них місць, тис.	усього	у них місць, тис.
1990	505	154	556	55	332	115	2213	302	15687	467
1991	513	154	568	55	342	116	2236	318	10521	394
1992	531	155	571	54	321	106	2135	298
1993	546	157	544	52	308	95	2003	294	7242	632
1994	539	156	520	47	303	90	1968	268	6249	266
1995	551	159	517	43	294	83	1862	263	5884	256
1996	545	155	463	39	286	80	1777	240	5615	242
1997	536	155	428	33	289	76	1754	236	5601	237
1998	547	156	416	33	292	77	1913	234	6904	241
1999	547	155	404	32	303	71	1961	235	7644	236
2000	549	151	377	31	266	63	2010	238	7615	227
2001	555	151	357	29	273	61	2015	236	8578	221
2002	544	151	334	28	290	63	1982	236	10890	231
2003	536	147	325	27	292	62	2005	236	14961	228
2004	531	147	311	25	302	62	2033	231	19443	256
2005	524	145	291	23	321	65	2016	233	18366	236
2006	520	148	277	23	301	63	1976	232	18238	231
2007	523	143	269	21	302	64	1934	224	18363	226
2008	518	142	262	21	302	64	1916	221	18672	218
2009	513	141	252	21	296	62	1907	216	17379	198
2010	510	141	234	19	290	60	1920	217	17342	196
2011	508	141	224	19	280	59	1947	216	17703	194
2012	484	133	185	18	286	60	1925	208	17744	188
2013	477	132	165	15	271	57	1916	202	18549	191
2014 ¹	320	79	118	17	90	17	1400	157	13977	126
2015 ¹	309	78	79	12	76	15	1399	165	9743	113
2016 ¹	291	70	63	10	73	14	1295	146	9669	112
2017 ¹	284	71	55	10	67	12	1235	133	9745	106

Примітки: ¹ Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях.

² У 2002—2011 роках інформація стосовно діяльності санаторно-курортних (оздоровчих) закладів подається за 12 місяців: з 1 жовтня попереднього по 30 вересня звітного року.

³ У 1990—2009 роках — дитячі оздоровчі табори.

Джерело: [8].

тому нами пропонується застосувати власну методичну розробку, на основі використання доступних непрямих (опосередкованих) співставних кількісних статистичних даних з офіційних джерел.

**ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ
(ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)**

Метою статті є дослідження результатів економічної діяльності підприємств у сфері надання послуг медичного туризму в Україні.

Для досягнення мети поставлено та вирішено такі завдання: проаналізувати стан розвитку рекреаційних підприємств; розробити методику розрахунку стану розвитку медичного туризму в регіонах України; ідентифікувати групи регіонів України за рівнем розвитку медичного туризму; запропонувати напрями оптимізації маркетингово-економічної політики роз-

витку українських рекреаційних підприємств у регіонах з різним рівнем розвитку медичного туризму, з урахуванням мікро-, мезо-, макрота міжнародних факторів впливу.

Під час дослідження застосовано системний підхід, матричний метод, методи аналізу, синтезу, аналогій, спостереження, порівняння, абстрагування, групування, узагальнення.

**ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ
ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ
ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНІХ
НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**

Для розрахунку стану розвитку медичного туризму в регіонах України автором використано сім показників, які одночасно характеризують фактичні та потенційні відмінності регіонів у сфері надання медичних послуг туристам. Під час вибору даних показників враховано чотири параметри:

Таблиця 2. Результати розрахунку стану розвитку медичного туризму в регіонах України у 2018 р.

№	Регіон	Частка регіону, за розрахунковим показником ¹							Сумарна частка	Загальна частка регіону	Рейтинг регіону
		№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7			
0.	Україна	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	6,464	1,000	-
1.	АР Крим	0,541	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	-	-	-
2.	Вінницька	0,004	0,042	0,041	0,035	0,036	0,016	0,009	0,183	0,028	12
3.	Волинська	0,000	0,021	0,029	0,024	0,021	0,012	0,005	0,112	0,017	23
4.	Дніпропетровська	0,008	0,080	0,076	0,093	0,100	0,080	0,026	0,463	0,072	3
5.	Донецька	0,029	0,033	0,041	0,042	0,040	0,045	0,006	0,236	0,037	8
6.	Житомирська	0,004	0,025	0,035	0,027	0,035	0,007	0,004	0,137	0,021	19
7.	Закарпатська	0,025	0,026	0,029	0,028	0,033	0,024	0,006	0,171	0,026	14
8.	Запорізька	0,021	0,046	0,044	0,047	0,042	0,034	0,012	0,246	0,038	7
9.	Івано-Франківська	0,037	0,045	0,040	0,034	0,031	0,035	0,012	0,234	0,036	9
10.	Київська	0,012	0,040	0,042	0,041	0,043	0,078	0,015	0,271	0,042	6
11.	Кіровоградська	0,000	0,018	0,025	0,027	0,030	0,009	0,003	0,112	0,017	24
12.	Луганська	0,000	0,011	0,015	0,021	0,020	0,005	0,001	0,073	0,011	25
13.	Львівська	0,074	0,073	0,070	0,065	0,055	0,119	0,040	0,496	0,077	2
14.	Миколаївська	0,037	0,020	0,024	0,026	0,027	0,024	0,004	0,162	0,025	15
15.	Одеська	0,091	0,060	0,055	0,059	0,054	0,060	0,018	0,397	0,061	4
16.	Полтавська	0,004	0,037	0,037	0,036	0,040	0,034	0,007	0,195	0,030	10
17.	Рівненська	0,004	0,026	0,034	0,028	0,028	0,008	0,005	0,133	0,021	18
18.	Сумська	0,000	0,024	0,031	0,029	0,031	0,009	0,004	0,128	0,020	20
19.	Тернопільська	0,021	0,030	0,030	0,029	0,023	0,010	0,003	0,146	0,023	17
20.	Харківська	0,012	0,082	0,064	0,074	0,083	0,045	0,014	0,374	0,058	5
21.	Херсонська	0,050	0,020	0,025	0,026	0,027	0,027	0,006	0,181	0,028	11
22.	Хмельницька	0,017	0,030	0,035	0,033	0,028	0,025	0,006	0,174	0,027	13
23.	Черкаська	0,000	0,025	0,033	0,032	0,034	0,022	0,006	0,152	0,024	16
24.	Чернівецька	0,000	0,029	0,024	0,022	0,019	0,011	0,006	0,111	0,017	22
25.	Чернігівська	0,000	0,020	0,029	0,031	0,027	0,012	0,005	0,124	0,019	21
26.	м. Київ	0,008	0,136	0,092	0,093	0,093	0,252	0,779	1,453	0,225	1
27.	м. Севастополь	0,000	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	н.д.	-	-	-

Показники:

№ 1 — чисельність населених пунктів, віднесених до курортних [10];

№ 2 — кількість лікарів усіх спеціальностей [9, с. 133];

№ 3 — кількість середнього медичного персоналу [9, с. 134];

№ 4 — кількість лікарняних ліжок [9, с. 135];

№ 5 — планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів [9, с. 136];

№ 6 — кількість осіб, що перебували у колективних засобах розміщування [9, с. 156];

№ 7 — кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами [9, с. 162];

н.д. — у використаних джерелах статистичні дані не наводяться.

Джерело: розраховано автором.

Таблиця 3. Напрями оптимізації маркетингово-економічної політики розвитку рекреаційних підприємств України у регіонах з різним рівнем розвитку медичного туризму

Рівень розвитку регіону	Напрями оптимізації			
	Управлінський рівень	Макрорівень (Державна політика Уряду України)	Мезорівень (Регіональна політика місцевого самоврядування, громад та асоціацій)	Мікрорівень (Корпоративна політика підприємств)
Високий		Дослідження досвіду регіонів лідерів, упровадження пілотних проектів оптимізації	Винесення на громадське обговорення пропозицій розвитку	Активізація заходів залучення в ізних іноземних медичних туристів
Середній		Проведення комунікаційних заходів	Інформування про проблематику розвитку	Концентрація на спеціалізації та кооперуванні
Низький		Вивчення негативних факторів впливу	Вивчення передового досвіду	Концентрація на унікальних ресурсах
Позаоблікові регіони		Дистанційний моніторинг	Самовизначення та участь у комунікаціях	Продовження підприємництва

Джерело: розроблено автором.

— регіональний розподіл національних центрів тяжіння медичних туристів (перший показник — чисельність населених пунктів, віднесених до курортних [10]);

— кадровий потенціал сфери медичного обслуговування в регіоні (другий показник — кількість лікарів усіх спеціальностей [9, с. 133]) і третій показник — кількість середнього медичного персоналу [9, с. 134]);

— матеріально-технічна база сфери медичного обслуговування в регіоні (четвертий показник — кількість лікарняних ліжок [9, с. 135]) і п'ятий показник — планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів [9, с. 136]);

— туристична активність регіону (шостий показник — кількість осіб, що перебували у колективних засобах розміщування [9, с. 156]) і сьомий показник — кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами [9, с. 162]).

За кожним із семи показників у 2018 році, частка України була прийнята за 1,000 і за кожним регіоном було визначено його частки за 7 показниками. Після цього, визначено сумарну частку кожного з регіонів, що дозволило знайти сумарну частку України загалом, яка склала 6,464. Після цього було знайдено загальну частку кожного регіону, що дозволило скласти рейтинг усіх регіонів. Результати розрахунків наведено у таблиці 2.

Результати розрахунків надають можливість виокремлення чотирьох груп регіонів з:

— високим рівнем розвитку медичного туризму (м. Київ, Львівська, Дніпропетровська, Одеська та Харківська області);

— середнім рівнем розвитку медичного туризму (Київська, Запорізька, Донецька, Івано-Франківська, Полтавська, Херсонська, Вінницька, Хмельницька, Закарпатська, Миколаївська, Черкаська, Тернопільська, Рівненська, Житомирська та Сумська області);

— низьким рівнем розвитку медичного туризму (Чернігівська, Чернівецька, Волинська, Кіровоградська та Луганська області);

— позаоблікові території (АР Крим, м. Севастополь та частини Донецької і Луганської областей, за якими Державна служба статистики України не наводить інформацію з 2014 року).

Такий результат формує наукове підґрунтя для оптимізації державної, регіональної та корпоративної маркетингово-економічної політики розвитку рекреаційних підприємств, що у спрощеному вигляді наведено у таблиці 3.

На мікрорівні, форми маркетингово-економічної політики розвитку рекреаційних підприємств в Україні відрізняється виходячи з їх індивідуальних ресурсних потреб і можливостей [6]. Загалом маркетингова діяльність рекреаційних підприємств в Україні не є розвинутою. Так, із загальної кількості закладів санаторно-курортного комплексу сервісні підрозділи є у 67 % установ і переважна частина оздоровчих закладів за вимогами Національного стандарту до засобів розміщування не відповідає навіть першій категорії [7]. Їх динамічні здібності, у порівнянні з іноземними компаніями є гіршими [11].

На мезорівні в Україні структурами, які "каталізують" розвиток рекреаційних підприємств у сфері міжнародного медичного туризму постають "Міжнародна асоціація лікарів медичного туризму" та "Українська Асоціація медичного туризму". Однак ці структури об'єднують зовсім малу чисельність підприємств і більшого впливу мають регіональні органи місцевого самоврядування [12].

На макрорівні, розвиток рекреаційних підприємств регулюється органами державної влади у межах державної політики в сферах

туризму та охорони здоров'я, згідно національних інтересів, з урахуванням напряму розгортання інтеграційних пріоритетів держави [13].

У міжнародному середовищі, на розвиток українських рекреаційних підприємств впливають групи глобальних природних, біологічних, економічних, технічних, соціальних та управлінських факторів [14].

**ВИСНОВКИ З ПРОВЕДЕНОГО
ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ
ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ЦЬОМУ
НАПРЯМІ**

Україна має великий потенціал розвитку національного ринку медичного туризму, однак який недовикористовується, що підтверджується загальною динамікою скорочення чисельності рекреаційних підприємств. Важливим фактором проблематики розвитку українського ринку медичного туризму є регіональні диспропорції, які обумовлені численими мікро-, мезо-, макро- та міжнародними факторами впливу.

Для характеристики стану регіонального розвитку медичного туризму, автором розроблено методичку, яка характеризує фактичні та потенційні відмінності регіонів України у наданні медичних послуг туристам. Це дозволило виокремити регіони з високим (м. Київ, Львівська, Дніпропетровська, Одеська та Харківська області), середнім (інші регіони) і низьким (Чернігівська, Чернівецька, Волинська, Кіровоградська та Луганська області) рівнем медичного туризму, а також позаоблікові території (АР Крим, м. Севастополь та частини Донецької і Луганської областей) і розробити напрями оптимізації маркетингово-економічної політики розвитку рекреаційних підприємств України у регіонах з різним рівнем розвитку медичного туризму.

Подальші напрями оптимізації маркетингово-економічної політики розвитку вітчизняних рекреаційних підприємств мають передбачати комплексну оптимізацію державної політики України, регіональної політики місцевого самоврядування, громад і асоціацій та корпоративної політики підприємств.

Література:

1. Дмитрук О.В. Структура маркетингу — резерв підвищення ефективності діяльності підприємств рекреаційно-туристичної сфери / О.В. Дмитрук // Держава та регіони. Сер.: Економіка та підприємництво. — 2013. — № 4. — С. 64—68.

2. Кондратюк О.І. Розвиток суб'єктів рекреаційного підприємництва: автореф. дис... к-та ек. наук: 08.00.04 / Кондратюк Ольга Ігорівна; НУВГП. — Рівне, 2015. — 22 с.

3. Онищук Н.В. Формування системи маркетингу співпраці туристичних підприємств: автореф. дис... к-та ек. наук: 08.00.04 / Онищук Наталя Вікторівна; НУВГП. — Рівне, 2015. — 23 с.

4. Сазонець І.А. Концептуальні основи державного регулювання розвитку рекреаційної діяльності санаторно-курортних підприємств / І.А. Сазонець // Інвестиції: практика та досвід. — 2017. — № 6. — С. 5—8.

5. Сазонець О.М. Іноземний досвід управління медичними закладами в інформаційно-комунікаційному середовищі / О.М. Сазонець, А.М. Алі // Інвестиції: практика та досвід. — 2018. — № 14. — С. 18—22.

6. Сардак С.Э. Формы применения маркетинга на предприятиях / С.Э. Сардак // Маркетинг и Реклама. — 2005. — № 11. — С. 17—25.

7. Shablii O.I. The main problems of healthcare and wellness tourism in Ukraine / O.I. Shablii, L.B. Zastavetska, K.D. Dudarchuk, I.D. Illiash, N.M. Smochko // Journal of Geology, Geography and Geoecology. — 2018. — № 27 (2). — P. 337—345.

8. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>. — Назва з екрану.

9. Статистичний щорічник України за 2018 рік / За ред. І.Є. Вернера. — Житомир: ТОВ "БУК-ДРУК", 2019. — 482 с.

10. Постанова Кабінет Міністрів України "Про затвердження переліку населених пунктів, віднесених до курортних" від 28 грудня 1996 р. № 1576. — Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1576-96-%D0%BF>. — Назва з екрану.

11. Богодистов Е.В. Динамические способности: сравнение методов измерения на примере малых и средних предприятий Украины / Е.В. Богодистов, А.П. Крупский, С.Э. Сардак / Экономичний простір. — 2016. — № 110. — С. 139—161.

12. Прес-реліз пресконференції "Новий етап розвитку в'їзного медичного туризму в Україну. Україна приймає гостей Global Healthcare Travel Forum 2020!" (14.01.2020). — Режим доступу: <https://uamt.com.ua/UA/deyatelnost-uk/novini/390-pres-reliz-novyi-etap-rozvytku-viznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukrainu-ukraina-pryimaie-hostei-global-healthcare-travel-forum-2020.html>. — Назва з екрану.

13. Зеленський хоче скасувати візи з низкою країн задля розвитку медичного туризму (03.08.2019). — Режим доступу: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2753482-zelenskij-hoce-skasuvati-vizi-z-nizkou-krain-zadla-rozvitku-medicnogo-turizmu.html>. — Назва з екрану.

14. Sardak S. Global factors which influence the directions of social development / S. Sardak, M. Korneyev, A. Simakhova, O. Bilskaya // Problems and Perspectives in Management. — 2017. — № 15(3). — P. 323 — 333. DOI: [http://10.21511/ppm.15\(3-2\).2017.02](http://10.21511/ppm.15(3-2).2017.02).

References:

1. Dmytruk, O.V. (2013), "The structure of marketing — a reserve for improving the efficiency of activity of enterprises of the recreational and tourist sphere", *Derzhava ta rehiony. Ser.: Ekonomika ta pidpriemnytstvo*, vol. 4, pp. 64—68.

2. Kondratiuk, O.I. (2015), "Development of subjects of recreational entrepreneurship", Ph.D. Thesis, Economy, NUVHP, Rivne, Ukraine.

3. Onyschuk, N.V. (2015), "Formation of marketing system of cooperation of tourist enterprises", Ph.D. Thesis, Economy, NUVHP, Rivne, Ukraine.

4. Sazonets', I.L. (2017), "Conceptual bases of state regulation of development of recreational activity of sanatorium-resort enterprises", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 6, pp. 5—8.

5. Sazonets', O.M. (2018), "Foreign experience of managing medical facilities in the information and communication environment", *Investytsii: praktyka ta dosvid*, vol. 14, pp. 18—22.

6. Sardak, S.E. (2005), "Forms of marketing application in enterprises", *Marketynh y Reklama*, vol. 11, pp. 17—25.

7. Shablii, O.I. (2018), "The main problems of healthcare and wellness tourism in Ukraine", *Journal of Geology, Geography and Geoecology*, vol. 27 (2), pp. 337—345.

8. State Statistics Service of Ukraine (2020), available at: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (Accessed 10 March 2020).

9. Verner, I. Ye. (2019), *Statystychnyj schorichnyk Ukrainy za 2018 rik [Statistical Yearbook of Ukraine for 2018]*, TOV "BUK-DRUK", Zhytomyr, Ukraine.

10. Cabinet of Ministers of Ukraine (1996), Resolution "On approval of the list of settlements referred to resorts", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1576-96-%D0%BF> (Accessed 01 March 2020).

11. Bohodystov, E.V. (2016), "Dynamic abilities: comparison of measurement methods on the example of small and medium enterprises of Ukraine", *Ekonomichnyj prostir*, pp. 110, pp. 139—161.

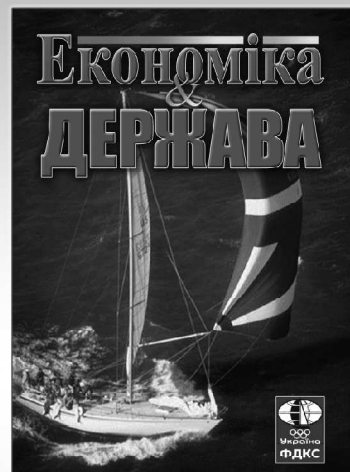
12. Kyiv City State Administration (2020), "Press release of the press conference "A new stage of development of inbound medical tourism in Ukraine. Ukraine cordially invites guests of Global Healthcare Travel Forum 2020!", available at: <https://uamt.com.ua/UA/deyatelnost-uk/novini/390-pres-reliz-novyi-etap-rozvytku-viznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukrainu-ukraina-pryimaie-hostei-global-healthcare-travel-forum-2020.html> (Accessed 10 March 2020).

13. Ukrinform (2019), "Zelensky wants to abolish visas with a number of countries to promote medical tourism", available at: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2753482-zelenskij-hoce-skasuvati-vizi-z-nizkou-krain-zadla-rozvitku-medicnogo-turizmu.html> (Accessed 10 March 2020).

14. Sardak, S. (2017), "Global factors which influence the directions of social development", *Problems and Perspectives in Management*, vol. 15 (3), pp. 323—333.

Стаття надійшла до редакції 22.03.2020 р.

Науково-практичний журнал
«ЕКОНОМІКА ТА ДЕРЖАВА»



Передплатний індекс: 01751

Виходить 12 разів на рік

наукове фахове видання України
З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ
(Категорія «Б»)

Наказ Міністерства освіти і науки України від 28.12.2019 № 1643

Спеціальності — **051, 071, 072, 073, 075, 076, 292.**

www.economy.in.ua

e-mail: economy_2008@ukr.net

тел.: (044) 223-26-28

(044) 458-10-73