

# GEORGIAN MEDICAL NEWS

---

ISSN 1512-0112

No 1 (322) Январь 2022

---

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии  
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

# GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 1 (322) 2022

Published in cooperation with and under the patronage  
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем  
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან  
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ  
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

**GMN: Georgian Medical News** is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

**GMN** is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

**GMN: Медицинские новости Грузии** - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

**GMN: Georgian Medical News** – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

## МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал  
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,  
Международной академии наук, индустрии, образования и искусств США.  
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

### ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

### НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

### ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

### НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

**Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета**

Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),

Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),

Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),

Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

### НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

**Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии**

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Георгий Асатиани,  
Тенгиз Асатиани, Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили,

Нодар Гогешашвили, Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Тамар Долиашвили, Манана Жвания,

Тамар Зерекидзе, Ирина Квачадзе, Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе,

Димитрий Кордзаиа, Теймураз Лежава, Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе,

Караман Пагава, Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,

Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа,

Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

[www.geomednews.org](http://www.geomednews.org)

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,  
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

**Версия:** печатная. **Цена:** свободная.

**Условия подписки:** подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

**По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.**

**Контактный адрес:** Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408

тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: [ninomikaber@geomednews.com](mailto:ninomikaber@geomednews.com); [nikopir@geomednews.com](mailto:nikopir@geomednews.com)

**По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93**

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,  
Education, Industry & Arts (USA)

## **GEORGIAN MEDICAL NEWS**

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).  
Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

### **EDITOR IN CHIEF**

Nicholas Pirtskhalaishvili

### **SCIENTIFIC EDITOR**

Elene Giorgadze

### **DEPUTY CHIEF EDITOR**

Nino Mikaberidze

### **SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL**

#### **Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council**

Alexander Gënning (Germany), Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA), Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia), Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

### **SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD**

#### **Konstantin Kipiani - Head of Editorial board**

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava, Giorgi Asatiani, Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze, Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili, Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti, Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili, Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

### **CONTACT ADDRESS IN TBILISI**

GMN Editorial Board  
7 Asatiani Street, 4<sup>th</sup> Floor  
Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91  
995 (32) 253-70-58  
Fax: 995 (32) 253-70-58

### **CONTACT ADDRESS IN NEW YORK**

NINITEX INTERNATIONAL, INC.  
3 PINE DRIVE SOUTH  
ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

Phone: +1 (917) 327-7732

### **WEBSITE**

[www.geomednews.com](http://www.geomednews.com)

## К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html) В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректурa авторам не высылается, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

**При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.**

## REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - 12 (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)  
[http://www.icmje.org/urm\\_full.pdf](http://www.icmje.org/urm_full.pdf)

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned  
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

## ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრაფიების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგის ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.



Содержание:

<b>Kikvidze T., Butsashvili M., Kamkamidze G., Kajaia M., DeHovitz J., McNutt LA.</b> HIV AND STI RISK FACTORS AMONG GEORGIAN YOUTH.....	7
<b>Kajaia M., Butsashvili M., Abzianidze T., Tabatadze M., Danelia M., Khonelidze I.</b> GENDER RELATED BARRIERS AMONG HIV INFECTED INDIVIDUALS.....	13
<b>Kochlamazashvili M., Butsashvili M., Kajaia M., Gulbiani L., Maglakelidze T., Kamkamidze G.</b> KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE SURVEY AMONG GEORGIAN HEALTH CARE WORKERS TOWARDS BLOOD BORNE INFECTIONS.....	21
<b>Zakalashvili M., Butsashvili M., Zarkua J., Abzianidze T., Kamkamidze G., Metreveli D.</b> CLINICAL PHASES OF CHRONIC HEPATITIS B AMONG GEORGIAN PATIENTS .....	26
<b>Zarkua J., Zakalashvili M., Butsashvili M., Orta Diana R., Guevara-Garcia R., Zhamutashvili M., Kamkamidze G., Metreveli D.</b> DISTRIBUTION OF HBV GENOTYPES AMONG GEORGIAN PATIENTS OF DIFFERENT AGE GROUPS .....	29
<b>Abzianidze T., Kajaia M., Gamezardashvili A., Kanchelashvili G., Abashidze G., Butsashvili M., Kamkamidze G.</b> ASSOCIATION OF QUALITY OF LIFE WITH LIVER FIBROSIS AMONG PATIENTS TREATED FOR HEPATITIS C IN GEORGIA.....	32
<b>Gamezardashvili A., Kanchelashvili G., Gulbiani L., Chikovani N., Kajaia M., Kamkamidze G.</b> KNOWLEDGE RELATED TO HIV/TB/HCV AMONG PRIMARY HEALTH CARE WORKERS AND THE INTEGRATED SCREENING IN KVEMO KARTLI REGION, GEORGIA.....	38
<b>Zurashvili T., Chakhaia T., Kochlamazashvili M., Kamkamidze G., Butsashvili M.</b> A QUALITATIVE STUDY OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE TOWARDS TB IN GEORGIA.....	43
<b>Kochlamazashvili M., Butsashvili M., Kajaia M., Gulbiani L., Urtkmelidze I., Khonelidze I.</b> GENDER RELATED BARRIERS TO TUBERCULOSIS IN GEORGIA.....	48
<b>Gulbiani L., Topuridze M., Todua T., Sarashvili N., Abzianidze T., Kochlamazashvili M., Butsashvili M.</b> AWARENESS OF CANCER SCREENING AMONG GEORGIAN PRIMARY CARE PHYSICIANS .....	53
<b>Kanchelashvili G., Gulbiani L., Dekanosidze A., Kvachantiradze L., Kamkamidze G., Sturua L.</b> KNOWLEDGE OF GEORGIAN POPULATION TOWARDS AIR POLLUTION AND HEALTH EFFECTS OF LEAD CONTAMINATION.....	58
<b>Kemoklidze T., Topuridze N., Mchedlishvili L., Kamkamidze G.</b> RISK FACTORS INFLUENCING HYPERSENSITIVITY TO THE LOCAL ANESTHETIC DRUGS .....	62
<b>Butsashvili M., Gulbiani L., Kanchelashvili G., Kochlamazashvili M., Nioradze G., Kamkamidze T., Kamkamidze G.</b> KNOWLEDGE RELATED TO THE NOVEL CORONAVIRUS (SARS-COV-2) AMONG GEORGIAN POPULATION.....	66
<b>Kamkamidze T., Bregadze N., Jobava T., Gamezardashvili A., Kanchelashvili G., Gulbiani L.</b> AWARENESS AND ATTITUDE TOWARDS COVID-19 AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES IN TBILISI, GEORGIA.....	75
<b>Алтухов А.Л., Шайбак А.А., Османов Э.Г., Хусаинова Н.Р., Яковлев А.А., Яковлева А.В.</b> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНАЦИИ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ И ФИБРИНОВОГО КЛЕЯ В ЛЕЧЕНИИ ДЕКУБИТАЛЬНЫХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА: ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ .....	80
<b>Христюк Д.И., Усенко А.Ю., Огородник П.В., Тедорадзе В.О., Дейниченко А.Г.</b> ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ГЕРНИОЛОГИИ .....	85
<b>Zaychenko Y., Kucher A., Mota I., Kiladze N.</b> PRE-SURGICAL DIAGNOSTIC PARALLELS IN BASAL CELL CARCINOMA OF THE SKIN.....	90
<b>Федоров А.А., Баранов Е.А., Рыжкин В.М., Хубиев А.Ю., Емжуев К.Э.</b> РЕЗУЛЬТАТЫ РАННЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПАССИВНОЙ ПОДВЕСНОЙ СИСТЕМЫ.....	94

<b>Цаллагова Л.В., Золоева И.А., Майсурадзе Л.В., Гатеева Е.Г., Черевашенко Л.А., Мамсурова В.В.</b> ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЭНДОМЕТРИТОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С БЕСПЛОДИЕМ .....	100
<b>Smetanin E., Outlev K., Kruchinin E., Yanin E., Zaitsev E.</b> THE DYNAMICS OF LIPID METABOLISM IN PATIENTS WITH MORBID OBESITY DEPENDING ON THE TYPE OF PERFORMED SURGERY.....	105
<b>Клименко Т.М., Сороколат Ю.В., Карапетян О.Ю., Кононович М.И., Кузенкова А.А.</b> РОЛЬ ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА И СОСТОЯНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА В ФОРМИРОВАНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА, У ПРЕЖДЕВРЕМЕННО РОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ.....	109
<b>Туляков В.А., Радченко В.А., Осинская Т.В., Сиренко А.А., Федотова И.Ф.</b> ИЗМЕНЕНИЕ ИММУННОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С РЕАКТИВНЫМИ СПОНДИЛОАРТРИТАМИ ХЛАМИДИЙНОГО ГЕНЕЗА .....	115
<b>Накудашвили Н.К., Саникидзе Т.В., Ратиани Л.Р., Цабадзе М.О., Адвадзе М.В., Чанкселиани А.Н.</b> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ И НЕ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ИНФЕКЦИЮ.....	122
<b>Penko-Lobach N., Petrushanko T., Penko N., Wojchenko O.</b> CLINICAL AND HAEMATOLOGICAL CHANGES AMONG HIV PATIENTS.....	126
<b>Kononets O., Karaiev T., Lichman L., Kucher O., Kononets O.</b> MONITORING OF RENAL, HEPATIC AND IMMUNE FUNCTION INDICES IN PATIENTS WITH NEUROMUSCULAR DISORDERS: AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS AND DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY .....	131
<b>Goloshvili D., Zaalishvili Z., Keratishvili D., Okujava M., Gongadze N., Ghonghadze M.</b> THE MECHANISMS CONTRIBUTING TO THE DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION, ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF THE ASSOCIATED EXPERIMENTAL MODELS (REVIEW).....	139
<b>Bilash S., Kononov B., Pronina O., Koptev M., Hryn V.</b> ALTERATIONS OF THE INTENSITY OF NEUN-IMMUNOREACTIVITY REACTIONS IN THE CEREBELLAR STRUCTURAL COMPONENTS OF RATS UNDER INFLUENCE OF THE FOOD ADDITIVES COMPLEX.....	145
<b>Хмизов С.А., Гриценко А.В., Гриценко А.Н., Карпинский М.Ю., Ярьсько А.В.</b> МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ВАРИАНТОВ МОНТАЖА АППАРАТА ВНЕШНЕЙ ФИКСАЦИИ НА БОЛЬШЕБЕРЦОВУЮ КОСТЬ ПРИ ЕЕ УДЛИНЕНИИ.....	150
<b>Avagimyan A., Kakturskiy L.</b> THE IMPACT OF TRIMETAZIDINE ON THE ANTHROPOMETRIC PARAMETERS OF DOXORUBICIN-CYCLOPHOSPHAMIDE MODE IN CHEMOTHERAPY-INDUCED HEART ALTERATION .....	158
<b>Zazadze R., Bakuridze L., Gongadze N., Tutberidze P., Kiladze M.</b> MEDICATIONS FOR ERADICATION OF HELICOBACTER PYLORI: A SYSTEMATIC REVIEW .....	162
<b>Gugutsidze D., Gigineishvili D., Kiziria M., Vashadze T., Tsiskaridze A., Shakarishvili R.</b> ECONOMIC BURDEN OF MULTIPLE SCLEROSIS IN GEORGIA .....	167
<b>Kryshen V., Trofimov N., Nor N., Guzenko B., Makarenko A.</b> RESEARCH OF THE TEACHING EFFICIENCY THE SECTION “THERMAL TRAUMA” USING INTERACTIVE TECHNOLOGIES.....	170
<b>Политанский В.С., Гиляка О.С., Мерник А.М., Гетьман Е.О., Пономарева А.П.</b> ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНА КАК ОДИН ИЗ ИНСТИТУТОВ ЭЛЕКТРОННОГО УПРАВЛЕНИЯ .....	175
<b>Japaridze S., Tsimakuridze Mar., Kvachadze I., Tsimakuridze Maia</b> PECULIARITIES OF THE WORKPLACE ENVIRONMENT HEALTH EFFECTS IN THE MUNICIPAL TRANSPORTATION EMPLOYEES .....	180
<b>Гринько Л.П., Балюк В.Н., Кацюба К.В., Коробцова Н.В., Негребецкий В.В., Остапенко Ю.И.</b> МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В УКРАИНЕ: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	184

ტუაციებთან. ჯანმრთელობის ეფექტების მაღალი სი-  
ხშირით გამოვლენა ძირითად ჯგუფში და შანსების  
თანაფარდობის კოეფიციენტის მაღალი მაჩვენებლები  
მიუთითებს ჯანმრთელობის გამოვლენილი ეფექტების  
დეტერმინაციულ კავშირზე შრომის პირობებთან (სა-  
მუშაო ადგილზე საწარმოო ხმაურის, ვიბრაციის და  
საწარმოო მიკროკლიმატის ზღვრულად დასაშვებ დო-

ნეზე მეტი პარამეტრები, პროფესიულ საქმიანობასთან  
დაკავშირებული სტრესი, ჰაერში მტვრისა და ტოქსი-  
კური აირების შემცველობის ზღვრულად დასაშვებ  
კონცენტრაციებთან მიხლოებული და მეტი მაჩვენებ-  
ლები), რაც პრევენციული (პირველადი და მეორადი)  
ლონისძიებებით რეგულირების აუცილებლობას განა-  
პირობებს.

## МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В УКРАИНЕ: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

<sup>1</sup>Гринько Л.П., <sup>2</sup>Балюк В.Н., <sup>2</sup>Кацюба К.В., <sup>2</sup>Коробцова Н.В., <sup>2</sup>Негребецкий В.В., <sup>2</sup>Остапенко Ю.И.

<sup>1</sup>Полтавский юридический институт Национального юридического университета Украины им. Ярослава Мудрого;

<sup>2</sup>Национальный юридический университет Украины им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Глобальные процессы влияют на различные сферы и  
отрасли человеческой деятельности, в том числе, и сферу  
здравоохранения. «Открытые» границы способствуют ми-  
грации людей по всему миру. Одной из целей такой мигра-  
ции является получение услуг медицинского характера. По  
данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к  
2022 году сфера здравоохранения и туризма совместно станут  
одной из значительных мировых отраслей, чему способствует  
мировая тенденция «старения» населения планеты. На сегод-  
няшний день почти 2% мирового валового внутреннего про-  
дукта составляет именно отрасль медицинского туризма.

По данным Ассоциации медицинского туризма, почти  
14 миллионов граждан в мире ежегодно посещают другие  
страны с целью получения медицинской помощи. Данные  
из отчета McKinsey and Company [12] показали, что 40% па-  
циентов обращаются за медицинскими услугами с исполь-  
зованием передовых технологий, выполняемых высококвал-  
ифицированным персоналом; 32% пациентов ищут более  
внимательного и человеческого отношения; 15% пациентов  
уезжают за границу в поисках неотложной медицинской по-  
мощи без длительного ожидания; для 13% пациентов реша-  
ющее значение имеет стоимость медицинских услуг, более  
доступная стоимость лечения является основной причиной  
медицинского туризма (экономия в некоторых случаях до-  
стигает 25-90%).

Причинами обращения за медицинской услугой за преде-  
лами своей страны или региона часто являются: низкий ур-  
вень системы здравоохранения; отсутствие специалистов  
и необходимого медицинского оборудования (некоторые  
страны Африки); недоступность ряда медицинских услуг  
вследствие их высокой стоимости (США); отсутствие воз-  
можности своевременного получения необходимой меди-  
цинской услуги: так, например, в Швеции, Канаде приема  
врача необходимо ждать несколько месяцев, а проведения  
плановой операции - около двух лет; использование неко-

торыми странами (Куба, Индия, Малайзия) своих конку-  
рентных преимуществ - дешевая рабочая сила при высоком  
уровне образования [11]; невозможность получить соответ-  
ствующие услуги в своей стране в силу их запрета или огра-  
ничения (репродуктивные технологии).

Развитие рынка медицинских услуг порождает практиче-  
скую необходимость правового закрепления института меди-  
цинского туризма. В связи с тем, что численность лиц, жела-  
ющих совместить отдых и лечение, стремительно растет, такое  
положение приводит к рассмотрению достаточно новой сферы  
в отрасли здравоохранения - медицинского туризма.

Целью исследования явился анализ развития медицин-  
ского туризма в Украине, выявление его проблемных теоре-  
тических и практических аспектов в туристическом рынке  
Украины и в сфере здравоохранения, а также поиск научно-  
обоснованных способов усовершенствования нормативно-  
правового механизма, регулирующего деятельность меди-  
цинского туризма в Украине.

**Материал и методы.** Исследуется медико-правовой ха-  
рактер медицинского туризма в Украине, анализ его внедре-  
ния в сферу международного медицинского туризма, ме-  
ханизмы его реализации. При этом использованы методы:  
сравнительно-правовой, статистический, индукции, анали-  
за, синтеза.

**Результаты и обсуждение.** Медицинский туризм пред-  
ставляет собой деятельность по оказанию медицинских ус-  
луг (обследование, консультации, лечение, реабилитация)  
за пределами места постоянного проживания пациента.  
Иными словами, медицинский туризм – это слияние отрас-  
лей медицины и туризма, возможность получить медицин-  
ские услуги, совмещая их с отдыхом, изучением культуры и  
достопримечательностей.

Страны, которые предлагают свои услуги в сфере меди-  
цинского туризма часто специализируются по отраслям ме-  
дицины. Так, клиники Австрии предлагают пациентам ре-

абилитационные программы по восстановлению здоровья после перенесенных инсультов, травм, неврологических операций. США, Германия, Израиль, Индия, Великобритания, Турция, Таиланд являются лидерами в сфере медицинского туризма и готовы предоставить медицинские услуги в разных сферах медицины. Израиль является центром мирового медицинского туризма и лидером в мире по качеству услуг для медицинских туристов в 2016 году. Высокий профессиональный уровень врачей, наличие современного медицинского оборудования, активная научно-исследовательская деятельность по созданию и внедрению новых эффективных методов лечения, поддержка и контроль государства позволяют израильским клиникам предоставлять услуги в различных отраслях медицины: онкологии, кардиологии, неврологии.

Украина, наряду с другими странами, также представляет интерес в сфере медицинского въездного туризма, предоставляя иностранным пациентам услуги по пластической хирургии, стоматологии, репродуктивной медицины, офтальмологии, пластической хирургии. Ежегодно в Украину приезжают на лечение почти 50 тысяч пациентов из Германии, Франции, Великобритании, США, России, Белоруссии и Израиля. За год они суммарно тратят около 125 млн. долларов, украинцы, в свою очередь, на лечение выезжают в 4 раза больше [2]. Одной из проблем, тормозящей развитие данной сферы оказания услуг в Украине, является отсутствие консенсуса в понимании того, кому отдать «на откуп» данную сферу деятельности, кто должен предоставлять пациенту весь комплекс необходимых ему услуг, заниматься поиском лечебных учреждений.

На сегодняшний день соответствующие услуги предоставляются врачами, туристическими операторами и медицинскими провайдерами. Практика показывает, что врачи, рекомендуя пациентам зарубежные клиники, как правило, руководствуются своим субъективным мнением, при этом не занимают юридическим оформлением отношений с зарубежной клиникой и сопровождением пациента на лечение, все это пациент вынужден обеспечить себе самостоятельно, при этом никто ему не гарантирует, что он будет принят клиникой на лечение и ему будут оказаны услуги соответствующего качества. Кроме того, врачи не могут обеспечить соответствующий «сервис» медицинского туризма. Предоставив данную сферу услуг туристическим операторам, существует риск необоснованной коммерциализации данного комплекса услуг за счет «сервисной» составляющей при отсутствии выбора медицинского учреждения, поскольку туристические операторы не специализируются на сотрудничестве с такими субъектами, а для формирования соответствующей «базы зарубежных клиник» необходимо время, которое у пациента ограничено. Необходимо помнить, что оказание медицинских услуг в сфере медицинского туризма является приоритетной составляющей, а не дополнительной к обычному «отдыху», на что, как правило, и ориентированы туристические операторы. Таким образом, именно медицинские провайдеры могут стать «посредниками» между зарубежной клиникой и пациентом, заключая договор в интересах пациента. Их функциональными обязанностями может стать организация и сопровождение пациента во время путешествия, поиск клиник и заключение с ними договоров на оказание медицинских услуг, а также услуг по перевозке, проживанию, страхованию, при этом гарантируя пациенту объем и качество услуг, являясь субъектом ответственности за неисполнение этой обязанности.

Однако по сей день деятельность данных посредников и механизм влияния на них со стороны государства нормативно не урегулированы.

С целью развития медицинского туризма, как одного из наиболее перспективных направлений здравоохранения, взаимодействия с украинскими и международными общественными, благотворительными организациями, в Украине созданы Общественная неприбыльная организация «Ассоциация врачей медицинского туризма» (АЛМТ) и Ответственный союз «Украинская ассоциация медицинского туризма» (УАМТ), членом которого, согласно Закона Украины «Об общественных объединениях», может стать любой субъект права, осуществляющий медицинскую деятельность. УАМТ – член Всемирной ассоциации медицинского туризма (GHTC – Global Healthcare Travel Council), которая включает на данный момент 51 страну, являясь координирующей платформой сферы охраны здоровья в рамках глобальной системы для обмена информацией и эффективной работы как на международном, так и на региональных уровнях. Задачами GHTC является поиск для лечения пациентов оптимальных условий и клиник, с одновременным повышением квалификации медицинского персонала и привлечением инвестиций в сферу здравоохранения.

Членами УАМТ являются украинские и международные клиники из 14 стран мира. Деятельность УАМТ направлена на сотрудничество с украинскими и зарубежными государственными организациями, ответственными за развитие медицины, туризма, экономики. Учитывая тот факт, что в сфере медицинского туризма, значительная часть провайдеров – коммерческие субъекты, УАМТ, являясь непредпринимательской организацией, свою миссию видит в объединении возможностей государственного и частного сектора медицины Украины для оказания пациентам качественного лечения мирового уровня [13]. Кроме этого, УАМТ одну из своих задач видит в обеспечении безопасности пациентов, защиты их прав.

Украина является участником международного сотрудничества в сфере здравоохранения, членом ВОЗ, а также ряда международных организаций. Координационную работу в сфере международного медицинского туризма выполняют: Ассоциация медицинского туризма (Medical Tourism Association, MTA), GHTC, Европейский альянс медицинского туризма (European Medical Tourism Alliance - EEIG), Европейский альянс международного туризма (European International Tourism Alliance – EUMTA), Международная ассоциация медицинского туризма (International Medical Travel Association - IMTA), Совет по глобальной интеграции здравоохранения (Council on the Global System of Healthcare - CGIH), Всемирная туристическая организация (World Tourism Organization – UNWTO), Всемирный Совет по туризму и путешествиям (World Travel & Tourism Council – WTTC).

Международными документами, способствующими развитию медицинского туризма в Украине, являются Конвенция о защите прав человека и основных свобод, Европейская социальная хартия, Конвенция о защите прав человека и биомедицине, Лиссабонская декларация о правах пациента, Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе, Европейская хартия прав пациентов, Директива Европейского парламента и Совета Европейского Союза 2011/24/ЕС от 09.03.2011 г. «О правах пациентов в трансграничном медицинском обслуживании». Данная Директива касается прав пациентов в сфере трансграничного

здравоохранения. При этом, существует мнение, что ссылка в Директиве на права пациентов является ошибочной, так как данный акт не раскрывает содержания этих прав, точно как и то обстоятельство, что Директива признает некоторые ценности и принципы в сфере защиты прав пациентов, но не рассматривает права пациентов в контексте прав, которыми они обладают [10]. Положения Директивы требуют, чтобы при прохождении медицинского лечения в другом государстве – члене ЕС пациенту было оказано лечение в такой же мере и такого же качества, как если бы он проходил лечение на территории государства принадлежности, а это означает, что качество предоставляемых услуг в дальнейшем повысится и в государстве принадлежности в соответствии с требованиями ЕС и будет доступно как гражданам страны, так и иностранным пациентам. Доказательством тому служат национальные правовые акты, принятые государствами-членами в соответствии с Директивой: в Люксембурге – Закон «О правах и обязанностях пациентов», в Греции – Закон 3918/2011, в соответствии с которым образована Национальная организация здравоохранения, осуществляющая контроль за качеством медицинских услуг, предоставляемыми национальными медицинскими учреждениями [10].

В Директиве 2011/24/ЕС речь идет о необходимости предоставления пациентам информации о всех основных аспектах трансграничных услуг в сфере здравоохранения, одним из механизмов предоставления которой являются национальные координационные отделы (НКО) в каждой стране-участнице [1]. Необходимым считается определение информации, которая должна предоставляться в обязательном порядке (т.н. минимум), однако НКО в добровольном порядке могут предоставлять гораздо больший объем информации. Форму создания и количество НКО каждая страна определяет самостоятельно, при этом общественность должна иметь открытый доступ к такой информации. В Директиве предельно четко и ясно прописана деятельность этого субъекта, что является весьма положительным моментом и ориентиром для стран-участниц. Исходя из специфики их деятельности, безусловно, это должны быть самостоятельные некоммерческие организации либо структурные единицы существующих организаций, информационных центров с четким определением специфики их деятельности – консультирование пациентов, организационная работа с ними, клиниками, страховыми компаниями, сотрудничество с регуляторными органами, ассоциациями пациентов как субъекта в сфере здравоохранения по оказанию трансграничных услуг. Для того, чтобы пациенты смогли воспользоваться своими правами на трансграничные услуги в сфере здравоохранения, НКО в стране-участнице лечения предоставляют им информацию относительно поставщиков услуг, прав пациентов, процедуры обжалования и механизмы судебной защиты согласно законодательства этой страны-участника, а также правовые и административные варианты решения споров в случае причинения вреда в результате оказания таких услуг [1]. На сегодняшний день соответствующие НКО юридически существуют во всех странах ЕС.

Каждая страна самостоятельно разрабатывает правила въезда, пребывания и ценообразования для медицинских туристов, требования к качеству сервиса и услуг в клинике. Так, немецкий госпиталь может принимать на лечение граждан других государств, только если получит сертификат от Министерства здравоохранения Германии [14]. Клиники, ориентированные на лечение пациентов из других стран, получают аккредитации международных независи-

мых организаций, например, Международная объединенная комиссия (Joint Commission International - JCI).

При наличии такого тесного международного сотрудничества, Украина по сей день не уделяет должного внимания вопросам правовой регламентации медицинского туризма. Иными словами, в украинском законодательстве отсутствует самостоятельный нормативный акт, который регулирует вопросы медицинского туризма, деятельность субъектов в этой сфере. Эти вопросы регулируются отдельно нормативными актами в сферах охраны здоровья и туризма на основе общего конституционного положения о праве каждого гражданина, иностранца, а также лица без гражданства, которые на законных основаниях находятся на территории Украины, для охраны здоровья. Охрана здоровья обеспечивается системной деятельностью государственных и иных организаций, предусмотренной Конституцией Украины и законом [8]. Контроль за деятельностью в сфере медицинского туризма осуществляют Министерство здравоохранения Украины (МЗУ), Государственное агентство развития туризма, городские и областные государственные администрации. Закон Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении» предусматривает возможность направления граждан Украины для лечения за границу [3]. Кабинетом Министров Украины разработан соответствующий Порядок направления граждан Украины для лечения за границу [4]. МЗУ утвержден Порядок организации медицинской помощи на первичном, вторичном (специализированном), третичном (высокоспециализированном) уровнях с применением телемедицины [5]. Закон Украины «О туризме» в качестве одного из видов туристических путешествий рассматривает лечебно-оздоровительный туризм [7].

28 сентября 2020 года группой народных депутатов Украины в Верховную Раду Украины на рассмотрение подан Проект Закона «О внесении изменений в Закон Украины «О туризме» и некоторые иные законодательные акты относительно основных начал развития туризма» №4162 [6]. Статьей 1 данного законопроекта предлагается ввести в законодательство понятие «посетителя» как «сборный» «составной» термин, включающий понятие «туриста» и «экскурсанта». В качестве «посетителя» предлагается рассматривать лицо, которое выезжает временно в любое место вне места своего постоянного проживания, реализуя свое право, в том числе и право на оздоровление. При этом одним из видов путешествий, в зависимости от основной цели, является «личное путешествие», которое подразумевает в том числе лечебные и оздоровительные процедуры. Среди типов туристических пакетов разработчиками законопроекта предлагается рассматривать «лечебно-оздоровительный туризм» и «медицинский туризм» [6]. Проанализировав содержание предлагаемых понятий, невозможно увидеть отличие между ними, поскольку оба эти типа представляют медицинские услуги, направленные на лечение различных заболеваний, профилактику, восстановление и оздоровление организма. Следует отметить, что вопросам медицинского туризма, кроме проанализированных выше положений, данный законопроект внимания не уделяет. Данным законопроектом деятельность по медицинскому туризму предлагается осуществлять туристическим операторам.

**Вывод.** Медицинский туризм – это инфраструктура, которая объединяет основных игроков: ассоциации или кластеры медицинского туризма, туристических операторов, провайдеров медицинского туризма, высококвалифицированный медицинский персонал, клиники и госпитали, меди-

цинский менеджмент, аккредитации, страховые компании, благотворительные организации; способствует развитию медицинского туризма и осведомленности пациентов о медицинских услугах за границей, привлекательной ценовой политике услуг, доступности услуг в сравнении с собственной страной и, безусловно, качество как составное понятие, касающееся медицинских услуг, оборудования, отношения персонала клиники к пациенту, сервисной составляющей.

На сегодняшний день в Украине созданы общественные организации с целью развития медицинского туризма, как одного из наиболее перспективных направлений здравоохранения, и взаимодействия с украинскими и международными общественными и благотворительными организациями. Потенциал Украины в сфере предоставления качественных медицинских услуг значительный. Необходимо отметить, что Украина ежегодно теряет миллиарды долларов, поскольку не развивает должным образом исследуемую сферу, которая не рассматривается как источник наполнения бюджета и создания рабочих мест.

На начальном этапе медицинский туризм нуждается как в правовом регламентировании, так и в государственной финансовой поддержке. Следует на законодательном уровне выделить субъектов такой деятельности, уделив особое внимание медицинским провайдерам, механизму влияния на них со стороны государства, их функциональным обязанностям, которыми могут быть: организация и сопровождение пациента во время путешествия, поиск клиник и заключение с ними договоров на оказание медицинских услуг, услуг по перевозке, проживанию, страхованию.

Привлечение инвесторов и государственное финансирование позволят восстановить уникальные лечебные курорты, клиники и больницы в развитии сферы репродуктивного здоровья, санаторно-курортного и реабилитационного лечения, создать более благоприятные условия для привлечения иностранных пациентов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Директива 2011/24/ЕС Европейського парламенту та ради «Про застосування прав пацієнтів на транскордонні послуги в галузі охорони здоров'я» від 09.03.2011 р. URL: [https://minjust.gov.ua/m/str\\_45883](https://minjust.gov.ua/m/str_45883).
2. Медичний туризм в Україні: проблеми та перспективи. URL: <http://amnu.gov.ua/medychnyj-turyzm-v-ukrayini-problemy-ta-perspektyvy/>.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/2801-12>.
4. Порядок направлення громадян України для лікування за кордон : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1079. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1079-2017-п#n15>.
5. Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини Наказ Міністерства охорони здоров'я від 19.10.2015 р. №681
6. Про внесення змін до Закону України «Про туризм» та деяких інших законодавчих актів щодо основних засад розвитку туризму : Проект Закону від 29.09.2020 р. № 4162. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=70072](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70072).
7. Про туризм : Закон України від 15.09.1995 р. № 324/95-ВР.

- URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр#Text>
8. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show>
  9. Янишевська В. Медичний туризм оздоровлює економіку країни. URL: <https://uamt.com.ua/UA/medychnyi-turyzm-ozdorovliuie-ekonomiku-krainy.html>
  10. Климовская Л.П. К вопросу о реализации прав трансграничных пациентов на медицинское обслуживание в контексте директивы европейского парламента и совета ЕС 2011/24/EU. URL: <https://www.eurasialegal.info/index.php/legal-articles>
  11. Оганезова А.В. Воздействие процессов глобализации на сферу здравоохранения. URL: <http://global-national.in.ua/archive/2-2014/57.pdf>.
  12. Статистика медицинского туризма. URL: <https://hospitalcmq.com/medical-tourism>
  13. Украинская ассоциация медицинского туризма. URL: <https://uamt.com.ua/RU/>
  14. Честнейшая А. Медицинский туризм: популярные направления. URL: <https://ru.bookimed.com/article/medicinskij-turizm/>

## SUMMARY

### MEDICAL TOURISM IN UKRAINE: STATE, PROBLEMS AND PROSPECTS

<sup>1</sup>Grynko L., <sup>2</sup>Baluk B., <sup>2</sup>Katsiuba K., <sup>2</sup>Korobtsova N., <sup>2</sup>Nehrebetskyi V., <sup>2</sup>Ostapenko Y.

<sup>1</sup>Poltava Law Institute Yaroslav Mudryi National Law University, Poltava, Ukraine; <sup>2</sup>Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkov, Ukraine

Global processes touch on and affect of various spheres and branches of human activity, including the health sector. «Open» borders facilitate the migration of people around the world. One of the goals of such migration is to obtain medical services. According to the World Health Organization, by 2022, the health and tourism sectors will jointly become one of the world's significant industries, which also will be facilitated by the global tendency of «aging» of the world's population. In recent years, medical tourism accounts for about 2% of world GDP.

Development of the sphere of medical services gives rise to the practical need for the legal consolidation of the institution of medical tourism. Due to the fact that the number of people who want to combine rest and treatment is growing rapidly, this situation leads to the consideration of a fairly new sphere in the healthcare industry as medical tourism.

The purpose of the study is to analyse the development of medical tourism in Ukraine, identify its problematic theoretical and practical aspects both in the tourist sphere of Ukraine and in the healthcare sector, as well as to search for scientifically-based ways to improve the regulatory and legal mechanism that regulates the activities of medical tourism in Ukraine.

To achieve this goal have been investigated the medico-legal nature of medical tourism in Ukraine, an analysis of its implementation in the field of international medical tourism, the mechanisms of its implementation.

In Ukraine, have been created public organizations to develop medical tourism as one of the most promising areas of health care, aimed at interacting with Ukrainian and interna-

tional public and charitable organizations. At the same time, it should be noted that at the initial stage medical tourism needs both legal regulation and state financial support. It is necessary to highlight the subjects of such activities at the legislative level, paying special attention to medical providers, the mechanism of influence on them by the state, their functional responsibilities, which can be organization and support of the patient during travel, the search for clinics and the conclusion of contracts with them for the provision of medical services, conclusion of contracts for the provision of services for transportation, accommodation, insurance.

Attracting investors and government funding will allow the restoration of unique medical resorts, clinics and hospitals in the development of reproductive health, spa and rehabilitation treatment; create more favourable conditions for attracting foreign patients.

**Keywords:** medicine, medical services, healthcare, tourism, medical tourism, treatment.

## РЕЗЮМЕ

### МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ В УКРАИНЕ: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

<sup>1</sup>Гринько Л.П., <sup>2</sup>Балюк В.Н., <sup>2</sup>Кацюба К.В.,  
<sup>2</sup>Коробцова Н.В., <sup>2</sup>Негребцкий В.В., <sup>2</sup>Остапенко Ю.И.

<sup>1</sup>Полтавский юридический институт Национального юридического университета Украины им. Ярослава Мудрого;  
<sup>2</sup>Национальный юридический университет Украины им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Развитие рынка медицинских услуг порождает практическую необходимость правового закрепления института медицинского туризма. В связи с тем, что численность лиц, желающих совместить отдых и лечение, стремительно растет, такое положение ставит перед необходимостью рассмотрения достаточно новой сферы в отрасли здравоохранения - медицинского туризма.

Цель исследования – анализ развития медицинского туризма в Украине, выявление его проблемных теоретических и практических аспектов как на туристическом рынке Украины, так и в сфере здравоохранения и поиск научно-обоснованных способов усовершенствования нормативно-правового механизма, регулирующего деятельность медицинского туризма в Украине.

Исследован медико-правовой характер медицинского туризма в Украине, анализ его внедрения в сферу международного медицинского туризма, механизмы его реализации.

В Украине созданы общественные организации для развития медицинского туризма, направленные на взаимодействие с украинскими и международными общественными и благотворительными организациями. Следует отметить, что на начальном этапе медицинский туризм нуждается как в правовом регламентировании, так и в государственной финансовой поддержке. Следует на законодательном уровне выделить субъектов такой деятельности, уделив особое внимание медицинским провайдером, механизму влияния

на них со стороны государства, их функциональным обязанностям, которыми могут стать организация и сопровождение пациента во время путешествия, поиск клиник и заключение с ними договоров на оказание медицинских услуг, услуг по перевозке, проживанию, страхованию.

Привлечение инвесторов и государственное финансирование позволит восстановить уникальные лечебные курорты, клиники и больницы для развития сферы санаторно-курортного и реабилитационного лечения, создать более благоприятные условия для привлечения иностранных пациентов.

## რეზიუმე

სამედიცინო ტურიზმი უკრაინაში: მდგომარეობა, პრობლემები და პერსპექტივები

<sup>1</sup>ლ.გრინკო, <sup>2</sup>ვ.ბალიუკი, <sup>2</sup>კ.კაცია, <sup>2</sup>ნ.კორობცოვა,  
<sup>2</sup>ვ.ნეგრეცკი, <sup>2</sup>ი.ოსტაპენკო

<sup>1</sup>უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახ. იურიდიული უნივერსიტეტის პოლტავას იურიდიული ინსტიტუტი;  
<sup>2</sup>უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახ. ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი, ხარკოვი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა უკრაინაში სამედიცინო ტურიზმის განვითარების ანალიზი, მისი პრობლემური თეორიული და პრაქტიკული ასპექტების გამოვლენა უკრაინის ტურისტულ ბაზარზე და ჯანდაცვის სფეროში, ასევე, მეცნიერულად დასაბუთებული საშუალებების ძიება სამედიცინო ტურიზმის საქმიანობის მარეგულირებელი ნორმატიულ-სამართლებრივი მექანიზმის სრულყოფისათვის უკრაინაში.

შესწავლილია უკრაინაში სამედიცინო ტურიზმის სამედიცინო-სამართლებრივი ხასიათი, გაანალიზებულია საერთაშორისო სამედიცინო ტურიზმის სფეროში მისი დანერგვა და რეალიზების მექანიზმები.

უკრაინაში შექმნილია საზოგადოებრივი ორგანიზაციები სამედიცინო ტურიზმის განვითარებისათვის, მიმართული თანამშრომლობაზე უკრაინის და საერთაშორისო საზოგადოებრივ და საქველმოქმედო ორგანიზაციებთან. მიზანშეწონილია საკანონმდებლო დონეზე გამოყოფილ იქნას ასეთი საქმიანობის სუბიექტები; განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს სამედიცინო პროვაიდერებს, მათზე სახელმწიფოს მხრივ ზემოქმედების მექანიზმს, მათ ფუნქციურ მოვალეობებს, როგორცაა პაციენტის მოზარდობის ორგანიზება და მისი თანხლება, კლინიკების მოძიება და მათთან ხელშეკრულების გაფორმება სამედიცინო მოსახურების გაწევის, გადაადგილების, აკომოდაციისა და დაზღვევის შესახებ.

ინვესტიციების და სახელმწიფო დაფინანსების მოზიდვა შესაძლებელს გახდის, აღდგეს უნიკალური სამკურნალო კურორტები, კლინიკები და საავადმყოფოები სანატორიულ-კურორტული და სარეაბილიტაციო მკურნალობის სფეროში, შეიქმნას უფრო ხელსაყრელი პირობები უცხოელი პაციენტების მოზიდვისათვის.

\* \* \*