

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКООПСПІЛКИ
«ПОЛТАВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТОРГІВЛІ»**

Навчально-науковий інститут заочно-дистанційного навчання
Форма навчання заочна
(денна, заочна, заочно-дистанційна)

Кафедра туристичного та готельного бізнесу

Допускається до захисту
Завідувач кафедри

Г. П. Скляр

(підпис, ініціали та прізвище)

« ____ » _____ 2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

*на тему: «Організація та перспективи розвитку
лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України»*

*зі спеціальності 242 «Туризм»
освітня програма «Туризм» ступеня магістра*

Виконавець роботи Кривобок Анастасія Костянтинівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис, дата)

Науковий керівник к.е.н., доц. Карпенко Юрій Вікторович

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис, дата)

Полтава – 2022

ЗМІСТ

Вступ	3
Розділ 1. Теоретичні засади дослідження розвитку лікувально-оздоровчого туризму.....	6
1.1 Лікувально-оздоровчий туризм як соціально-економічний феномен	6
1.2 Етапи та моделі розвитку лікувально-оздоровчого туризму.....	16
1.3 Організаційно-економічний механізм та нормативно-правова база розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	26
Розділ 2. Сучасний стан організації та передумови розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.....	36
2.1 Природно-ресурсний потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму регіонів України	36
2.2 Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази України.....	51
2.3 Оцінка стану організації лікувально-оздоровчого туризму у Закарпатській області	62
Розділ 3. Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	74
3.1 Світові тенденції та обґрунтування напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України	74
3.2 Розвиток інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській області	84
Висновки та пропозиції	92
Список використаних джерел.....	94
Додатки	108

ВСТУП

Турбота про охорону та зміцнення здоров'я населення є одним з найважливіших завдань сучасного суспільства. Адже високий потенціал фізичної та розумової діяльності людей служить передумовою їх повноцінного життя. Тому, лікувально-оздоровчий туризм посідає важливе місце в соціально-культурному житті кожної людини, вирішує важливі загальнолюдські функції: відновлення психологічних, фізичних ресурсів, працездатності людини, раціональному використанню дозвілля. Даний вид туризму, як засіб активного дозвілля формує у людини мотивацію змістовного проведення відпочинку, що сприяє розвитку фізичних сил та відновленню організму. Масова популяризація здорового способу життя серед населення у всьому світі, й Україна не стала винятком, приводить до того, що все більше людей обирають лікувально-оздоровчий туризм. Тому цей вид туризму має величезний потенціал у сучасних реаліях.

Питання розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні досліджували такі науковці, як Аніщенко О. В., Богаченко О. П., Бойко І. Д., Брусільцева Г. М., Ведмідь Н. І., Величко В. В., Влащенко Н. М., Вівчарук О. ёМ., Габчак Н. Ф., Галасюк С. С., Гальків Л. І., Гетьман В. І., Головка О. М., Гулич О. І., Дубінський С. В., Згурський Ю. Д., Каленюк І. С., Колесник О. О., Котенко Т. М., Краєвська А. С., Куреда Н. М., Лендел Г. Д., Мигалина Ю. Ю., Москаленко В. Ф., Плешивцова М. В., Рутинський М. Й., Стафійчук В. І., Тищенко О. П., Фурсіна О. В., Шаповалова О. О., Юхновська Ю. О. та інші. Однак багато питань залишаються відкритими, дискусійними та потребують постійної уваги, зокрема визначення напрямів підвищення ефективності функціонування сфери лікувально-оздоровчого туризму, що і обумовило актуальність теми кваліфікаційної роботи.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні заходів, щодо розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Досягнення та реалізація поставленої у кваліфікаційній роботі мети

потребує вирішення наступних завдань:

- з'ясування лікувально-оздоровчого туризму як соціально-економічного феномену;
- дослідження етапів та моделей розвитку лікувально-оздоровчого туризму;
- характеристика організаційно-економічного механізму та нормативно-правової бази розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- оцінка природно-ресурсного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- моніторинг санаторно-курортної бази України;
- оцінка стану організації лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській області;
- аналіз світових тенденцій та визначення напрямів удосконалення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- обґрунтування заходів щодо розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській області.

Об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи є процеси організації та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні та практичні аспекти організації та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України.

У роботі використано такі загальнонаукові методи дослідження, як порівняння, узагальнення, абстрагування, формалізація, аналіз і синтез.

Інформаційною основою дослідження слугували законодавчі та нормативно-правові акти, що регламентують господарську діяльність підприємств туристичної сфери України, матеріали Державної служби статистики України: статистичні щорічники, науково-практичні та методичні публікації, дані офіційних веб-сайтів.

Окремі положення кваліфікаційної роботи оприлюднені на VIII Міжнародній молодіжній науково-практичній інтернет-конференції «Наука і молодь в XXI сторіччі», яка проходила 30 листопада 2022 р. у Вищому навчальному закладі Укоопспілки «Полтавський університет економіки і торгівлі».

Розроблені в кваліфікаційній роботі науково-методичні положення і практичні рекомендації є підставою для організації роботи фахівців туристичних підприємств із забезпечення зростання туристичних потоків з метою лікування. Крім того, запропоновані рекомендації можуть виступити відправною точкою для подальших розробок та бути застосовані як базові пропозиції для потенційних інвесторів для розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

1.1 Лікувально-оздоровчий туризм як соціально- економічний феномен

Туризм – поняття досить широке і в літературі можна зустріти різні його тлумачення. Одне з перших визначень туризму, прийняте ООН, трактувало туризм як «активний відпочинок, що впливає на зміцнення здоров'я, фізичний розвиток людини, пов'язаний з пересуванням за межами постійного місця проживання». У даний час найбільш широко використовується визначення, відоме як «генеральна теорія туризму В. Хунцікера – К. Крапфа», яке визначає туризм як «сукупність відносин та явищ, що є результатом пересування людей і перебування їх за межами свого місця проживання до тих пір, поки перебування не переходить у постійне місце проживання і не пов'язане з отриманням доходу» [33].

Відповідно до визначень, запропонованих Статистичною комісією ООН у 1992 р., «туризм – це подорожі і перебування в місцях, що знаходяться поза межами звичайного місця постійного проживання мандрівника, на строк не більше 12 місяців, з метою отримання задоволення і відпочинку в оздоровчих, гостьових, пізнавальних або професійно-ділових цілях, але без заняття там оплачуваною діяльністю» [45]. У даному визначенні критеріями для виділення туризму з інших видів подорожей є: місце проживання; термін подорожі і мотивація поїздки, що не відноситься до пошуку постійної роботи або міграції; добровільність здійснення поїздки; попит на туристичні об'єкти, в тому числі засоби розміщення.

На думку Н. О. Сагалакової [107], для цього визначення характерною є низка обмежень, що носять суто економічний характер з метою використання їх для статистичної оцінки та порівняння. Дослідниця вважає, що найважливішим критерієм є цілі туризму, які дозволяють чітко виділити види

діяльності, що відносяться до туризму і підпадають під пільгові митні, податкові та інші режими, встановлені державою виключно для туризму. Головною метою туризму є отримані туристом враження і відпочинок, а також задоволення пізнавальних потреб. Другими за значимістю визначаються оздоровчі й лікувальні цілі, далі йдуть професійно-ділові, гостьові тощо. Цілі туризму мають відповідати нормам суспільної моралі та порядку.

Туризм – важлива складова економіки багатьох країн, яка забезпечує зайнятість місцевого населення, завантаження готелів, ресторанів, видовищних заходів, надходження податків, іноземної валюти тощо. Внутрішня економічна природа туризму передбачає, що турист неодмінно має залишити свої гроші у відвідуваній країні або місцевості. Туризм базується на експлуатації місцевих туристичних ресурсів, натомість місцевість або країна мають отримати дохід, тому турист не має права отримувати заробіток з будь-якого джерела у відвідуваній місцевості або країні [107].

Рекреація і туризм – найдинамічніші галузі у світі, чинники економічного та культурного розвитку, захисту навколишнього середовища та історико-культурної спадщини, міжнародного взаєморозуміння та миру. Сьогоднішнім завданням є збереження і примноження туристично-рекреаційного потенціалу нашої країни, нагромадженого століттями, поставити і заставити працювати на його користь нові організаційно-економічні механізми, що відкриваються в сучасному світі.

Теоретико-методологічні та методичні основи дослідження рекреації і туризму, особливостей їх розвитку, розробка адекватних сучасним умовам підходів до їх регулювання та організаційно-економічного механізму розвитку базуються на розгляді рекреації і туризму, на думку І. С. Каленюк та Т. М. Котенко [44], у трьох аспектах:

- 1) сутнісному (аналіз основних складових рекреації і туризму, рекреаційної і туристичної діяльності, рекреаційних і туристичних послуг);

2) системно-функціональному (дослідження структури, взаємозв'язків складових елементів, впливу комплексу факторів на розвиток і цілісність рекреації і туризму);

3) організаційно-управлінському (розгляд основних принципів і підходів до побудови організаційних структур і функціональних механізмів регулювання розвитку рекреації і туризму, а також ринків рекреаційних і туристичних послуг усіх рівнів).

Саме тому в першу чергу звертається увага на з'ясування сутності рекреації і туризму як складного соціального феномену. Існують різні підходи до визначення понять «рекреація» і «туризм». Рекреація (лат. *recreatio* – відновлення сил) – у вузькому розумінні розглядається як просте відновлення, відтворення сил, витрачених людиною в процесі різноманітної діяльності; у широкому розумінні – як різноманітні види людської діяльності у вільний час, спрямовані на відновлення сил і задоволення широкого кола особистих та соціальних потреб [8]; сукупність явищ і відносин, що виникають у процесі використання вільного часу для оздоровчої, пізнавальної, спортивної, культурно-розважальної діяльності людей на спеціальних територіях, у тому числі тих, що знаходяться поза населеним пунктом, який є місцем їх постійного проживання. Необхідною умовою розвитку рекреації є наявність рекреаційних ресурсів. Рекреацію за її тривалістю можна поділити на короткострокову, з поверненням на нічліг до місця постійного проживання, та довгострокову – з ночівлею поза місцем постійного проживання. Територіально короткострокова рекреація обмежується приміською зоною; здійснення довгострокової рекреації територіально практично необмежене.

Отже, узагальнюючи багатогранність визначень І. С. Каленюк та Т. М. Котенко, запропонували таке трактування рекреації і туризму – це суспільне явище, яке відображає відносини з приводу відновлення та розвитку життєвих сил людини. Рекреація і туризм реалізуються у вигляді рекреаційної і туристичної діяльності, що означає надання й отримання

різноманітних оздоровчих, пізнавальних, спортивних, культурних та інших послуг. Складна система туристично-рекреаційних закладів, підприємств інфраструктури та інших галузей, що мають тісні виробничі й економічні зв'язки, спільно використовують ресурси з метою задоволення різноманітних оздоровчих, пізнавальних, культурних та інших потреб населення – це туристично-рекреаційна сфера.

Туристично-рекреаційна сфера виконує суспільно необхідні функції – максимальне задоволення потреб населення в оздоровленні, лікуванні, відпочинку, духовному та фізичному розвитку. Потрібно зазначити, що центральне положення в рекреаційній сфері займає людина. Це стосується, з одного боку, оздоровлення населення країни за допомогою мережі державних санаторіїв, забезпечення санаторного лікування категорій населення, яке потребує державної підтримки; з іншого – задоволення попиту населення країни й іноземних громадян на відпочинок і курортне лікування в умовах, які задовольняють найбільш вимогливі потреби (фешенебельні апартаменти, широкий асортимент лікувальних послуг, розвинута сфера розваг тощо) [44].

Функції туристично-рекреаційної сфери можна поділити на чотири основні групи: медико-біологічні; соціально-культурні; економічні; політичні. Медико-біологічна функція (санаторно-курортне лікування й оздоровлення) полягає у відновленні фізичних і духовних сил, подальшому оздоровленні людини. Соціально-культурна функція задовольняє культурні, духовні потреби населення, потреби пізнання в найширшому значенні. Соціально-економічна функція – відтворення робочої сили, яке прискорює зростання продуктивності праці та підвищення ефективності виробництва. В умовах ринкової економіки важливим є те, що рекреація і туризм забезпечують зайнятість населення, зменшуючи кількість безробітних, знижуючи соціальну напругу в суспільстві. Відбувається збільшення фонду робочого часу за рахунок зниження захворюваності, підвищення життєвого тону. Крім того, туристично-рекреаційна сфера забезпечує оптимальне

використання трудових і природних ресурсів, підвищення загального рівня економічного розвитку території. З економічної точки зору важливим також є те, що рекреація та туризм є специфічною формою попиту на товари та послуги, які формують окрему сферу господарської діяльності, що розширює асортимент продукції традиційних галузей промисловості й АПК. Особливу роль відіграє туризм у відродженні та розвитку народних промислів.

Таким чином, в умовах ринкових відносин туристично-рекреаційна сфера виконує низку економічних функцій: розвиток господарства регіонів країни; зростання зайнятості населення за рахунок рекреаційного і туристичного обслуговування та розвитку галузей, опосередковано пов'язаних із рекреацією і туризмом; вплив на структуру балансу грошових витрат і прибутки населення, територіальний і платіжний баланс; надходження валюти від іноземного туризму.

Також можна виділити екологічні, міжнародні, інтеграційні, містоутворюючі функції:

1) екологічна функція полягає в тому, що, з одного боку, функціонування туристично-рекреаційної сфери стимулює, з іншого – обмежує розвиток ряду виробництв, які завдають шкоди дозвіллю, природним і культурним цінностям;

2) міжнародна функція полягає в тому, що рекреаційна та туристична діяльність відіграє велику роль у становленні та зміцненні міжнародних зв'язків, ділових контактів, налагодженні міцних стосунків між державами та певними регіонами, нарощуванні експортного потенціалу держави і регіонів, збільшенні частки валютних надходжень;

3) містоутворююча функція проявляється через створення міст-курортів або курортних агломерацій [44].

Метою туристично-рекреаційної діяльності є виробництво послуг, які б задовольняли потреби населення у відновленні затрачених сил. Комплекс рекреаційних і туристичних послуг, необхідних для задоволення потреб людини під час оздоровлення, відпочинку та подорожі, формує специфічний

результат діяльності – рекреаційний і туристичний продукт.

Рекреація і туризм як специфічні сфери економіки, які тісно пов'язані з суміжними й обслуговуючими галузями, справляють безпосередній вплив на соціально-економічний розвиток, забезпечують досягнення соціального й економічного ефекту, виступають фактором оптимізації структури господарських комплексів. Високий рівень їх локалізованості детермінує необхідність вивчення відповідних територіально-господарських форм організації рекреації і туризму в Україні, територіальних особливостей функціонування рекреаційних зон і туристичних центрів із метою розробки адекватних сучасним економічним умовам механізмів регулювання їх розвитку, особливо в сучасних умовах управління економікою.

Соціально-економічна ефективність функціонування рекреації та туризму характеризується, з одного боку, рівнем відновлення і розвитку життєвих сил людини та суспільства в цілому (соціальний ефект / соціальна ефективність), з іншого – сучасним станом рекреації і туризму та можливостями їх розвитку в майбутньому (економічний ефект / економічна ефективність). З цієї точки зору важливого значення набуває оцінка передумов і факторів, які обумовлюють розвиток рекреації і туризму в регіонах і країні загалом [44].

У науковій літературі пропонуються наступні фактори, що впливають на розвиток рекреації та туризму:

– статичні та динамічні. До статичних відносяться природно-географічні (природа, клімат, рельєф, багатства підземних надр) та культурно-історичні фактори, які мають незмінне значення. Люди лише пристосовують їх до туристично-рекреаційних потреб, роблячи їх доступнішими для використання. До динамічних відносяться демографічні, соціально-економічні, матеріально-технічні та політичні фактори, які мають різне значення та змінюються в просторі та часі;

– зовнішні та внутрішні. До зовнішніх факторів відносяться: демографічні та соціальні зміни, економічні та фінансові фактори, зміни

політичної ситуації та правового регулювання, рівень розвитку транспортної інфраструктури, торгівлі тощо. Внутрішні фактори діють безпосередньо в туристично-рекреаційній сфері та пов'язані з організацією рекреаційної і туристичної діяльності.

Соціальні результати туристично-рекреаційної сфери знаходять прояв у показниках оздоровлення, відпочинку та всебічного розвитку особистості. Значущість рекреації зростає на фоні посилення впливу негативних наслідків НТП, які відображаються в погіршенні стану природного середовища та, як наслідок, суспільного здоров'я. Як свідчать дослідження, оздоровлення пересічного зайнятого дозволяє скоротити витрати від тимчасової непрацездатності на три-чотири дні щорічно, знизити втрати робочого часу від скорочення смертності в працездатному віці на шість-сім днів щорічно, скоротити перебування на лікуванні в стаціонарі на два-три дні, підвищити продуктивність праці на 3 %, скоротити кількість відвідувань поліклінік у два рази.

Можливість задоволення туристично-рекреаційних потреб також залежить від обсягу і структури вільного часу населення. Сьогодні властиве поглиблення розбіжностей між структурою вільного часу й економічними можливостями населення. З одного боку, велика кількість підприємств надає своїм співробітникам неоплачувані відпустки. Однак більшість населення, маючи вільний час, не може скористатись туристично-рекреаційними послугами у зв'язку з відсутністю необхідних коштів. З іншого боку, працівники комерційних структур, маючи матеріальні можливості для відпочинку, у багатьох випадках позбавлені навіть короткострокової відпустки.

Зазначені вище фактори, у свою чергу, поділяються на екстенсивні, інтенсивні та стримуючі. До екстенсивних факторів відносяться зростання кількості працівників, зростання обсягу матеріальних ресурсів, що включаються у господарський обіг, будівництво нових туристично-рекреаційних об'єктів; до інтенсивних – підвищення кваліфікації персоналу,

удосконалення професійно-кваліфікаційної структури та техніко-технологічної бази, раціональне використання матеріальних ресурсів тощо. До стримуючих факторів, які негативно впливають на розвиток туристично-рекреаційної сфери, відносяться: економічні кризи, зростання зовнішньої заборгованості, політична і фінансова нестабільність (інфляція, стагнація валют), зростання цін на предмети споживання, безробіття, скорочення обсягів особистого споживання, незадовільна екологічна ситуація, банкрутство туристичних фірм тощо [44].

Аналіз відповідної наукової літератури засвідчує, що на сьогоднішній день немає єдиної думки щодо трактування поняття «лікувально-оздоровчий туризм». У Законі України «Про туризм» указано на існування лікувально-оздоровчого туризму як окремого виду [99], однак дефініції його не визначено. Вітчизняні науковці дають визначення лікувально-оздоровчого туризму з точки зору усталеної санаторно-курортної системи, яка зберіглася ще з радянських часів.

Н. В. Чорненька [128] вважає що поняття лікувально-оздоровчий туризм є тотожним поняттю «санаторно-курортний туризм», здійснюваний з загальнооздоровчою, лікувальною цілями; П. Р. Пуцентейло [101] тотожним поняттю «оздоровчий відпочинок», який, залежно від засобів впливу на організм людини, поділяється на клімато-, бальнео-, море-, грязелікування; І. М. Школа [130] вважає тотожним такому поняттю, як «оздоровчий туризм», до складу якого входить «відпочинок з обов'язковим профілактичним лікуванням».

Найпростіше дану дефініцію можна сформулювати так: лікувально-оздоровчий туризм – це подорож до курортних місцевостей з метою оздоровлення та лікування.

Мета лікувально-оздоровчого туризму – комплексне використання природних лікувальних факторів і рухової діяльності в лікувально-профілактичних цілях. Зрозуміло, що лікувальний і оздоровчий туризм часто поєднують через споріднену мету подорожі та реалізацію цієї мети на основі

використання однієї бази.

Лікувально-оздоровчий туризм поділяється на лікувальний, метою якого є власне лікування, терапія, реабілітація після захворювань, і профілактичний (веллнес-туризм), спрямований на підтримку організму в здоровому стані і збереження балансу між фізичним і психологічним здоров'ям людини. Веллнес туризм, у свою чергу, може бути активним (спорт і фітнес) та пасивним (програми краси). Термін «wellness» у науковій літературі з'явився порівняно недавно та означає прекрасний стан як тіла, так і душі, релаксацію, поживлення сил організму через активну оздоровчу діяльність.

Якщо виходити із класифікації поїздок, лікувальний туризм можна умовно віднести до спеціальних видів туризму, а саме туризму з лікувальними цілями. Під таку дефініцію потрапляють не тільки поїздки на курорт, а й інші поїздки з метою лікування, наприклад, для операції в зарубіжну клініку (виїзний туризм).

Останнім часом на українські курорти приїжджають дедалі більше зарубіжних туристів (в'їзний туризм) для лікування. Поїздки на курорт певної категорії українських громадян оплачує держава (соціальний туризм).

Лікувально-оздоровчий туризм має низку визначальних ознак:

1) перебування на будь-якому курорті, незалежно від захворювань, повинно бути достатньо тривалим (не менше трьох тижнів), інакше бажаного оздоровчого результату (ефекту) не досягнути;

2) лікування на курортах коштує дорого. Цей вид туризму розрахований переважно на заможних клієнтів, звичайно орієнтованих не на стандартний набір медичних послуг, а на індивідуальну програму лікування;

3) на курорти їдуть люди старшої вікової групи, коли загострюються хронічні хвороби або ослаблений організм не може справлятися із щоденними стресами на роботі і в побуті. Відповідно ці туристи роблять вибір між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретної хвороби, курортами змішаного типу, які мають загально зміцнювальний вплив на

організм і сприяють відновленню сил [106].

Особливостями лікувально-оздоровчого туризму є:

- тривалість перебування, що повинна становити не менше трьох тижнів, незалежно від типу курорту і захворювання, оскільки лише за такий час можна досягти оздоровчого ефекту;
- висока вартість перебування і лікування – звичайне лікування на курортах є дорогим, тому цей вид туризму розрахований на заможних клієнтів, що замовляють індивідуальну програму перебування і лікування;
- вік: як свідчить статистика, на курорти найчастіше їдуть люди старшої вікової групи, хоча останнім часом відпочинок на курортах обирають і люди середнього віку, які страждають недугами. Вибір робиться між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання, і курортами змішаного типу, що загалом зміцнюють здоров'я і сприяють відновленню сил і зняттю стресу.

Ринок лікувально-оздоровчого туризму як економічна система є сукупністю економічних відносин та інститутів, що визначають характер функціонування, взаємодії суб'єктів господарювання, які забезпечують виробництво і реалізацію лікувально-оздоровчих послуг. У соціальному аспекті функціонування санаторно-курортного комплексу обумовлено потребою людей у відпочинку, лікуванні, курортній реабілітації, відтворенні фізичних, емоційних та інтелектуальних сил [112].

У світовій туристичній індустрії у формуванні інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму беруть участь різні підприємства: надають лікувальні послуги (санаторії, курортні клініки, спа-готелі), туристичні фірми (підприємства-посередники, що продають ці послуги) і самих туристів (відпочивальників). Залежно від цілей діяльності курорти можуть виконувати такі функції:

- санаторно-лікувальне лікування;
- медична реабілітація хворих;
- оздоровчий відпочинок і профілактика захворювань;

– культурно-лікувальна і дозвіллева рекреація [124].

Отже, можна зробити висновок, що лікувально-оздоровчий туризм, який відноситься до найбільш стародавнього виду туристично-рекреаційної індустрії виступає однією з найдинамічніших сфер у світі та Україні, вона розвивається дуже швидкими темпами, стає ваговою частиною національної економіки та потужним наповнювачем державної скарбниці. Розвиток рекреації та туризму виступає важливим пріоритетом соціально-економічного розвитку країни, вагомим чинником стабілізації та структурної перебудови національної економіки, суттєво впливаючи і на розширення можливостей людського розвитку, і вирішення соціальних проблем населення, зокрема забезпечення оздоровлення та відпочинку населення, проведення змістовного дозвілля.

У наступному підрозділі розглянемо основні етапи, моделі та сучасні тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму у світі.

1.2 Етапи та моделі розвитку лікувально-оздоровчого туризму

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму умовно можна розділити на такі етапи:

Таблиця 1.2.1

Етапи розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму [125]

Етап	Характеристика
1.3 античних часів до XVIII ст.	Початковий етап розвитку лікувально-оздоровчого туризму, для якого є характерним поява перших курортів
2. XVIII ст. – друга половина XX ст.	Становлення організованого лікувально-оздоровчого туризму. В цей час відбувається подальше вивчення лікувальних властивостей природно-кліматичних ресурсів, з'являються спеціалізації курорту, відбувається поліпшення умов та отримання лікувально-оздоровчого ефекту від перебування на курорті
3. Друга половина XX ст. до сьогодні	Етап активного функціонування курортної індустрії, поглиблення її спеціалізації, розширення асортименту лікувально-оздоровчих програм

Як свідчать дані наведені у табл. 1.2.1, основною рисою першого початкового етапу цього періоду розвитку лікувально-оздоровчого туризму була стихійність та слабка наукова база щодо методів лікування та поява перших курортів. Здебільшого, місцевості з цілющим кліматом та джерелами належали окремим особам й до них не мали доступу всі бажаючі.

Другий етап – з XVIII ст. до др. пол. XX ст. – етап становлення організованого лікувально-оздоровчого туризму. Для якого було характерним подальше вивчення лікувальних властивостей природно-кліматичних ресурсів, поява спеціалізації курорту, поліпшення умов та отримання лікувально-оздоровчого ефекту від перебування на курорті. Загалом курортів стає значно більше, покращується їх інфраструктура, розширюється коло їх відвідувачів.

Третій етап розвитку лікувально-оздоровчого туризму – з другої половини XX ст. до сьогодні – це етап активного функціонування курортної індустрії, поглиблення її спеціалізації, розширення асортименту лікувально-оздоровчих програм. Крім трьох основних типів курортів; бальнеологічних, грязьових і кліматичних, виділяються перехідні курорти, що займають проміжне положення. Вони використовують відразу кілька природних лікувальних чинників, наприклад, мінеральні води й грязі або клімат і мінеральні води, тому не можуть бути віднесені до якогось одного із трьох типів [125].

Оскільки у 2 розділі роботи буде здійснено оцінку організації лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській обл., доцільним буде детальний розгляд особливостей становлення даного виду туризму в регіоні.

Сучасні українські археологи пов'язують появу в Закарпатті давніх купальень та місць виходів мінеральних джерел, цілющу воду яких через карпатську провінцію Дакію постачали для знаті багатих римських міст Подунав'я. Перші давньоукраїнські літописи згадують про популярність лікування на базі природних оздоровчих ресурсів у XII-XIII ст. серед жителів Київської Русі. Про використання в цю добу мінеральних джерел Закарпаття

й Карпат зберіглося чимало археологічних доказів. Перші згадки про «купальні» датуються 1463 р., що підтверджує його популярність і дієвість ще в середні століття. Так, воду із мінеральних джерел Свалявщини у шкіряних міхах возили до дворів болгарських царів, імператорів Візантії, королів Угорщини, а згодом до Московії царю Івану Грозному [104].

У 1600 р. неподалік села Лумшори що на Перечинщині запрацював лікувальний заклад, який пізніше назвали «Курорт Лумшори». Упродовж XIII – на поч. XIX ст. слабо розвинута інфраструктура Закарпаття гальмувала створення нової мережі лікувальних закладів. На цей час добре були відомі здравниці Галичини, зокрема: Любінь Великий, Шкло, Немирів. Тільки в середині XIX ст. пік свого розвитку отримали мінеральні води Закарпаття. Так, в 1824 р. «Поляна купель» на міжнародній виставці отримала свою першу золоту медаль і всеєвропейське визнання кращої з мінеральних вод Старого Світу. Австрійський граф Шенборн в кінці XIX ст. організував промисловий розлив і експорт свалявських вод до багатьох країн Європи та віддалених – Австралії та США [20; 104].

Після розпаду Російської та Австро-Угорської імперій політична карта Європи зазнала змін. Санаторно-курортна справа Закарпаття не визначалась періодом підйому, а навпаки курорти були невеликих розмірів і як правило перебували у приватній власності, що гальмувало її розвиток.

Період розбудови інфраструктури лікувального туризму на території Закарпатської області припав саме на той час коли вона перебувала у складі Чехословаччини. Сформувались оздоровчі центри Свалявського, Мукачівського, Ужгородського, Берегівського районів, які мають європейську славу і в даний час. Однак виходи цілющих мінеральних джерел досліджуваної території в міжвоєнний період не були затребувані в повній мірі, оскільки знаходились у відсталій західній частині України, з транспортною недоступністю і поступались по розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчим курортам Чехії, Словаччини та Угорщини [16; 20; 104].

Сучасний туризм функціонує в умовах конкуренції. Кожний район, місто намагаються пропагувати та популяризувати свою туристичну привабливість. Розвиток туристичної і транспортної інфраструктури на території Закарпатської обл., забезпечення якості туристичного обслуговування відповідно до вимог сучасних стандартів є одним з основних завдань розвитку туристично-рекреаційної галузі регіону.

Природно-ресурсний потенціал краю, вигідне географічне положення, наявність джерел мінеральних та термальних вод, багата культурно-історична спадщина є вагомими передумовами пріоритетного розвитку індустрії туризму, санаторно-курортного лікування, оздоровлення, відпочинку, спрямованого на вітчизняних та іноземних споживачів.

Закарпаття – стратегічно важливий культурний, політичний та економічний регіон України. Маючи унікальне прикордонне розміщення та сусідство чотирьох країн Європейського Союзу, область може стати найбільшим туристично-відпочинковим та курортним регіоном Західної України. Природно-ресурсний потенціал разом із історико-культурною спадщиною, великими напрацюваннями у сфері туризму та рекреації сприяють визначенню пріоритетом номер один індустрії туризму, оздоровлення, санаторно-курортного лікування, відпочинку як українських, так і іноземних туристів на території Закарпаття.

Мережа оздоровчих, рекреаційних та туристичних об'єктів на території Закарпатської обл. нараховує понад 400 санаторно-лікувальних та туристично-рекреаційних об'єктів; майже 400 сільських садиб, які готові надавати туристичні послуги, 21 туристично-інформаційний центр тощо.

Територія області вважається сприятливим місцем для розвитку найрізноманітніших видів і форм туризму та відпочинку. Будь-який аналіз туристично-рекреаційних можливостей Закарпаття засвідчує, що область має передумови для перспективного розвитку не тільки лікувально-оздоровчого, а і переважної більшості видів туризму [97].

Лікувально-оздоровчий туризм (анг. аналог терміну – «health tourism»)

більше асоціюється зі спа-курортами, термальними ваннами чи іншими методами оздоровлення з використанням води. Взагалі поняття «wellness» за версією American Heritage Dictionary означає гарний стан фізичного і духовного здоров'я як результат правильного харчування, фізичної активності і корисних звичок». Слово «wellness» походить від англійських слів «well-being» (добробут) та «fitness» (натренованість, здоровий стан організму) і вперше було надруковане в Оксфордському словнику у 1654 р.

Термін «Spa» походить від назви курортного містечка Спа (Бельгія), що відомий у світі своїми мінеральними водами, За словником Уебстера: Спа – мінеральне джерело, водний курорт, оздоровчий центр, гідромасажний басейн. Сучасне тлумачення даного терміну наводить International Spa Association (ISpa) – СПА (Sanus Per Aqua – здоров'я через воду), заходи присвячені підвищенню загального добробуту за допомогою різних професійних послуг, які сприяють оновленню стану розуму, тіла і духу. Спа, насамперед, – це природний курорт із максимальними можливостями оздоровлення та відновлення. Він призначений як для тих, хто відчуває недугу, так і для абсолютно здорових людей, в якості профілактики. При цьому основна мета будь якого Спа – це боротьба із втомою та стресами [83]. Поряд термінами «spa&wellness туризм» у фахових публікаціях також вживаються терміни «healthcare tourism», «curetourism», «holistic tourism», «well-being tourism», «spatourism», «medical tourism», «healthand wellness tourism» тощо.

Сучасний ринок туристичних Spa-послуг представлений різними моделями, які мають свої особливості. Класифікація сучасних моделей Spa будується по культурно-географічній ознаці. Виділяють американську, французько-італійську, австрійську, німецьку, східну й слов'янську моделі Spa.

1. Американська модель. Для неї характерні процедури, які виконуються у відсутності природних курортних факторів і з використанням складного багатофункціонального встаткування. Однієї з форм Spa в США є

курорти одного дня, або Day Spa. Тут ідея в тім, щоб перенести або відтворити основні натуральні лікувальні фактори курорту в умовах мегаполіса. Основу американської моделі становлять Spa-капсули, що поєднують в собі світловий, водний, кисневий, повітряний, термічний і звуковий вплив. Така модель відрізняється від інших обов'язковою наявністю експрес-програм та процедур, які допомагають швидко й комплексно досягти бажаного результату [65].

2. Французько-італійська модель. У її основі активне використання таласотерапії з метою комплексного впливу на організм людини. Таласотерапія – один із самих популярних видів відпочинку у Франції У ньому поєднується приємне з корисним. Комфортабельний готель високого рівня з вишуканою французькою кухнею, прекрасні морські пейзажі й до того ж не просто відпочинок, але й лікування морською водою, морськими лікувальними грязями, водоростями й цілющим морським кліматом під спостереженням лікарів. Доведено, що 7-14-денний курс таласотерапії допомагає як мінімум на півроку від застуд, перевтоми, стресу, надлишку ваги, нормалізує сон, гарантує гарне самопочуття. Основа таласотерапії – бальнеологічні методи лікування: Душ Шарко, перлові ванни, різні види підводного масажу, лікування грязями та водоростями [115].

3. Австрійська модель. Австрійське Spa – це дизайнерські оформлені зони на території численних гірськолижних готелів. В основному це різні види римських терм (лаконіуми, тепідаріуми, кальдаріуми, фрігідаріуми), басейни, величезні зони відпочинку й релаксації з елементами альпійської природи й чистого повітря. Повторити, наприклад в умовах України, цю модель не можливо: немає такого повітря, Альп, долин і лугов, а так само австрійського сервісу. Під австрійським сервісом розуміється вільне паркування для автомашин з можливістю заправити її бензином і почистити скло, зустріч і проводи клієнта керівником SPA-центру, напої при вході й у процесі проведення процедур (наприклад, фреш-екскурсія: свіжі соки різних географічних зон), індивідуальний підбір музики й ароматів, «по розміру»

ідеально чистий халат і тапочки в Spa-зоні, теплі рушники й простирадла й багато-багато чого іншого.

4. Німецька модель. Вона характеризується активним використанням у процесі проведення Spa-процедур водного середовища у вигляді ванн, басейнів, душів (Віші, Шарко), використанні гідротерапії по Кнайпу. Водолікування, або гідротерапія, – це зовнішнє застосування прісної або морської води із профілактичною й лікувальною цілями. До водолікувальних процедур відносять ванни, душі, загальні й часткові обливання, обтирання, вологі вкатування. Їхня дія обумовлена температурним, механічним і хімічним впливом води й залежить від методики проведення. Водні процедури не слід застосовувати при переохолодженні й утомі. У цьому випадку варто спочатку зігрітися й відпочити, потім, після водолікування, також передохнути, лежачи або сидячи в кріслі. Ступінь теплового впливу води залежить від її температури. По цьому показнику розрізняють холодні процедури (нижче 20 С°), прохолодні (20–33 С°), індиферентні (байдужні) (34–36 С°) і гарячі (понад 40 С°) [115].

5. Східна, або азіатська, модель. Тут особливо виділяється екзотичність Spa-процедур, зібраних з різних куточків миру. При цьому реалізується холистичний (у перекладі із грецької – «цілісний, єдиний») підхід до психічного або фізичного здоров'я людини у вигляді комплексного впливу на всі органи почуттів – зору (колір), нюх (заходи), слух (звуки), смак і тактильні почуття. Ця модель відрізняється особливою філософією, що черпає свої джерела з холистичної медицини. Холістична медицина надає особливого значення терапевтичним зусиллям по підтримці або порушенню в організмі хворого реакцій самозцілення або створенню умов, необхідних для прояву таких реакцій. Холістична медицина представлена сьогодні такими її розділами, як традиційна китайська медицина, натуропатія, гомеопатія, антропософська медицина, гомотоксикологія, фітотерапія, народна й нетрадиційна медицина як науковий напрямок, медична валеологія, психотерапія. Ці напрямки медицини характеризуються індивідуальним

підходом до кожного пацієнта й успішно справляються із хронічними захворюваннями.

б. Слов'янська модель. Це перш за все перевірені сторіччями різні види бань, купелей як способів термічного й масажного (віниками), аероіонного впливу на організм людини. Дані процедури з успіхом входять у Spa-пакети послуг. Експерти з лікувально-оздоровчого туризму відзначають важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільств, а готельєри активно переходить до сповідування філософії «wellness» [115].

Ритм життя сучасної людини, значне зростання інформаційного навантаження, постійне психічне напруження та ряд інших факторів призвели до зростання необхідності оздоровлення під час відпочинку. Сучасні Spa-технології сприяють цілісному оздоровленню, зняттю стресів повсякденного життя, спрямовані на гармонізацію «тіла, розуму й духу» людини. Саме тому Spa-індустрія визначається як лідируючий напрям в лікувально-оздоровчому туризмі. Міжнародний досвід розвитку спа-індустрії є перспективним для використання в Україні з метою збільшення кількості туристів, метою яких є оздоровлення та лікування [73].

У таблиці 1.2.2 наведено сучасні різновиди закладів спа-індустрії за версією Міжнародної асоціації Спа (ISpa).

Таблиця 1.2.2

Сучасні різновиди закладів спа-індустрії за версією Міжнародної асоціації спа [32]

Види закладів спа-індустрії	Характеристика
1	2
Денні	На відміну від клубних і медичних Spa, теж розрахованих на перебування клієнта протягом одного дня, в денних спа акцент робиться переважно на естетичний аспект процедур
Готельно-курортні	Spa в структурі готелів фактично є денним па, відмінність якого полягає лише в тому, що клієнтам, які проживають в готелі низка послуг надається безкоштовно. Курортні спа знаходяться в традиційних курортно-кліматичних зонах, а їх відвідувачі мають можливість вибору між «класичними» оздоровчими програмами і звичайним відпочинком зі спа особливостями

Продовж. табл. 1.2.2

1	2
Цільові (спеціалізовані)	Заклади розраховані на тривале безперервне перебування клієнта (від декількох днів до декількох тижнів) для досягнення певної лікувально-оздоровчої мети (зниження ваги, відмови від куріння, зняття стресу, відновлення фізичної форми та зовнішності)
Спа на мінеральних джерелах	Виділення даного виду спа в окрему категорію, на перший погляд, видається спірним, оскільки дані спа, розташовані поблизу мінеральних джерел, аналогічно до курортних спа. Даний вид спа є історичною даниною, корінням самого явища «спа», з іншого боку відноситься до санаторно-курортних комплексів, які спеціалізуються на гідротерапії і бальнеології
Клубні	Заклади, що функціонують в структурі спортивних клубів (фітнес- і велнес), з метою розширення спектру їх послуг, що надаються клієнтам зазвичай за наявності клубних карток
Круїзні	Заклади, розташовані на борту круїзних лайнерів, проте що працюють за принципом денних спа
Медичні	Зазвичай заклади розташовані при медичних установах, в яких традиційні спа-послуги та процедури є доповненням до основних, суто медичних послуг.

Як свідчать дані табл. 1.2.2, наведені сім категорій закладів спа-індустрії, підтверджують що дана сфера туризму розвивається не тільки в кількісному відношенні, але і відбувалася її модернізація.

У таблиці 1.2.3 наведено основні тенденції практичної площини розвитку спа-індустрії у світі за версією міжнародної організації SpaFinder.

Таблиця 1.2.3

Основні тенденції практичної площини розвитку спа-індустрії у світі за версією міжнародної організації SpaFinder [133]

Напрямок	Характеристика
1	2
Рефлексотерапія	Програми догляду за ногами зазвичай для жінок (точковий масаж стоп з метою впливу на різні органи тіла) засновані на принципах традиційної китайської медицини
Використання в спа-центрах холодної води та льоду, гарячої води з метою зміцнення здоров'я	Дані програми допомагають розслабитися, заспокоїтися, зняти нервовий стрес, стимулює потовиділення, що дає змогу очистити організм від токсинів речовин та сприяє покращенню стану шкіри. Новаторством у даному методі терапії є облаштування у закладах «снігових кімнат», криокамер
«Оздоровчий коучинг»	Ефективна модель для спонукання людей до здорового способу життя, за допомогою спеціальних оздоровчих програм для кожної особи з урахуванням її властивостей, темпераменту, стану здоров'я, вік тощо. Зазвичай для цього застосовують аналітичні комп'ютерні програми

Продовж. табл. 1.2.3

1	2
Комп'ютерні ігри присвячені спа-індустрії.	Це випадок коли компанії в таких іграх використовують як рекламу та як метод розповсюдження своєї продукції. Набули розвитку спеціальні сайти для тих, хто дотримується дієти з метою схуднути, на яких можна робити ставки і отримувати прибуток за умови втрати зайвої ваги
Поєднання спа-індустрії із кулінарним туризмом	У даному випадку туристам, які відпочивають і оздоровлюються у спа-готелях та курортах, пропонуються гастрономічні екскурсії із дегустацією до виноробень, майстер-класи з приготування страв тощо
Нові підходи використання «старих» методів зняття стресу	Сучасні медичні дослідження підтвердили незаслужено ефективність методів зняття стресу (аромотерапія, звуки природи, за допомогою кольору, світла, вібрацій тощо)
Зміна акцентів з оздоровлення організму на красу та догляд за зовнішністю	На сьогодні у переважній більшості спа-салонів пропонують широкий вибір косметичних послуг, які є доступними та розрахованими на різні верстви населення
Зміна (розширення) цільової аудиторії закладів спа-індустрії	Традиційно спа-заклади були місцем відпочинку виключно дорослих, але зараз з метою привернення уваги більшої кількості клієнтів пристосовуються до сімейного відпочинку. На багатьох курортах пропонуються послуги нянь
Індивідуалізація закладів	Приділення значної уваги дизайну та створенню інтер'єрів, з метою підвищення їх конкурентоспроможності

Як свідчать дані табл. 1.2.3, наведені напрями охоплюють не тільки класичні лікувальні, санаторно-курортні, медичні сфери спа-туризму, які зазвичай спрямовані на вирішення проблем із «фізичним» здоров'ям, але і «велнес» туризм розрахований на фізично здорових людей, з метою підтримки цього стану.

Отже, можна стверджувати що поняття «spa» або лікувально-оздоровчий туризм є узагальнюючою категорією, що охоплює лікувальний туризм, який передбачає наявність медичного діагнозу, потребує подальшого підтвердження, діагностики та лікування медичними процедурами та оздоровчий туризм охоплює комплекс превентивних заходів, що передбачають запобігання розвитку хвороби або підтримку стану пацієнта альтернативними процедурами, не передбачаючи відвідування спеціалізованих установ або надання інвазійних процедур. За роки останні

десятиліття лікувально-оздоровчий туризм зазнав суттєвих змін. Формування сучасних тенденцій розвитку Spa-центрів відбувається згідно наявності ресурсної бази курортів, які перетворилися на багатофункціональні оздоровчі заклади, розраховані на широке коло споживачів. Оскільки, у світі зростає кількість людей, які потребують відновлювальних антистресових програм і хочуть підтримувати гарну фізичну форму.

У наступному розділі нами буде досліджено організаційно-економічний механізм та нормативно-правова база розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

1.3 Організаційно-економічний механізм та нормативно-правова база розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Зміни у геополітичній обстановці, соціально-економічний розвиток, модернізація інформаційних технологій істотно вплинули на динаміку міжнародного туризму, призвели до трансформування туристичної галузі із спрямованістю на задоволення різноманітних індивідуальних потреб осіб, що подорожують.

Україна посідає одне з провідних місць в Європі за рівнем забезпеченості цінними природними лікувальними та історико-культурними ресурсами, що викликають значний інтерес у вітчизняних та іноземних туристів. Однак, за даними Світового економічного форуму, у звіті про конкурентоспроможність в подорожі та туризм – 2017 Україна серед 124 країн світу посіла лише 88 місце. Серед інших пострадянських країн, вище розташувалися Естонія (37 місце), Росія (43 місце), Латвія (54 місце), Литва (56 місце), Грузія (69 місце), Азербайджан (71 місце), Казахстан (81 місце) і Вірменія (84 місце). Зазначене свідчить про те, що на міжнародному туристичному ринку національний туристичний продукт та природні лікувальні ресурси України оцінюються як менш привабливі і

конкурентоспроможні, ніж в інших країнах, де спостерігається загальносвітова тенденція до посилення ролі держави у забезпеченні розвитку туризму і курортів.

Тому, у нашій державі було розроблено «Стратегію розвитку туризму та курортів на період до 2026 року», метою якої є:

- підвищення рівня життя населення шляхом формування конкурентоспроможного на внутрішньому та світовому ринку національного туристичного продукту на основі раціонального використання туристичних ресурсів, збереження навколишнього природного середовища та відродження національної культурної спадщини, сприяння розвитку туризму і курортів; забезпечення реалізації закріплених Конституцією України прав громадян на відпочинок, свободу пересування, зайнятість, охорону здоров'я, безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;

- створення сприятливих умов для надання туристам і особам, що подорожують, а також громадянам, що потребують медичної реабілітації, відповідних туристичних, рекреаційних, екскурсійних, санаторно-курортних та оздоровчих послуг;

- сприяння створенню умов для зміцнення здоров'я населення, продовження тривалості життя та періоду активного довголіття, збереження генофонду нації з одночасним підвищенням рівня життя та дотриманням екологічних стандартів на основі збалансованого використання природних лікувальних ресурсів і території курортів;

- поліпшення правових, організаційних і соціально-економічних умов для забезпечення реалізації державної політики у сфері туризму і курортів [114].

Оснoву механізму реалізації державної політики у сфері туризму і курортів складає ринок лікувально-оздоровчого туризму як економічна система є сукупністю економічних відносин та інститутів, що визначають характер функціонування, взаємодії суб'єктів господарювання, які забезпечують виробництво і реалізацію лікувально-оздоровчих послуг. У

соціальному аспекті функціонування санаторно-курортного комплексу обумовлено потребою людей у відпочинку, лікуванні, курортній реабілітації, відтворенні фізичних, емоційних та інтелектуальних сил.

Ринкові відносини між суб'єктами – регуляторами, виробниками, продавцями та покупцями, споживачами ринкових товарів чи послуг – виникають щодо використання ринкових ресурсів. Більшість вітчизняних дослідників у склад ресурсів для надання послуг у сфері лікувально-оздоровчого туризму включають рекреаційні ресурси та сприятливі природно – кліматичні умови. Безумовно, ці види ресурсів є унікальними і в значній частині випадків виробництва лікувально-оздоровчих послуг не мають альтернативи. Однак, професійне та ефективне виробництво лікувально-оздоровчих послуг у будь якому випадку можливе за умови залучення матеріальних, фінансових, людських, організаційних, інформаційних, енергетичних, інтелектуальних ресурсів та ресурсів інфраструктури. Мотивація, цілі та методи діяльності суб'єктів ринку лікувально-оздоровчого туризму визначаються, перш за все, їх економічними інтересами, які об'єктивно включаються у систему взаємозв'язків з економічними інтересами інших суб'єктів національної та світової економік (табл. 1.3.1).

Подана у табл. 1.3.1 система елементів свідчить, що функціонування ринку лікувально-оздоровчого туризму забезпечує взаємодія перш за все трьох субринків – ринку виробників та продавців товарів та послуг: безпосереднього виробництва лікувально-оздоровчих послуг, ринку туристичних послуг та ринку туристичної інфраструктури. Останні два субринки ми представили однією групою, оскільки акцент у даному дослідженні ставимо на субринку виробництва лікувально-оздоровчих послуг. На названих субринках реалізуються економічні інтереси виробників і продавців товарів та послуг ринку лікувально-оздоровчого туризму. На цих ринках зі своїми потребами та економічними можливостями реалізують свої інтереси покупці та споживачі продукції ринку лікувально-оздоровчого туризму.

Специфіку суб'єктів санаторно-курортної діяльності можна охарактеризувати такими маркерами:

1) зорієнтованість: націлені на забезпечення як лікування, так і відпочинку населення;

2) природа приналежності: належать і до медицини, і до туризму;

3) соціально-економічний ефект: і запобігання втратам людського капіталу, і поповнення бюджету країни;

4) вплив на суміжні сфери: проявляється і у прямому ефекті (сприяють як розвитку підприємництва у сфері будівництва, фінансових послуг, продовольства тощо), і в індукованому ефекті (забезпечують доходи місцевим резидентам у формі заробітної плати, дивідендів, орендної плати тощо);

5) глобальна роль: сприяють як визнанню особливого значення України у світовому рекреаційному процесі, так і у культурно-історичному розвитку світового суспільства;

б) підпорядкованість продуцентів послуг: вітчизняні санаторно-курортні та оздоровчі підприємства підпорядковуються як Міністерству охорони здоров'я, так і Міністерству економічного розвитку та торгівлі України [18].

Результати аналізування нормативно-правових актів, представлені нижче, свідчать про неоднозначність виокремлення типів суб'єктів надання санаторно-курортних послуг.

Так, у Законі України «Про туризм» указано на існування лікувально-оздоровчого туризму як окремого виду [99], однак дефініції його не визначено. Незважаючи на неоднозначність думок науковців щодо тлумачення терміну «лікувально-оздоровчий туризм», усі вони враховують діяльність, пов'язану з ним як туристичну. Однак в нормативно-правових актах України з цього питання існують певні суперечності, які стосуються і статусу осіб, на яких розраховано лікувально-оздоровче обслуговування, так

і закладів, у яких воно відбувається Відповідно до Законів України «Про курорти», «Основи законодавства України про охорону здоров'я» особи, які прибувають до санаторно-курортних закладів, вважаються не туристами, а хворими [81; 94]. Проте, згідно з міжнародною системою цілей туристичних поїздок подорожі з лікувально-оздоровчою метою відносяться саме до сфери туризму. За даними Всесвітньої туристичної організації, їх частка складає чверть від загальної кількості міжнародних прибуттів туристів, що дає підставу зараховувати лікування й оздоровлення до основних потреб в туризмі.

Відповідно до Законів України «Про курорти», «Основи законодавства України про охорону здоров'я» санаторно-курортні заклади вважаються закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру хворим [81; 94]. Проте згідно з міжнародною класифікацією санаторії, профілакторії, пансіонати, будинки та бази відпочинку відносяться до категорії спеціалізованих засобів розміщення туристів.

Однак у чинному українському законодавстві про туризм також існують розбіжності щодо визначення перелічених закладів. Наприклад:

1. Згідно з національним стандартом ДСТУ 4268:2003 до складу спеціалізованих засобів розміщення, які, крім послуг проживання, виконують ще яку-небудь функцію (наприклад, лікування, оздоровлення, транспортування тощо), входять «санаторії, будинки реабілітації, оздоровчі ферми» [28].

2. Згідно з національним стандартом ДСТУ 4527:2006:

санаторій визначено як «готель, розташований на території курорту або рекреаційної зони, який забезпечує надавання послуг лікування у регламентованому режимі»; профілакторій – «аналогічний готелю засіб розміщення, як правило, відомчого підпорядкування, призначений для організування відпочинку та загального оздоровлення, який має умови для надавання послуг профілактичного лікування професійних хвороб»;

пансіонат – «аналогічний готелю засіб розміщення оздоровчого призначення, розташований у заміській або у рекреаційній зоні з регламентованим режимом харчування та відпочинку»;

будинок відпочинку – «аналогічний готелю засіб розміщення, зазвичай цілорічного функціонування, розташований у рекреаційній зоні, і який забезпечує умови для відпочинку з надаванням послуг оздоровчо-лікувального характеру у регламентованому режимі»;

база відпочинку – «аналогічний готелю засіб розміщення з мінімальними зручностями, зазвичай сезонного функціонування, розташований у рекреаційній зоні, який забезпечує умови для відпочинку» [30].

3. Згідно з інструкцією до форми статистичної звітності 1-КЗР «Звіт про діяльність колективного засобу розміщування» спостереження проводяться за такими групами закладів: санаторії (які за ДСТУ 4527:2006 є готелями), санаторії профілакторії, пансіонати з лікуванням, бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні (таких термінів за стандартом не існує взагалі), пансіонати, будинки і бази відпочинку (які віднесені до категорії аналогічних готелям засобів розміщення) [17].

Слід також зазначити, що вперше за роки незалежності України, завдяки прийняттю у 2000 р. Закону України «Про курорти», на законодавчому рівні визначені правові, організаційні, економічні та соціальні засади розвитку курортів, задля забезпечення використання природних лікувальних ресурсів з ціллю лікування та оздоровлення населення. Відповідно до ст. 3 даного Закону», державна політика у сфері курортної справи визначається Верховною Радою України та будується на принципах законодавчого визначення умов і порядку організації діяльності курортів, забезпечення доступності санаторно-курортного лікування для всіх громадян, врахування попиту населення на конкретні види санаторно-курортних послуг при розробці та затвердженні загальнодержавних і місцевих програм розвитку курортів, економічного та раціонального

використання природних лікувальних ресурсів і забезпечення їх належної охорони, сприяння перетворенню санаторно-курортного комплексу України у високорентабельну та конкурентоспроможну галузь економіки [94].

У 1991 р. був прийнятий Закон України «Про охорону природного навколишнього середовища», згідно з яким курортними та лікувально-оздоровчими зонами визначаються території, які мають виражені природні лікувальні фактори, сприятливі для лікування й оздоровлення людей. З метою охорони природних якостей та лікувальних факторів курортних зон встановлюються округи їх санітарної охорони, у межах яких забороняється діяльність, яка суперечить їх цільовому призначенню або може негативно впливати на лікувальні якості та санітарний стан територій, що підлягає особливій охороні. Законодавчо закріплено порядок оголошення природних територій курортними та лікувально-оздоровчими [96].

Ст. 4 Закону України «Про курорти» за характером природних лікувальних ресурсів курорти України поділяють на курорти державного значення, природні території яких мають особливо цінні та унікальні природні лікувальні ресурси та курорти місцевого значення, на території яких знаходяться загальнопоширені природні лікувальні ресурси. Лікувальні ресурси використовуються з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань [94].

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 28.12.1996 р. № 1576 «Про затвердження переліку населених пунктів, віднесених до курортних» [91], до курортів віднесено 260 населених пунктів. Але це не перелік курортів, створених відповідно до курортного законодавства, це лише перелік населених пунктів, режим оподаткування яких земельним податком визначається в особливому порядку. Крім того, на момент віднесення до курортних, вони знаходилися на території населених пунктів, а не на землях оздоровчого призначення. Лише незначну частину таких земельних ділянок переведено в категорію оздоровчого призначення.

На сьогодні в Україні функціонує шість курортів державного значення,

понад 20 природних курортних територій, за наявності унікальних природних ресурсів мають підстави для оголошення їх відповідно до Закону України «Про курорти», курортами державного значення.

З метою забезпечення ефективного використання територій, що мають особливу господарську, екологічну, наукову, естетичну цінність, у ст. 5 Закону України «Про Генеральну схему планування території України» визначений перелік територій з рекреаційним та оздоровчим потенціалом, розвиток яких потребує державної підтримки:

– територій із значним природоохоронним, рекреаційним, оздоровчим, історико-культурним потенціалом, високим рівнем виробничо-містобудівного освоєння та природно-техногенної небезпеки - приміські зони міст Києва, Харкова, Дніпропетровська, а також Кримське узбережжя Чорного моря, Закарпатська область, заплави річки Сіверський Донець, курорти Бердянськ, Трускавець, гирла річок Дніпра, Дунаю, Дністра, Південного Бугу;

– територій із значним природоохоронним, рекреаційним, оздоровчим та історико-культурним потенціалом і низьким рівнем розвитку соціальної та інженерно-транспортної інфраструктури і природно-техногенної небезпеки – Полісся, Східні Карпати, узбережжя Азовського моря, район Чорноморського біосферного заповідника [88].

Таким чином, території зазначених у переліку регіонів України, визначені як оздоровчі та рекреаційні, зможуть розраховувати на підтримку з боку держави для подальшого розвитку.

Земельним Кодексом України регулюються відносини, пов'язані з використанням та охороною земель курортів і лікувальних місцевостей, які входять до складу земель оздоровчого призначення. Згідно з нормами Кодексу, на територіях курортних та лікувально-оздоровчих місцевостей встановлюються округи та зони санітарної (гірничо-санітарної) охорони [42]. Отже, землі курортних та лікувально-оздоровчих місцевостей досить не виділені в окрему категорію та входять до складу більш загальної категорії

земель оздоровчого призначення.

Постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 р. № 805 «Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад» визначено, що санаторно-курортний заклад – це заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання громадянам послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних лікувальних ресурсів курортів [90].

Згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385 «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я» до санаторно-курортних закладів відносяться санаторії (у т. ч. дитячі, однопрофільні, багатoproфільні, спеціалізовані), санаторії для дітей з батьками, санаторії-профілакторії, дитячі оздоровчі центри, міжнародні дитячі медичні центри, курортні поліклініки, бальнеологічні лікарні та грязелікарні.

Отже, реформування сфери туризму повинне базуватися, з одного боку, на удосконаленні організаційно-економічних механізмів відтворення курортно-рекреаційного потенціалу, створенні доступного та ефективного ринку санаторно-курортних та оздоровчих послуг для максимального задоволення потреб населення, з іншого – на проведенні роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів, заохочення конкуренції та оптимізації управління цими закладами. Також, комплексний підхід до формування сучасного ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні диктує необхідність вдосконалення нормативно-правової бази, що регулює правовідносини в сфері модернізації санаторно-курортного комплексу регіонів, системи оподаткування, вирішення питань власності, системи державного регулювання і підтримки туристської діяльності.

У наступному розділі нами буде досліджено сучасний стан організації та передумови розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1 Природно-ресурсний потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму регіонів України

Як відомо, виділяють три типи рекреаційних ресурсів, наявність та поєднання яких визначають галузеву і територіальну організацію рекреаційних комплексів [27; 64; 126], а також особливості організації рекреаційної діяльності окремих санаторно-курортних підприємств:

- 1) природні;
- 2) культурно-історичні;
- 3) соціально-економічні.

На думку Н. В. Фоменко, під природними рекреаційними ресурсами слід розуміти «фактори, речовину і властивості компонентів природного середовища, які володіють сприятливими для рекреаційної діяльності якісними та кількісними параметрами і служать або можуть служити для організації відпочинку, туризму, лікування і оздоровлення людей» [126].

Отже, до природних рекреаційних ресурсів можуть бути віднесені: земельні ресурси (специфічне поєднання ґрунтів, рельєфу, клімату, рослинності), водні ресурси (поверхневі води), лісові ресурси та надрові ресурси (лікувальні грязі, лікувальні мінеральні води, озокерит) [57].

В Україні значну частину природного рекреаційного потенціалу складають: рекреаційні ландшафти (лісові, приморські, гірські), природні оздоровчі ресурси (мінеральні води та лікувальні грязі), природно-заповідні об'єкти (природні та регіональні ландшафтні парки, заповідники тощо). При цьому, до найважливіших рекреаційних ресурсів України П. О. Масляк [69] відносить бальнеологічні (мінеральні води, грязі, озокерит), кліматичні, ландшафтні, пляжні та пізнавальні ресурси (Додатки А, Б, Д).

Загалом, площа потенційних територій оздоровчого і рекреаційного

призначення в Україні (без радіаційно забруднених) становить 12,8 % території країни [132] і розподіляється відповідно до природних особливостей восьми оздоровчо-рекреаційних регіонів: Карпатського, Придніпровського, Донецького, Поліського, Причорноморського, Подільського, Східного і Центрального. Площа рівнинних рекреаційних ландшафтів України становить 7,09 млн га, гірських та передгірних ландшафтів – понад 2 млн га [27]. Крім того, А. В. Яцик у своїх дослідженнях відзначив, що площа понад 3,6 млн га (6,0 % території країни) є придатною для курортного лікування, відпочинку та туризму і в майбутньому може бути освоєна для рекреаційних цілей (табл. 2.1.1).

Таблиця 2.1.1

Показники перспективного розвитку оздоровчих та рекреаційних територій України, 1999–2026 рр. [132]

Оздоровчо-рекреаційні регіони України	Території за станом освоєння та за роками								
	Освоєні на кінець 1999р., тис. га	Нові, що мають бути освоєні протягом 2001–2026 рр.				Частка освоєних територій на кінець 1999р. від територій 2001–2026 рр. освоєння, %	Освоєні на кінець 2026 р. загалом, тис. га	Зарезервовані на кінець 2026 р., тис. га	Освоєні та зарезервовані загалом на кінець 2026 р., тис. га
		Приріст території за роками							
		2001–2006	2006–2016	2016–2026	2001–2026				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Донецький: Донецька і Луганська області	166,5	12,0	48,5	109,1	169,6	94,0	336,1	19,7	355,8
Придніпровський: Дніпропетровська, Запорізька і Кіровоградська області	106,7	11,0	43,3	75,0	129,3	87,0	236,0	34,8	270,8

Продовж. табл. 2.1.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Східний: Полтавська, Сумська і Харківська області	165,2	26,0	101,9	364,7	492,6	70,0	657,8	286,2	944,0
Центральний: Київська і Черкаська області	117,3	8,0	32,8	32,9	73,7	44,0	191,0	239,0	430,0
Поліський: Волинська, Житомирська, Рівненська і Чернігівська області	150,6	18,0	88,9	180,6	287,5	26,0	438,1	1211,3	1649,4
Подільський: Вінницька, Тернопільська і Хмельницька області	103,0	15,6	65,6	275,8	357,0	60,0	460,0	305,9	765,9
Причорноморсь- кий: Автономна Республіка Крим, Миколаїв- ська, Одеська і Херсонська області	86,4	6,7	28,0	276,9	311,6	64,0	398,0	220,7	618,7
Карпатський: Закарпаття, Івано- Франківська і Чернівецька області	208,3	25,0	101,6	613,2	739,7	36,0	948,0	1686,4	2634,4
Всього	1104,0	122,3	510,6	1928,1	2561,0	48,0	3665,0	4004,0	7669,0

До наведеного у табл. 2.1.1 варто додати, що при розгляді природних рекреаційних ресурсів, актуальним є і визначення структури всього природно-ресурсного потенціалу регіонів України. З цього приводу заслуговує уваги методика визначення компонентної структури природно-ресурсного потенціалу території України, яка розроблена В. П. Руденко [103]. Оскільки зіставлення різних груп природних ресурсів (мінеральних, земельних, водних, лісових, фауністичних, природних рекреаційних) є досить складним, визначені ним компонентна структура і сумарний природно-

ресурсний потенціал по регіонах мають відносний характер і можуть мати певні неточності. Незважаючи на це, отримані результати є цінними для подальших наукових досліджень. Згідно з зазначеною методикою, найбільшу частку в компонентній структурі ресурсів України займають земельні (44,4 % усього ресурсного потенціалу) і мінеральні ресурси (28,3 %). Значно нижчою є частка потенціалу фауністичних (0,5 %) і лісових (4,2 %) ресурсів [126].

Природні курортні (лікувальні) ресурси мають обмежене поширення або невеликі запаси у місцевостях з особливо сприятливими і ефективними для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. До них належать: мінеральні і термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропа лиманів та озер, морська вода, природні об'єкти і комплекси із сприятливими для лікування кліматичними умовами.

Ресурси лікувальних мінеральних вод. Україна має значні гідромінеральні ресурси. Про це свідчить той факт, що сьогодні на 70 курортах нашої країни відкриті 442 санаторно-курортні установи, які в оздоровчо-лікувальному процесі використовують мінеральні води та лікувальні грязі. Але цими лікувальними закладами поки що освоєно лише 8 % експлуатаційних запасів мінеральних вод і ще менше – 1,8 % підрахованих ресурсів цих вод (Додаток Б).

«Лікувальними мінеральними водами» називаються природні води, які містять у собі в підвищених концентраціях ті чи інші мінеральні (рідше органічні) компоненти і гази і мають які-небудь фізичні властивості (радіоактивність, температура, реакція середовища та ін.), що визначає їхню лікувальну дію на організм людини, і яка відрізняється «у тій чи іншій мірі від дії прісної води».

Основним показником для віднесення природних вод до мінеральних з бальнеологічної точки зору є їхні лікувальні властивості. Тобто, на нашу думку, до лікувальних мінеральних відносяться такі природні підземні води, які завдяки своїм фізичним і хімічним властивостям здійснюють на організм людини лікувальний вплив при внутрішньому, внутрішньо порожнинному та

зовнішньому застосуванні.

Виділяються наступні основні бальнеологічні групи мінеральних вод:

1. Група вуглекислих мінеральних вод з вмістом CO_2 не менше $0,5 \text{ г/дм}^3$.

2. Група сульфідних мінеральних вод, які містять $\text{H}_2\text{S} + \text{H}_2$ – не менше 10 мг/дм^3 .

3. Група залізистих, миш'яковистих і поліметальних мінеральних вод: залізисті – з мінімальним вмістом заліза 10 мг/дм^3 , миш'яковисті – з мінімальним вмістом миш'яку $0,7 \text{ мг/дм}^3$, поліметальні – з підвищеним вмістом одночасно декількох металів – заліза, алюмінію, миш'яку, марганцю, міді та ін.

4. Група бромних, йодо-бромних та йодових мінеральних вод з мінімальним вмістом брому 25 мг/дм^3 і йоду $5,0 \text{ мг/дм}^3$. Такий вміст йоду і брому вважався авторами Кадастру (1987 р.) кондиційними при мінералізації вод до 10 г/дм^3 , при більшій мінералізації вміст брому та йоду повинен перераховуватися на води з мінералізацією 10 г/дм^3 . Така позиція полягала в тому, що йод і бром відносяться до терапевтично активних мікрокомпонентів внутрішнього застосування.

5. Група радонових вод з мінімальним вмістом радону 50 еман (5 нКи/дм^3 , 185 Бк/дм^3).

6. Група крем'янистих мінеральних вод з мінімальним вмістом метакремнієвої кислоти не менше 50 мг/дм^3 .

7. Група мінеральних вод з вмістом органічних речовин – не менше 8 мг/дм^3 .

8. Група борних вод з мінімальним вмістом ортоборної кислоти (H_3BO_3) не менше 35 мг/дм^3 .

9. Група вод без специфічних компонентів і властивостей різного іонного складу з загальною мінералізацією не менше 1 мг/дм^3 .

Гідромінеральне багатство України визначається наявністю таких мінеральних вод, як вуглекислі, сульфідні, радонові, залізисті і миш'яковисті,

йодові, бромні та йодо-бромні, борні, крем'янисті, води з підвищеним вмістом органічних речовин та води без специфічних компонентів і властивостей. При цьому слід зазначити, що ресурси таких мінеральних вод, як радонові, сульфідні, води з підвищеним вмістом органічних речовин та води без специфічних компонентів і властивостей є практично невичерпними, виходячи з рівня їхнього сучасного використання. Україна широко відома в світі своїми унікальними високоефективними мінеральними лікувальними водами типу «Нафтуся» їх запаси розміщені в двох регіонах західної частини країни – в районі Трускавця і поблизу Східниці (Львівська обл.), а також у районі Сатанова (Хмельницька обл.) і прилеглої до нього території (включаючи Тернопільську обл.). Ці води мають високі лікувальні властивості. Вони характеризуються підвищеним вмістом органічних речовин (0,01 – 0,03 г/л). На їх базі (особливо Східниці і Сатанова) є практично необмежені можливості для розширення санаторно-курортного господарства з метою задоволення потреб населення багатьох країн.

Найбільше територіальне поширення (якщо не брати до уваги мінеральних вод без специфічних компонентів) мають радонові лікувальні води з різноманітним хімічним складом. Вони характерні для північних та центральних областей Правобережжя (Житомирська, Київська, Вінницька, Черкаська, Кіровоградська, Дніпропетровська) і Приазов'я (Запорізька обл., Донецька обл.). Вміст радону складає від 50 до 2000 еман/л. За мірою мінералізації представлений весь спектр. Експлуатаційні запаси радонових мінеральних вод в Україні складають 9808,6 м³/добу, що становить близько 15 % загальної кількості.

Радонові мінеральні води використовуються з лікувальною метою на курортах Хмільник, Кремінна, у санаторіях та водолікарнях Житомира, Черкас, Білої Церкви, Миронівки, Полоного (Хмельницька обл.). Мінеральні води цього типу мають значні ресурси для розширення їх використання особливо у південно-східних областях ареалу поширення, оскільки на даному

етапі використовується лише 9 % наявних експлуатаційних запасів. Найбільш відомим курортом, де використовуються радонові мінеральні води є м. Хмільник (Вінницька обл.).

Йодні, бромні та йодо-бромні мінеральні води переважно хлоридного натрієвого складу мають значне територіальне поширення. Джерела даного типу наявні в АР Крим і Приазов'ї, східних областях України, Причорномор'ї, західних областях. За мірою мінералізації це в основному розсоли (до 300 г/л).

Вміст у них йоду становить 0,01-0,1 г/л, бромну – 0,02-1,5 г/л. Експлуатаційні запаси мінеральних вод даного типу оцінюються в 11561,0 м³/добу (17,9 % сумарних). Води даного типу використовуються у здравницях Криму і Закарпаття. Найбільш відомим курортом, де застосовуються йодо-бромні мінеральні води є Бердянськ (Запорізька обл.).

Різноманітні за хімічним складом, мірою мінералізації (0,6-35 г/л) та вмістом сірководню (0,01-0,6 г/л) родовища сульфідних мінеральних вод, які поширені у трьох ареалах:

- Карпатському регіоні та південно-західному Поділлі;
- північному Причорномор'ї (західні райони Одеської обл., південно-західна частина Херсонщини);
- Керченський півострів.

Затверджені запаси сульфідних мінеральних вод складають 414,5 м³/добу.

На півдні України не виключається перспектива відкриття родовищ сульфідних мінеральних вод, які сьогодні широко використовуються в західних областях України (курорти Немирів, Шкло, Любінь Великий, Черче).

Найбільш відомі курорти, де використовуються сульфідні мінеральні води: Синяк (Закарпатська обл.), Немирів, Любінь Великий, Шкло (Львівська обл.), Черче в Івано-Франківській обл. та санаторії у селищах Щербинці і Брусниця Чернівецької обл.

В Україні три основні ареали поширення крем'янистих мінеральних вод: центральна частина Поділля, Закарпаття та межиріччя Сіверського Донця і Ворскли у верхній частині їх течії. Експлуатаційні запаси вод цього типу становлять лише 1065,0 м³/добу. Ці переважно прісні води (мініралізація не досягає 1,4 г/л) широко використовуються для розливу (Березівська, Харківська № 1, Кам'янець-Подільська, Хмельницька) і в лікувальних цілях на курортах Березівка та Роща Харківської обл. Загалом використання крем'янистих мінеральних вод є максимальним – відбирається 71 % експлуатаційних запасів. Найбільш відомі курорти, де використовуються крем'янисті мінеральні води: Березівські мінеральні води, Роща (Харківська обл.).

Обмеженість ареалу поширення характерна для вуглекислих мінеральних вод, їх джерела експлуатуються в Закарпатті, Покутті, в західній частині Буковини, на Керченському півострові. За складом вони бувають:

- гідрокарбонатні кальцієві, з загальною мінералізацією до 1,5 г/л (типу Нарзан);
- гідрокарбонатні натрієві, 6-7 г/л (типу Єсентукі);
- хлоридні натрієві, 12-97 г/л (типу Арзні).

Крім того, вони можуть мати підвищений вміст миш'яку, заліза, йоду, бромиду тощо. Їх експлуатаційні запаси складають 3407,4 м³/добу. Води даного типу використовуються санаторно-курортними закладами Закарпаття в лікувальних цілях та на розлив (Лужанська № 1 та № 2, Поляна Квасова, Свалява, Плосківська, Драгівська тощо).

Найбільш відомі курорти, де використовуються вуглекислі мінеральні води: Поляна (санаторії «Сонячне Закарпаття», «Поляна», «Квітка полонини»), Шаян.

Джерела миш'яковистих мінеральних вод мають в Україні вузьку локалізацію і виявлені в околицях с. Кваси Рахівського району Закарпатської обл. На їх основі функціонує санаторій «Гірська Тиса», що має лише два аналоги у світі. Експлуатаційні запаси мінеральних вод даного різновиду

становлять 422,0 м³/добу. Найбільш відомі курорти, де використовуються залізисті та миш'яковисті води: Сойми, Шаян (Закарпатська обл.), Слов'яногірськ (Донецька обл.).

Мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин (Нафтуса та типу Нафтуса (Збручанська, Новозбручанська)) поширені на території Львівської, Тернопільської, Хмельницької, Чернівецької та Івано-Франківської областей. Саме їм зобов'язаний своєю світовою славою курортполіс Трускавець. На базі цих мінеральних вод розвивається курортне господарство Сатанова, Східниці, функціонують санаторії «Україна» (Хмельницька обл.), «Збруч» (Тернопільська обл.), їх експлуатаційні запаси – 894,2 м³/добу – використовуються лише на 9 %. Найбільш відомі курорти, де використовуються мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин – Трускавець (Львівська обл.), Сатанів (Хмельницька обл.).

По території всіх областей України поширені джерела мінеральних вод без вмісту специфічних компонентів, різноманітні за своїм хімічним складом, із мінералізацією від 2 до 350 г/л. Води даного типу широко використовуються на курортах Трускавець, Моршин, Миргород, Слов'янськ, у санаторіях Одеської групи курортів, Криму тощо. До цього типу відносяться такі столові та лікувально-столові води, як Айвазовська, Феодосійська, Миргородська, Олеська, Солуки. Експлуатаційні запаси мінеральних вод даного типу становлять 48 % загальної кількості або 31074,2 м³/добу. Найбільш відомі курорти, де використовуються мінеральні води без специфічних компонентів та властивостей – Миргород (Полтавська обл.), Феодосія (Крим) [85, с. 78–88].

У табл. 2.1.2 наведено експлуатаційні запаси мінеральних лікувальних вод України.

Як свідчать дані табл. 2.1.2 щодо використання експлуатаційних запасів мінеральних лікувальних вод загалом по Україні, то вони використовуються лише на 8 %, тобто 4903,3 м³/добу з 64238,9 м³/добу, що

Таблиця 2.1.2

Експлуатаційні запаси мінеральних лікувальних вод України [60]

Мінеральні води	Експлуатаційні запаси			
	Всього, м ³ /добу	Видобуток, м ³ /добу	Невикористаний резерв запасів, м ³ /добу	Розвідані запаси, м ³ /добу
		Відсотки використаних запасів		
Радонові	9808,6	875,6/9	8933,0	2225,6
Без специфічних компонентів та властивостей	31074,2	1711,4/6	29362,8	42614,0
Бромні	9745,0	84,0/1	9661,0	10231,3
Вуглекислі, всього	3407,4	180,0/5	3227,4	707,5
Залізисті	143,0	0,9/1	142,1	40,0
Сульфідні	5414,5	953,4/18	4461,1	803,0
З підвищеним вмістом органічних речовин типу «Нафтуса»	894,2	81,0/9	813,2	729,9
Крем'янисті	1065,0	754,0/71	311,0	2958,8
Борні	871,0	35,0/4	836,0	–
Йодо-бромні	832,0	154,0/19	678,0	10460,0
Йодо-бромні борні	984,0	74,0/8	910,0	708,0
Йодні	–	–	–	37,0
Всього	64238,9	4903,3/8	59335,6	71515,1

вказує на значні перспективи розвитку бальнеологічних курортів в окремих регіонах України.

Наступними розглянемо ресурси мінеральних грязей. До природних лікувальних грязей відносяться різні за генезисом утворення (переважно відклади боліт, озер, лиманів та морських заток), які складаються з води, мінеральних та органічних речовин і являють собою однорідну тонкодисперсну пластичну масу з певними тепловими та іншими фізико-хімічними властивостями.

З 70 існуючих в Україні курортів загальнодержавного і місцевого значення, грязелікування застосовується на 19 з них (в тому числі на

5 бальнеогрязевого типу, на 11 – бальнеогрязевого кліматичного типу і на 3 – грязевого кліматичного типу). На цих курортах в 79 оздоровчих закладах для лікувальних цілей окрім мінеральних вод і клімату застосовуються пелоїди (мулові і торфові грязі) місцевих родовищ. На сьогодні грязелікування з успіхом застосовується на таких загальновідомих курортах, як Куяльник, Саки, Євпаторія, Бердянськ, Кирилівка, Слов'янськ, Миргород та ін. (Додаток Ж).

.Місцем утворення лікувальних грязей є різноманітні водоймища (моря, затоки, озера, стариці річок), болота, а також ділянки земної кори, в яких внаслідок тектонічних причин виникають зони виносу на поверхню подрібнених глинистих порід, підземних вод і газів, які обумовлюють утворення сопочних грязей. За генезисом, який відображає умови утворення і визначає головні особливості складу і властивості, лікувальні грязі поділяються на чотири генетичних типи:

- 1) торфові;
- 2) мулові сульфідні;
- 3) сапропелеві;
- 4) сопочні.

Торфові грязі – це болотні відклади, які складаються, переважно, з розкладених чи напіврозкладених рослинних залишків. Торфоутворення відбувається внаслідок накопичення залишків різних рослин, які схильні до переробки, здійснюваної численними мікроорганізмами в умовах надмірного зволоження і утрудненого доступу кисню.

Торфові поклади в Україні формуються, переважно, в лісовій і лісостеповій медико-географічних зонах. Серед найвідоміших родовищ – Немирівське, Кнеселівське, Шкловське, Великолюбінське, Нинівське, Моршинське (Львівська обл.), Війтівецьке (Вінницька область), Настасівське (Тернопільська обл.), Вичавки (Рівненська обл.) Черченське, Підпечеринське, Осмолодське (Івано-Франківська обл.), Журавицьке, Головненське, Малиновське, Берестечське (Волинська обл.), Зарічанське (Житомирська

обл.), Малосорочинське, Семіреньки (Полтавська обл.), Березівське (Харківська обл.) і родовища Глибочицького, Сторожинецького, Вижнівського районів (Чернівецька обл.). Найбільшим серед цих родовищ вважається Моршинське, де запаси грязей становлять 239 тис. м³. Вони використовуються в курортах Шкло, Моршин (Львівська обл.), Миргород (Полтавська обл.), Хмільник (Вінницька обл.).

Основний показник, який обумовлює лікувальне застосування торфових грязей, є ступінь його розпаду. Торфи зі ступенем розпаду 40% і вище з урахуванням інших вимог, які ставляться до них, відносяться до лікувальних.

Мулові сульфідні грязі здавна відомі своїми лікувальними властивостями в практиці грязелікування і мають широке застосування в Україні. Сульфідні грязі – це тонкодисперсні мулові відклади в основному солоних водоймищ, переважно мінерального складу, з вмістом невеликої кількості (до 10 % на суху речовину) органічних речовин і в різному ступені збагачених водорозчинними солями і сульфідами заліза. За зовнішнім виглядом мінеральні сульфідні грязі являють собою чорну або темно-сіру пластичну масу з запахом сірководню, яка в підігрітому (до 400 °С) стані може використовуватись в лікувальних цілях. За структурою вони, як і інші пелоїди, є доволі складним біо-фізико-хімічним комплексом, в який входять рідка (грязьовий розчин) і тверда (грубодисперсний кістяк і тонкодисперсний комплекс) фаза, насичена численними мікроорганізмами.

Морські сульфідні мулові грязі – це мулові відклади, які накопичуються на дні морських заток і характеризуються незначною концентрацією сульфідів, високим вмістом глинистих речовин, постійним іонним складом і середньою мінералізацією грязьового розчину, які близькі за своїм складом і мінералізацією до морських вод. Представниками цього підтипу мулових грязей є родовища пелоїдів Обіточної, Бердянської, Таганрозької (Маріупольської), Новоазовської, Ялтинської заток.

Приморські сульфідні мулові грязі – це мулові відклади приморських

озер та заток, які повністю чи частково відмежувались від моря піщано-гравійними пересипами чи косами. За мінералізацією і іонним складом грязьового розчину приморські грязі, близькі до морських вод, які живлять їх, але в значному ступені залежать від гідролого-гідрохімічного режиму водоймища, ґрунтового та поверхневого стоку. До цього підтипу пелоїдів відносяться родовища мулових грязей цілої низки озер і лиманів Північного і Кримського Причорномор'я та Приазов'я (Куяльницький, Хаджибейський, Алібей, Шагани, (Одеська обл.) Будацький, Тілігульський, Березанський (Миколаївська обл.) Бейкуський лимани, Сакське, Чокрацьке, Узунларське, Кояське, Велике, Тобечицьке озера і багато інших).

Материкові сульфідні мулові грязі – це донні відклади солоних континентальних озер. На Україні вони приурочені до озер-стариць, які розташовані в заплаві річок (оз. Гопри, оз. Солоний Лиман), і до суфозіонних озер, які утворилися внаслідок розчинення і вимивання поверхневими і ґрунтовими водами солей з порід (оз. Прокоф'євське).

Озерно-джерельні мулові грязі – це мулові відклади невеликих водоймищ різного походження, які живляться, переважно, за рахунок підземних мінеральних вод. Місцем формування відомих в Україні родовищ є карстові озера (оз. Сліпне, оз. Ріпне).

Сапропелеві грязі – це донні органо-мінеральні відклади з вмістом не менше 10 % органічних речовин (на суху речовину), в основному, прісноводних об'єктів, які утворюються внаслідок розкладу флори і фауни водоймищ під впливом мікробної діяльності. Сапропелі відносяться до так званих «м'якодіючих» лікувальних грязей. Великий відсоток органічних речовин, висока вологоємність, тонкий механічний склад і малий вміст водорозчинних солей обумовлюють високу теплоутримуючу здатність сапропелевих грязей і їх шадячу дію на організм хворого. Згідно з прийнятою класифікацією сапропелі розрізняються на низькозольні, середньозольні і високозольні, серед яких виділяються наступні різновиди: водоростеві, зоогенові, торфові і гумусові, глинисті і вапнякові. Розповсюдження

сапропелевих грязей, які утворюються, переважно, в прісноводних водоймищах, підпорядковано зональності самих озер. Сапропелеві відклади мають найбільше розповсюдження в лісовій медико-географічній зоні (Шацькі озера). Поширені вони на Поліссі: с. Вільчани, Житомирської обл.; Микулинецьке родовище в Тернопільській обл.; озера Скоринь і Бурків у Любешівському, Ковпино і Оріхове в Ратнівському, Синове у Старовижівському, Туричанське в Турійському та Охотин у Ковельському районах Волинської обл. Розвідані запаси сапропелів лише на Волині становлять 61,2 млн т. Треба відзначити, що сьогодні сапропелеві грязі в Україні в санаторно-курортній чи клінічній практиці не застосовуються.

Сопочні грязі являють собою напіврідкі глинисті відклади неоднорідного механічного складу, які утворюються внаслідок витискання на поверхню під тиском вуглеводневих газів та води подрібненого глинистого матеріалу у вигляді розрідженої маси. Вони містять в собі підвищену концентрацію мікроелементів і малу кількість органіки. В Україні сопочні грязі розповсюджені на Керченському півострові (Булганацькі сопки) і в санаторно-курортній практиці практично не застосовуються в зв'язку з практично необмеженими запасами в цьому регіоні сульфідних мулових грязей. В якості бальнеологічних ресурсів все більше застосування знаходять бентонітові глини: санаторії Саків і Євпаторії використовують глини Кудрінського родовища.

В санаторно-профілактичних закладах широко застосовується озокерит (гірський віск), який являє собою суміш високомолекулярних сполук вуглеводів, смол і асфальтенів. Колір від жовтого до чорного консистенція від пластичної до твердої. Утворюється шляхом випадання нафти при міграції в порах або тріщинах гірських порід. Більшість родовищ озокериту в Україні відкрито в Передкарпатті. Саме тут знаходяться найбільші у світі Бориславське (експлуатується з 1856 р.) і Трускавецьке родовища. На території Львівської обл. озокерит виявлено також у смт. Стара Сіль та с. Івана Франка.

Лікувальне значення мають води Чорного та Азовського морів. Ці води (особливо чорноморські) високо мінералізовані; вони складаються з більш як 60 хімічних елементів, у тому числі натрію, калію, магнію, кальцію, бром, бору, літію та ін. Сполуки цих елементів позитивно впливають на організм людини; морські ванни, як і повітря приморських районів, насичене парами морської води, мають лікувальне значення.

Спелеологічні природні лікувальні ресурси можливо визначити як ресурси печер і порожнин. Використання даних ресурсів в якості лікувальних почалося порівняно недавно. В лікуванні використовується мікроклімат карстових печер і соляних шахт. Його фізіологічна дія обумовлюється вдиханням помірно-прохолодного повітря, постійній відносній вологості повітря, температури, атмосферного тиску, вмістом аерозолів хлориду натрію (соляні шахти), відсутністю шкідливих домішок і мікроорганізмів, що сприяє вентиляції і обміну кисню в легенях, посиленню вологовіддачі з поверхні легень. Спелеотерапія показана хворим на хронічні неспецифічні хвороби легень, бронхіальну астму, алергію. В Україні в с. Солотвино (Закарпатська обл.) і м. Соледар (Донецька обл.) на основі соляних шахт діють спелеологічні санаторії.

Практично необмежені запаси, лікувальні цінності та унікальність названих курортних ресурсів дозволяє створити в Україні рекреаційно-оздоровчі центри світового значення [85].

Однак, як показує досвід, самі кліматичні ресурси, природно-рекреаційний комплекс ще не гарантує безумовного успіху розвитку лікувального туризму. В кінцевому підсумку визначальними чинниками є вмiла організація курортної справи, забезпечення комфортабельного перебування туристів, вивчення ринку й уподобань споживачів, пропозиція нових та якісних послуг, рекламні заходи тощо.

Тому, у наступному підрозділі нами буде охарактеризована санаторно-курортна база розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

2.2 Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази України

За даними UNWTO за 2018 р. подорожі з метою лікування та оздоровлення є основою міжнародних туристичних обмінів, а питома вага туристів, що подорожують з метою «leisure, recreation and holiday» складає близько 56 % або 784 млн осіб щорічно, а «health treatment» разом з відвідуваннями родичів та друзів, паломницькими чи релігійними подорожами займає біля 27 % усіх відвідувань [135]. Україна є привабливою щодо лікувально-оздоровчого туризму країною: з кожним роком цей вид туристичної діяльності все більше розвивається у різних містах та регіонах.

У табл. 2.2.1 наведено показники розподілу туристів, обслугованих туроператорами та турагентами (юридичними особами), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр.

Таблиця 2.2.1

Показники розподілу туристів, обслугованих туроператорами та турагентами (юридичними особами), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр. [25]

Показники	Роки:					
	2018		2019		2020	
	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування
1	2	3	4	5	6	7
Кількість туристів	3957623	61303	5319952	55998	1957410	14603
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	2351338	42724	3134115	38903	1412851	6144
турагентами:	1606285	18579	2185837	17095	544559	8459
з них в'їзних (іноземних) туристів	72941	3883	83703	2390	11773	232
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	41815	2177	37896	1019	8369	171
турагентами	31126	1706	45807	1371	3404	61

Продовж. табл. 2.2.1

1	2	3	4	5	6	7
виїзних туристів	3508113	14554	4786594	17909	1758107	642
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	2028802	13696	2759735	17236	1275653	156
турагентами	1479311	858	2026859	673	482454	486
внутрішніх туристів	376569	42866	449655	35699	187530	13729
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	280721	26851	336484	20648	128829	5817
турагентами	95848	16015	113171	15051	58701	7912

Як свідчать дані табл. 2.2.1 на протязі досліджуваного періоду в Україні загальна кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами (юридичними особами) з метою лікування у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 46700 осіб (4,2 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 41395 осіб (3,8 рази). У тому числі частка туристів обслугованих туроператорами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 36580 осіб (7,0 разів), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 32759 осіб (6,3 рази). У тому числі частка туристів обслугованих турагентами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 10060 осіб (2,2 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 8636 осіб (2,0 рази). Дана ситуація була пов'язана з пандемією COVID-19 в країні і суворими карантинними обмеженнями у санаторно-курортних закладах.

У табл. 2.2.2 наведено показники розподілу туристів, обслугованих турагентами (фізичними особами-підприємцями), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр.

Як свідчать дані табл. 2.2.2 на протязі досліджуваного періоду в Україні загальна кількість туристів, обслугованих турагентами (фізичними особами-підприємцями) з метою лікування у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 15685 осіб (5,5 разів), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 6613 осіб (3,0 рази). У тому числі частка обслугованих в'їзних (іноземних) туристів турагентами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 833 особи

Таблиця 2.2.2

Показники розподілу туристів, обслужованих турагентами (фізичними особами-підприємцями), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр. [25]

Показники	Роки:					
	2018		2019		2020	
	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування
Кількість туристів, обслужованих турагентами:	599824	19003	812145	9931	402868	3318
з них в'їзних (іноземних) туристів	3004	872	3137	422	191	39
виїзних туристів	516590	1064	738272	346	367595	94
внутрішніх туристів	80230	17067	70736	9163	35082	3185

(22,3 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 383 особи (10,8 разів). Ситуація з внутрішніми туристами, падіння не таке стрімке, як у попередній ситуації, так у 2020 р. порівняно з 2018 р. їх частка скоротилася на 13882 особи (5,4 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 5978 осіб (2,9 рази).

Україна, володіючи багатим рекреаційним і туристичним потенціалом, має значні передумови для формування високорозвиненого рекреаційно-курортного та туристичного господарства. На жаль, на сьогодні рекреаційно-туристичні можливості України використовуються не в повній мірі. Господарський потенціал курортних регіонів ще не став важливим джерелом поповнення державного, обласних та місцевих бюджетів, потужним важелем у вирішенні соціально-економічних проблем у порівнянні з тим, як це відбувається в інших країнах.

Вирішення проблем збереження, зміцнення і покращення здоров'я нації, підвищення її працездатного потенціалу, профілактики захворювань,

лікування та оздоровлення, покращення надання медико-соціальної допомоги населенню в умовах сьогодення неможливе без оптимального використання потужних курортно-рекреаційних ресурсів України (Додатки В, Ж). До їх арсеналу, окрім природних факторів, а також розміщених у курортних місцевостях спеціальних лікувальних закладів (санаторіїв) і споруд, що використовуються для лікування, оздоровлення і відпочинку людей, належать, насамперед, персонал, фахівці, які здійснюють різноманітні діагностичні, лікувально-профілактичні і відновлювальні (реабілітаційні) заходи, організовують і забезпечують цю діяльність [66].

У табл. 2.2.3 наведено показники кількості закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2015-2017 рр.

Таблиця 2.2.3

Показники кількості закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2015-2017 рр. [25]

(од.)

Заклади	Роки			Відхилення			
				абсолютне (+; -)		відносне, %	
	2015	2016	2017	2017/2015	2017/2016	2017/2015	2017/2016
1	2	3	4	5	6	7	8
Санаторії	184	172	169	-15	-3	-8,2	-1,7
Дитячі санаторії	111	107	103	-8	-4	-7,2	-3,7
Пансіонати з лікуванням	14	12	12	-2	0	-14,2	0
Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри	13	17	14	1	-3	7,7	-17,6
Санаторії-профілакторії	79	63	55	-24	-8	-30,4	-12,7
Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні	3	3	3	0	0	0	0
Будинки відпочинку	12	11	14	2	3	16,7	27,3
Пансіонати відпочинку	64	62	53	-9	-11	-20,8	-14,5

Продовж. табл. 2.2.3

1	2	3	4	5	6	7	8
Бази відпочинку, інші заклади відпочинку	1372	1178	1212	-160	34	-11,7	2,9
Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування	11	7	6	-5	-1	-45,5	-14,3
Разом	1928	1863	1641	-287	-222	-14,9	-11,9

Дані табл. 2.2.3 свідчать, що на протязі у 2017 р. кількість санаторіїв порівняно з 2015 р. скоротилася на 8,2 %, а порівняно з 2016 р на 1,7 %; дитячих санаторіїв відповідно на 7,2 % і 3,7 % відповідно. Кількість дитячих заклади оздоровлення цілорічної дії у 2017 р. порівняно з 2015 р. зросла на 7,7 %, а порівняно з 2016 р. знизилася на 17,6 %. Значне скорочення спостерігається у санаторіїв-профілакторіїв у 2017 р. порівняно з 2015 р. на 30, %, а порівняно з 2016 р на 12,7 %; пансіонатів відпочинку відповідно на 20,8 % та 14,5 %; оздоровчих закладів 1-2 денного перебування відповідно на 45,5 % та 14,3 %. Кількість будинків відпочинку на протязі досліджуваного періоду має стійку тенденцію до зростання у 2017 р. порівняно з 2015 р. на 16,7 %, з 2016 р. на 27,3 %. (Додаток В).

Санаторно-курортна допомога в державі є частиною системи охорони здоров'я населення, а курортне лікування - складником загального лікування хворого. Курортне лікування, або лікування природними факторами, має ті особливості, що природні засоби, на відміну від лікарських, найбільш фізіологічні, природні для організму. Вони мобілізують резервні можливості організму, не викликають, як правило, побічних проявів [64].

Лікувально-оздоровча місцевість – це природна територія, що має мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропу лиманів та озер, кліматичні та інші природні умови, сприятливі для лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань [94].

У табл. 2.2.4 наведено кількість та місця розташування закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2016-2017 рр.

Таблиця 2.2.4

Показники кількості та місця розташування закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні особи / фізичні особи-підприємці) в Україні за 2016-2017 рр. [25]

Заклади лікувально-оздоровчої сфери	Курорт		Територія національного парку		Інше	
	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2017 р.
Санаторії	84	83	2	2	86	84
Дитячі санаторії	19	18	1	2	87	83
Пансіонати з лікуванням	5	6	-	-	7	6
Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри	4	3	-	-	13	11
Санаторії-профілакторії	3	3	-	-	60	52
Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні	-	-	-	-	3	3
Будинки відпочинку	1	-	-	-	8/2	9
Пансіонати відпочинку	10/1	9	1	1	40/10	35
Бази відпочинку, інші заклади відпочинку	171/234	161/228	22/4	19	577/257	528
Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування	1	1	-	-	9	5
Разом	298/235	284/229	26/4	24/4	890/269	816/284
Відхилення 2017 р. до 2016 р.:						
- абсолютне, од.	-14/-6		-2/0		-74/15	
- відносне, %	-4,7/-2,6		-7,7/0		-8,3/5,6	

Дані табл. 2.2.4 свідчать, що переважна більшість закладів лікувально-оздоровчої сфери – санаторіїв та дитячих санаторіїв знаходиться на курортах та інших місцях розташування.

У табл. 2.2.5 подано показники місць (ліжок) у спеціалізованих засобах розміщування за регіонами у 2015-2017 рр.

Як свідчать дані табл. 2.2.5 на протязі досліджуваного періоду в Україні кількість місць (ліжок) у спеціалізованих засобах розміщування за регіонами у 2017 р. порівняно з 2015 р. скоротилася на 14039 од., а порівняно

Таблиця 2.2.5

Показники кількості місць (ліжок) у спеціалізованих засобах розміщування за регіонами України за 2015-2017 рр. [25]

Регіон	Роки			Відхилення абсолютне (+; -)	
	2015	2016	2017	2017/2015	2017/2016
Україна	270115	239677	225638	-14039	-44477
Вінницька	5049	4444	3938	-1111	-506
Волинська	4107	3951	3852	-255	-99
Дніпропетровська	17388	16416	15036	-2352	-1380
Донецька	31253	19753	14959	-16294	-4794
Житомирська	2221	1831	1795	-426	-36
Закарпатська	7464	5207	5141	-2323	-66
Запорізька	29086	33079	32167	3081	-912
Івано-Франківська	3610	3624	3613	3	-11
Київська	11599	10467	7672	-3927	-2795
Кіровоградська	1862	1589	1145	-717	-444
Луганська	255	469	277	22	-192
Львівська	15867	12920	14635	-1232	1715
Миколаївська	28918	26065	25897	-3021	-168
Одеська	48988	44620	42167	-6821	-2453
Полтавська	5560	5222	4814	-746	-408
Рівненська	2175	2215	2043	-132	-172
Сумська	2238	1919	1707	-531	-212
Тернопільська	1713	1683	1170	-543	-513
Харківська	9780	8974	8243	-1537	-731
Херсонська	25391	22136	22550	-2841	414
Хмельницька	1877	1870	1820	-57	-50
Черкаська	5105	4043	3922	-1183	-121
Чернівецька	930	930	708	-222	-222
Чернігівська	2841	1929	2304	-537	375
м. Київ	4838	4321	4063	-775	-258

з 2016 р. скоротилася на 44477 од. Дана негативна тенденція спостерігається з різною динамікою в усіх регіонах України.

У табл. 2.2.6 подано показники кількості осіб, що перебували у закладах лікувально-оздоровчої сфери в Україні у 2015-2017 рр.

Дані наведені у табл. 2.2.6 свідчать, що на протязі досліджуваного періоду спостерігається стійка тенденція щодо збільшення у 2017 р. кількості осіб, що перебували у закладах лікувально-оздоровчої сфери в Україні, зокрема у санаторіях порівняно з 2015 р. на 3,4 %, 2016 р. – 4,9 % відповідно.

Аналогічна ситуація простежується у дитячих санаторіях, так у 2017 р.

Таблиця 2.2.6

Показники кількості осіб, що перебували у закладах лікувально-оздоровчої сфери в Україні у 2015-2017 рр. [25]

(осіб)

Заклади	Роки			Відхилення			
				абсолютне (+; -)		відносне, %	
	2015	2016	2017	2017/ 2015	2017/ 2016	2017/ 2015	2017/ 2016
Санаторії	434930	428503	449550	14620	21047	3,4	4,9
Дитячі санаторії	109241	112463	115923	6682	3460	5,5	2,5
Пансіонати з лікуванням	12293	15632	15216	2923	-416	23,8	-2,7
Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії	30971	39763	30280	-691	-9483	-2,2	-23,8
Санаторії-профілакторії	61348	65947	59801	-1547	-6146	-2,5	-9,3
Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні	3160	3323	3270	110	-53	3,5	-1,6
Будинки відпочинку	11229	8559	8666	-2563	107	-22,8	1,3
Пансіонати відпочинку	65568	65956	65459	-109	-137	-0,2	-0,8
Бази відпочинку, інші заклади відпочинку	750914	762882	774178	23264	11296	3,1	1,5
Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування	3014	4656	3670	656	-986	21,7	-21,2
Разом	1482668	1507684	1526013	43345	18329	2,9	1,2

порівняно з 2015 р. кількість відпочиваючих зросла на 5,5 %, а порівняно з 2016 р. на 2,5 %; базах відпочинку – 3,1 % і 1,5 % відповідно. Протилежна ситуація спостерігається в інших закладах оздоровлення, так у 2017 р. кількість осіб, що перебували у дитячих закладах оздоровлення цілорічної дії порівняно з 2015 р. знизилася на 2,2 %, а порівняно з 2016 р. на 23,6 %; санаторіях-профілакторіях відповідно на 2,5 % і 9,3 %. Ситуація щодо кількості осіб, що перебували в оздоровчих закладів 1-2 денного перебування у 2017 р. порівняно з 2015 р. зросла 21,7 %, а порівняно з 2016 р.

знизилися на 21,2 %.

Усі заклади лікувально-оздоровчої сфери України можна умовно розділити на три групи:

1) бюджетні здравниці, які функціонують як лікувально-профілактичні установи, мають спеціалізовані медичні відділення та надають обмежену кількість додаткових послуг. Діяльність не носить комерційного характеру, передбачене бюджетне фінансування з метою лікування та оздоровлення широких верств населення, насамперед дітей, малозабезпечених, пенсіонерів, людей з профільними захворюваннями, «чорнобильців», інвалідів АТО тощо;

2) здравниці, що мають відомче підпорядкування або фінансовані промислово-фінансовими групами, функціонують у вигляді оздоровчих центрів, лікувальних та курортних комплексів та ін. Зазвичай вони формуються за типом готелів із потужною лікувально-діагностичною базою, оснащені новітніми досягненнями відновної медицини й курортології. Ці здравниці надають широкий спектр додаткових послуг. Проте отримання прибутку не є головним компонентом діяльності, оскільки фінансування спрямовується на оздоровлення працівників за програмами соціального страхування;

3) комерційні здравниці різних форм власності та організаційно-правових форм, які формують свою базу розміщення за готельним типом, спеціалізуються на наданні лікувально-діагностичних та додаткових послуг, що користуються значним попитом. Їхня діяльність спрямована на залучення відпочивальників на нетривалий період (до 3-5 днів), що виключає різкі коливання сезонних чинників. Часто функціонують як Spa і Wellness-центри при великих готельних і туристичних комплексах.

У табл. 2.2.7 наведено показники доходів закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні особи) в Україні за 2016-2017 рр.

Як свідчать дані табл. 2.2.8, сума доходів від наданих послуг лікувально-оздоровчими закладами у 2017 р. зросли на 1106718,6 тис. грн

Таблиця 2.2.7

Показники структури доходів закладів лікувально-оздоровчої сфери від наданих послуг (юридичні особи) в Україні, 2016-2017 рр. [25]

Заклади лікувально-оздоровчої сфери	Доходи від наданих послуг, млн грн.		У тому числі					
			доходи від продажу номерів		послуг реалізації путівок		доходи від надання додаткових послуг	
	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2017 р.
Санаторії	1957,1	2498,1	48,1	43,5	1718,7	2243,5	190,4	211,1
Дитячі санаторії	150,8	179,9	0,4	3,6	146,5	169,9	4,0	6,5
Пансіонати з лікуванням	56,6	68,4	2,3	2,2	52,9	62,4	1,3	3,8
Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри	186,2	198,5	6,6	0,9	172,3	188,8	7,3	8,8
Санаторії-профілакторії	214,0	217,9	9,6	6,3	184,7	188,7	19,7	22,9
Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнео-грязелікарні	21,6	17,9	0,1	0,1	12,5	13,2	9,0	4,6
Будинки відпочинку	16,2	16,5	6,0	4,7	8,7	9,3	1,5	2,5
Пансіонати відпочинку	145,9	113,9	22,1	25,4	98,7	69,4	25,0	19,1
Бази відпочинку, інші заклади відпочинку	445,5	518,7	112,0	118,2	299,3	366,6	34,3	34,0
Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування	5,2	5,6	1,0	0,6	-	-	4,2	5,0
Разом	3199,1	3835,4	208,2	205,4	2694,3	3311,8	296,7	318,3
Відхилення 2017 р. до 2016 р.:	636,3		-2,8		617,5		21,6	
- абсолютне, млн грн	636,3		-2,8		617,5		21,6	
- відносне, %	19,9		-1,3		22,9		7,3	

порівняно з 2015 р. (37,5 %), а відповідно до 2016 р. зросли на 19,5 %

(662343,2 осіб). Найбільше серед даних закладів отримали доходи санаторії – 2498,1 млн грн, що на 37,8 % більше ніж у 2015 р. та на 50,6 % більше ніж у 2016 р. На другому місці за отриманими доходами у сумі 732,8 млн грн бази та інші заклади відпочинку, які зросли порівняно з 2015 р. 37,1%, а порівняно з 2016 р. на 7,3 %. Третє місце за отриманими доходами у 2017 р. належить санаторіям-профілакторіям – 217,9 млн грн доходів що на 18,5 % більше ніж у 2015 р. та 1,8 % – 2016 р.

Щодо структури наданих послуг, то у середньому доходи від реалізації путівок складають у середньому 85 % доходів від надання послуг лікувально-оздоровчих закладів, а доходи від продажу номерів близько 5 %, від надання додаткових послуг – 10 %. Дана ситуація склалася завдяки тому, що система санаторно-курортних закладів в Україні тривалий час розвивалась у рамках державної системи охорони здоров'я, її послуги були соціально орієнтованими і достатньо дешевими для громадян (за рахунок фондів соціального страхування та інших джерел фінансування), тобто санаторно-курортні заклади залежні від реалізації путівок, працюють «по-старому», не прагнуть розвивати додаткові послуги з розміщення відпочивальників та їх лікувально-діагностичному обслуговуванню.

Отже, проведений аналіз сфери лікувально-оздоровчого туризму України, свідчить що незважаючи на втрату частини потенціалу галузі, економічний спад, скорочення бюджетного фінансування, падіння реальних доходів більшої частини населення, значну девальвацію національної грошової одиниці, попит на послуги закладів лікувально оздоровчої сфери залишається стабільним, що свідчить про значну затребуваність послуг на санаторне лікування та оздоровлення для населення.

У наступному підрозділі нами буде проведено оцінку організації лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській області.

2.3 Оцінка стану організації лікувально-оздоровчого туризму у Закарпатській області

Показники статистики туристопотоку по-перше, ґрунтуються на типі туризму, а саме – іноземний (в'їзний), зарубіжний (виїзний) і внутрішній, визначають напрямки туристопотоку; по-друге, на змісті таких категорій, як відвідувач, турист, одноденний відвідувач. Саме ці категорії визначатимуть відповідні характеристики туристопотоку та його показники. Найважливішими показниками туристських потоків є кількість прибуттів (вибуттів), тривалість перебування одного відвідувача, загальна тривалість перебування.

У табл. 2.3.1 наведено показники кількості туристів обслугованих туроператорами та турагентами у Закарпатській області, 2007-2020 рр.

Таблиця 2.3.1

Показники кількості туристів, обслугованих туроператорами та турагентами у Закарпатській області, 2007-2020 рр. [23]

Роки	Кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами, усього	Із загальної кількості туристів		
		в'їзні (іноземні) туристи	виїзні туристи	внутрішні туристи
2007	72970	8985	11456	52529
2008	76965	10735	12710	53520
2009	56320	7761	9305	39254
2010	52080	8425	11423	32232
2011	21773	722	10806	10245
2012	20180	733	11792	7655
2013	19892	515	12963	6414
2014	11625	6	9815	1804
2015	10656	13	7594	3049
2016	11601	68	7939	3594
2017	14652	102	10534	4016
2018	25348	183	18907	6258
2019	28044	114	19962	7968
2020	14669	-	12156	2513

Дані табл. 2.3.1 свідчать, що кількість туристів, які обслуговуються турагентами та туроператорами на Закарпатті, поступово зменшується. Особливо це стосується в'їзних (іноземних) туристів. Наприклад, у 2007 р. в'їзні туристи становили 8965 осіб, а у 2019 р. – лише 114 осіб. Протягом 2020 р. кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами в регіоні склала 14,669 тис. осіб, що на 47,6 % менше ніж у 2019 р. Протягом 2019 р. офіційно скористалися послугами туристичних організацій 19,962 тис. осіб – громадяни України, які виїжджали за кордон, 7,968 тис. осіб – внутрішні туристи та 0,114 тис. осіб – іноземні громадяни. Порівняно з 2018 р. кількість українців, які виїжджали за кордон, збільшилася на 5,6 %, проте, кількість іноземних відвідувачів зменшилася аж на 37,4 %. Такі скорочення візитів з метою відпочинку з боку закордонних мандрівників можна пов'язати з тим, що рівень інфраструктури, надання послуг, якість управління, ціни не відповідають європейським стандартам та є неконкурентоспроможними на міжнародному туристичному ринку та в останні роки – карантинними обмеженнями.

Закарпатська область – найвідоміша здравниця України, що має надзвичайно вигідне економіко-географічне розташування, багату та різноманітну природно-ресурсну базу, найбільші на Україні запаси мінеральних вод усіх відомих типів, а також гідромінеральні та бальнеологічні поклади, які є основою для розвитку санаторно-курортної справи.

Регіон розміщений у сприятливому кліматичному поясі, практично всю його територію займають мальовничі природні ландшафти, зберіглася по своєму унікальна та багата історико-культурна спадщина. Це все, а також традиційна гостинність місцевого населення та схильність до підприємництва сприяють створенню сучасної туристичної індустрії, що буде надзвичайно економічно вигідно для регіону, та сприятиме покращенню добробуту місцевого населення.

Враховуючи наявний в регіоні природно-рекреаційний, соціально-

економічний, трудовий потенціал, одним з стратегічних напрямів розвитку території повинно стати освоєння рекреаційного потенціалу, а також приведення наявних санаторно-курортних та оздоровчих закладів регіону до європейських стандартів.

Згідно зі шкалою оцінки клімату рекреаційних районів територія області дістала оцінку «найкраща» за сумарною тривалістю сприятливих для відпочинку періодів [72].

В області виділено 10 лікувально-оздоровчих рекреаційних зон, зокрема, Ужгородська рекреаційна зона та курорт Деренівка, Мукачівська та курорти Карпати і Синяк, Великоберезнянсько-Перечинська, Міжгірсько-Воловецька та курорт Сойми, Свалявська та курорт Поляна, Іршавська, Берегівська, Хустсько-Виноградівська та курорт Шаян, Тячівська, Рахівська та курорт Кваси (Додатки К, Л, М).

Для Закарпатської області актуальні всі види курортів залежно від наявності природних лікувальних чинників.

1. Кліматичні курорти. Сюди належить практично вся група Закарпатських курортів, оскільки чотири п'ятих усієї території області займають лісисті гори Карпати. Це дає змогу протягом усього року, а не тільки певного сезону, практикувати аеротерапію. Насичені фітонцидами листяні ліси є гігантським фільтром і сприятливо впливають на лікування практично всіх органів. Усю територію Закарпатської обл. оперезує густа мережа потічків і річок. Найвідомішими басейнами є: с. Косонь (зона відпочинку «Шошто») Берегівського району; с. Лавки (комплекс відпочинку «Карпатський мисливець») Мукачівського району; с. Лісарня (оздоровчий табір «Білочка») Мукачівського району; с. Карпати (санаторій «Карпати») Мукачівського району; с. Чинадієво (оздоровчий табір «Орлятко-Водограй») Мукачівського району; с. Лумшори (лікувально-оздоровчий комплекс «Полонина») Перечинського району; с. Солочин (санаторій-профілакторій «Кришталеве джерело») Свалявського району; с. Яківське (комплекс відпочинку «У Тараса») Свалявського району; смт. Солотвино (комплекс

відпочинку «Ялинка») Тячівського району; м. Ужгород (стадіон «Спартак»).

2. Бальнеологічні курорти. До бальнеологічних ресурсів Закарпатської обл. належать: мінеральні води, озокерит, соляні печери, природні комплекси зі сприятливими кліматичними умовами.

Мінеральну воду для бальнеологічного лікування використовують, зокрема:

1) санаторій «Карпати» (Мукачівський р-н, с. Карпати). Унікальний м'який клімат і надзвичайно чисте повітря, насичене ароматами лісу, легкими аеропілями і фітонцидами в комплексі з використанням мінеральними вод: «Карпатська», «Поляна купіль», забезпечують успішне лікування захворювань органів кровообігу, центральної нервової системи, лікування хворих з супутніми захворюваннями органів травлення, лікування й оздоровлення вагітних з акушерськими патологіями та ін.;

2) санаторій «Синяк» (Мукачівський р-н, с. Синяк). Основа лікування й оздоровлення складає синяцька сірководнева вода, в назві якої відображена її особливість – синюватий відтінок, яка використовується для лікування всіх органів людського організму;

3) санаторій «Теплиця» (Виноградівський р-н) розташований у підніжжя Чорної гори, в передмісті районного центру – м. Виноградів. Основними лікувально-оздоровчими послугами є бальнеолікування, гідротерапія, фізіотерапія, мануальна терапія, басейн з термальним мінеральними водами, кліматолікування тощо;

4) санаторій «Гірська Тиса» (Рахівський р-н, с. Кваси). Гірське село Кваси знамените своїми унікальними мінеральними водами, які за своїми лікувальними властивостями не мають аналогів в Україні. Використовується мінеральна вода для лікування хвороби опорно-рухомого апарату: ревматоїдний артрит, остеохондроз та ін. Передбачається приймання питної води з бішофітом, заняття в групі ЛФК, скандинавська ходьба (по-гуцульськи), відвідування кабінету ароматерапії тощо;

5) санаторій «Квітка полонини» (Свалявський р-н, с. Солочин).

Лікувальним чинником виступають мінеральні вуглекислі гідрокарбонатно-натрієві води Голубинського родовища, які подаються до санаторного кювету й процедурні кабінети зі свердловини «Лужанська-7», «Лужанська», «Поляна Квасова». Спеціалізується санаторій на лікуванні: органів травлення; кишківника; печінки; жовчного міхура, жовчовивідних шляхів і підшлункової залози; стану після оперативних втручань на органах травлення; нирок і сечовивідних шляхів; ендокринної системи та порушення обміну речовин; опорно-рухового апарату;

6) Санаторій «Кришталеве джерело» (Свалявський р-н, с. Солочин) – бальнеологічний санаторій, який функціонує на базі родовища вуглекислої середньої мінералізації гідрокарбонатно-натрієвої слабо кислої води «Лужанська-12», «Лужанська-3», типу «Боржомі». Основна спеціалізація – гастроентерологія;

7) ДП «Санаторій «Поляна» (Свалявський р-н, с. Поляна). Мінеральна вода «Поляна Купіль» використовується для лікування органів травлення. До послуг відпочиваючих: клуб, бібліотека, спортивні і танцювальні майданчики;

8) ДП «Санаторій «Сонячне Закарпаття» (Свалявський р-н, с. Поляна). Спеціалізація: патології травної системи та обміну речовин; захворювання печінки і жовчних шляхів; цукровий діабет легкого та середнього ступеня; захворювання сечовивідної системи. Для лікування передбачені процедури: бальнеотерапія; водолікування (гідротерапія); теплолікування; електротерапія і світлолікування; лікувальна фізкультура; психотерапія;

9) ДП «Санаторій Верховина» (Міжгірський р-н, с. Сойми) відноситься до бальнеологічного курорту Сойми й розташований в межах району родовища мінеральних вод хлоридно-гідрокарбонатно-кальцій-натрійного складу, що дає можливість успішно лікувати захворювання органів травлення, анемії, наслідки отруєнь солями важких металів, радіаційного опромінювання, порушення обміну речовин;

10) санаторій «Карпатія» (Хустський р-н, с. Шаян). Спеціалізується на

лікуванні шлунково-кишкового тракту, сечостатевої системи, печінки і жовчовивідної системи, порушення обміну речовин, алергічного захворювання і хронічної інтоксикації. Передбачені процедури: лікування мінеральними водами «Шаянська» (питне, ванни, душі, гідрокolonотерапія), солетерапія, фізіотерапія, кліматотерапія і фізична активність;

11) санаторій «Сонячна Долина» (Свалявський р-н, с. Поляна). Спеціалізація: шлунково-кишковий тракт; діабетологія; кардіологія; гінекологія; урологія; захворювання опорно-рухового апарату. Для лікування використовують водні процедури; лікувальний масаж; гідрокolonотерапію; озонотерапію; фізіотерапію; нетрадиційну медицину; аквааеробіку; галокамеру; SPA-процедури;

12) санаторій «Боржава» (Іршавський р-н, с. Довгий) – багатопрофільний санаторій, з сучасною лікувально-діагностичною базою. Спеціалізується на лікуванні шлунково-кишкового тракту; опорно-рухового апарату; сечовидільної системи; периферичної, нервової системи. Передбачені процедури: питне лікування мінеральними водами; бальнеотерапія; гідропатія із застосуванням душу Шарко; лікувальний масаж; теплолікування; грязелікування; електролікування; світлолікування; ароматерапія; фітотерапія: лікувальна гімнастика; нордична ходьба; іпотерапія; кліматотерапія [22].

Показники оцінки бальнеологічних ресурсів Закарпатської обл. наведені в таблиці 2.3.2.

Таблиця 2.3.2

Показники оцінки бальнеологічних ресурсів Закарпатської обл. [108]

Район	Працюючі свердловини мін. вод (max. 30 балів)		Перспективні свердловини (10 балів)		Сумарна бальна оцінка
	кількість	бали	кількість	бали	
1	2	3	4	5	6
Ужгородський	8	10	2	2,2	12,2
Мукачівський	5	6,3	3	3,3	9,6
Великобerezнянський	0	0	5	5,5	5,5

Продовж. табл. 2.3.2

1	2	3	4	5	6
Перечинський	1	1	3	3,3	4,3
Міжгірський	5	6,3	8	8,9	16,3
Воловецький	0	0	0	0	0
Свалявський	24	30	1	1,1	31,3
Іршавський	0	0	5	5,5	5,5
Берегівський	3	3,8	9	10	13,8
Хустський	6	7,5	5	5,5	13,0
Виноградівський	1	1	1	1,1	2,1
Тячівський	7	8,8	4	4,4	13,2
Рахівський	4	5	9	10	15,0

Як свідчать дані табл. 2.3.2, лідером є Свалявський район, на території якого є 24 свердловини мінеральних вод, які за сумарною кількістю оцінені в 31,1 бали, тобто мають найвищий показник. З досить великим відривом за ним йдуть Рахівський, Міжгірський, Берегівський, Тячівський, Хустський та Ужгородський райони. Слабкий потенціал використання мінеральних вод мають Іршавський, Великоберезнянський, Перечинський та Виноградівський райони. Абсолютно незабезпеченим бальнеоресурсами є Воловецький район. У Тячівському районі (с. Теремля, Нересниця та смт. Солотвино) розташовані відомі лікувальні солені озера, найвідоміше серед них – о. Кунігунда. Встановлено, що вода озер за складом належить до бромних хлориднонатрієвих субтермальних слабокислих розсолів із загальною мінералізацією від 73 до 275 г/л, чим наближається до мінералізації Мертвого моря (Ізраїль, 300 г/л), викликає аналогічне відчуття розслабленості й невагомості тіла під час занурення.

Основними користувачами мінеральних вод Закарпаття є санаторії та заводи по її розливу. Діяльність санаторіїв області, які відносяться до бальнеокліматичних, базується на використанні запасів підземних лікувальних мінеральних вод. На території області налічується 33 родовища мінеральних вод, з них розробляється 24 родовища, що становить 8,2 % від загальної кількості родовищ мінеральної води по Україні. На підставі

спеціальних дозволів на користування надрами з метою промислового розливу, бальнеологічного лікування 30 суб'єктів господарювання здійснюють геологічне вивчення, у т. ч. дослідно-промислову розробку або видобування мінеральних вод. Розробка родовищ мінеральної води в різних обсягах здійснюється підприємствами таких районів, як Берегівський, Мукачівський, Міжгірський, Свалявський, Ужгородський та Хустський. В області налічується понад 360 джерел мінеральної води та 30 типів різних за хімічним складом та лікувальними властивостями. Дебіт яких становить 10 тис. м³. На території Закарпаття основним бальнеологічним ресурсом є майже всі найвідоміші мінеральні води, такі як: гідрокарбонатно-натрієві, хлоридно-гідрокарбонатні, гідрокарбонатнісульфатні (Додаток М).

Як бачимо Закарпатська обл. володіє значним туристсько-рекреаційним потенціалом, представленим багатими природними ресурсами, але для успішного розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіоні не менш важливе значення мають колективні засоби розміщення. Належний рівень їхнього розвитку сприяють підвищенню мобільності людей, розширенню їх контактів, обміну досвідом, організації різноманітних заходів, оздоровленню й відпочинку. Брак сучасних засобів розміщування ускладнює ці процеси. Тому вивчення стану й динаміки функціонування готельної сфери та зокрема спеціалізованих засобів розміщування, має вагоме значення у дослідженні туристичної галузі міста чи регіону, визначенні стратегічних орієнтирів її розвитку, адже послуги з розміщення є одним із найважливіших елементів туризму (табл. 2.3.3).

Як свідчать дані табл. 2.3.3, порівняно з 2011 р. кількість колективних засобів розміщування зросла з 216 од. у 2017 р. на 34 од. (13,6 %), незважаючи на загострення внутрішньополітичної та економічної ситуації. У той же час динаміка чисельності спеціалізованих засобів розміщування у період з 2011-2015 рр. мала незначні коливання, а у 2016 р. їх кількість скоротилася порівняно на 10 од. (21 %) і дана тенденція зберіглася і у 2017 р. (-3 од.).

Таблиця 2.3.3

Показники кількості колективних засобів розміщування Закарпатської області та розміщених в них осіб, 2011-2017 рр. [34–37]

Роки	Колективні засоби розміщування, од.		Кількість місць в колективних засобах розміщування, од.		Кількість розміщених, осіб	
	всього	у т. ч. спеціалізованих засобів розміщування	всього	у т. ч. спеціалізованих засобів розміщування	всього	у т. ч. числі спеціалізованих засобів розміщування
2011	216	57	13471	6535	203540	71885
2012	208	57	12821	6701	216723	75977
2013	284	56	16947	7254	245663	73000
2014	287	58	17929	7769	220644	78178
2015	268	55	16937	7464	230000	63530
2016	256	45	15865	5207	269250	64900
2017	250	42	15310	5141	313082	75182

Аналогічна ситуація спостерігається щодо кількості осіб розміщених у колективних засобах розміщування у період з 203,54 тис. осіб у 2011 р.. зросла до 269,25 тис. осіб (32,3 %). У той же час динаміка чисельності розміщених у спеціалізованих засобів розміщування у період з 2011-2016 р. має стійку тенденцію до падіння з 71,9 тис. осіб у 2011 р. до 64,9 тис. осіб у 2016 р., а у 2017 р. відбулося зростання кількості розміщених у спеціалізованих закладах до 75,2 тис. осіб до рівня передкризового 2014 р.

Санаторно-курортні та оздоровчі заклади області становлять основу сфери лікувально-оздоровчого туризму, оскільки передусім у них реалізується унікальний регіональний рекреаційний продукт (табл. 2.3.4).

Дані табл. 2.3.4 свідчать, за період 2000-2005 рр. динаміка санаторіїв та пансіонатів з лікуванням в області має стабільний характер, тобто не зазнала суттєвих змін, а їх кількість залишилася на рівні 15-16 од., як відповідно і кількість у них ліжок у середньому 3,3 тис. од. У 2006 р. кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням зросла до 20 од. і дана тенденція зберіглася до 2017 р.

Таблиця 2.3.4

Показники кількості санаторно-курортних та оздоровчих закладів
Закарпатської обл. за 2000-2017 рр. [34–37]

Роки	Санаторії та пансіонати з лікуванням		Санаторії-профілакторії		Будинки і пансіонати відпочинку		Бази та інші заклади відпочинку	
	всього	у них ліжок, тис.	всього	у них ліжок, тис.	всього	у них ліжок, тис.	всього	у них ліжок, тис.
2000	15	3,6	14	1,5	1	0,2	35	1,6
2001	15	3,2	13	1,1	1	0,2	40	1,7
2002	15	3,2	11	1,4	-	-	43	2,5
2003	15	3,1	11	0,8	-	-	43	2,5
2004	16	3,2	9	0,5	-	-	43	2,1
2005	16	3,3	8	0,4	-	-	44	2,6
2006	20	3,8	8	0,4	-	-	39	1,9
2007	22	4,1	6	0,2	1	0,1	37	2,0
2008	20	4,0	7	0,3	1	0,1	30	1,6
2009	20	3,9	7	0,4	1	0,1	28	1,5
2010	19	3,9	7	0,4	1	0,1	29	1,8
2011	20	4,2	7	0,4	1	0,1	27	1,6
2012	22	4,6	4	0,3	5	0,1	26	1,7
2013	22	5,1	4	0,3	4	0,3	26	1,6
2014	22	5,3	4	0,3	5	0,3	27	1,9
2015	21	5,3	2	0,2	4	0,2	28	1,8
2016	19	4,0	-	-	4	0,2	22	1,0
2017	19	3,9	-	-	4	0,2	19	1,0

Динаміка санаторії-профілакторіїв та баз, інших закладів відпочинку за період 2000-2017 рр. носить спадаючий характер з 14 до 0 та 35 до 19 закладів відповідно. Динаміка будинків і пансіонати відпочинку за період 2007-2017 рр. має наростаючий характер з 1 до 4 закладів. Такі неоднозначні тенденції в туристичній галузі значною мірою продиктовані суспільно-політичними та економічними обставинами в нашій країні протягом останніх чотирьох років.

На сучасному етапі розвитку України одним із вагомих напрямів забезпечення реалізації державної політики є поліпшення стану здоров'я дітей, відновлення їх життєвих сил, створення відповідних умов для

продовження навчального та виховного процесів, розвитку їх творчих здібностей. Адже питання оздоровлення та відпочинку дітей є показником рівня життя населення та розвитку держави в цілому, а для країни мають важливе соціальне та економічне значення [26].

Організація літнього оздоровлення й відпочинку, змістовного дозвілля, творчого особистісного розвитку дітей, підлітків і молоді – одне із завдань суспільства. У табл. 2.3.5 наведено показники кількості дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в Закарпатській області у 2000-2017 рр.

Таблиця 2.3.5

Показники кількості дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в Закарпатській обл. у 2000-2017 рр. [79]

Роки	Кількість закладів, од.		Кількість місць у закладах, од.		Кількість дітей, які перебували у закладах, осіб	
	всього	у т. ч. заклади оздоровлення*	всього	у т. ч. заклади оздоровлення*	всього	у т. ч. заклади оздоровлення*
2000	50	12	3662	1685	16156	6704
2001	55	15	4052	2149	16009	5829
2002	114	11	4580	1658	18916	5167
2003	480	22	4307	2726	61837	10471
2004	541	19	7490	2684	107454	10686
2005	489	18	6980	2682	90516	11176
2006	516	18	6981	2603	88863	9046
2007	552	18	6541	2504	89035	9659
2008	570	20	6954	2699	89376	9982
2009	553	20	5823	2731	78440	7560
2010	557	16	6115	1748	77812	4203
2011	569	15	5594	1478	79403	3693
2012	575	12	3855	1080	81164	3434
2013	611	27	5368	3007	95933	6451
2014	321	18	4926	2458	45576	7849
2015	333	15	4264	1581	45175	3136
2016	135	10	3158	1208	22239	2695
2017	175	10	2731	1205	27929	3329

* У 2000-2009 рр. – позаміські оздоровчі табори та санаторного типу, починаючи з 2010 р. – позаміські заклади оздоровлення, санаторного типу та дитячі центри.

Як свідчать дані табл. 2.3.5, максимальна кількість – 611 закладів відпочинку, у т. ч. 27 закладів оздоровлення складала у 2013 р. порівняно з 2000 р. – 50 та 12 закладів відповідно. З різних причин (відсутність фінансування, застаріла матеріально-технічна база, невідповідність закладів вимогам державного соціального стандарту оздоровлення і відпочинку дітей, використання закладів для тимчасового проживання переселенців) з 2014-2017 рр. загальна кількість закладів скоротилася до 175 закладів (3,5 рази). У т. ч. дитячих закладів оздоровлення до 10 (1,8 разів). Що стосується кількості дітей, які перебували у даних закладах, динаміка має наростаючий характер з 2000 р. до 2013 р. з 16,156 тис. осіб до 95,933 тис. осіб., а 2014 р. динаміка набула тенденцію до падіння та у 2017 р. сягнула 27,929 тис. осіб, у т. ч. дітей, які перебували у закладах оздоровлення – 3,329 тис. осіб з причин зазначених вище.

Отже, можна стверджувати, що курорти Закарпатської обл. володіють значною частиною відомих у світі типів лікувальних мінеральних вод, лікувальних грязей тощо. Це означає, що наявні ресурси дозволяють забезпечити існуючі потреби громадян. Однак потенціал галузі не задіяний на повну силу. Рівень сервісу, інфраструктура поступаються сучасним вимогам. В результаті Україна у сфері відпочинку поступається відомим європейським курортам. Проте, Закарпаття володіє великою привабливістю з огляду на унікальність, різноманітність, компактність розміщення та комплексність лікувально-оздоровчих факторів, до яких належать мінеральні води, лікувальні грязі, клімат, ландшафт тощо. Все це дає підстави розглядати область як одну з найбільш перспективних для розвитку туристичної інфраструктури, туристично-рекреаційного, лікувально-оздоровчого туризму.

У наступному розділі кваліфікаційної роботи визначимо перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

3.1 Світові тенденції та обґрунтування напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України

Світова спа-індустрія є одним з провідних і найбільш секторів глобальної індустрії туризму, що динамічно розвивається.

Однією з найважливіших тенденцій її розвитку є динамічне зростання ринку лікувально-оздоровчого туризму, яке проявляється, перш за все, у:

- стабільному зростанні внутрішніх і міжнародних туристичних потоків з метою лікування і оздоровлення;
- збільшенні кількості спа-підприємств та інших типів курортно-рекреаційних установ, на базі яких формується лікувально-оздоровчий турпродукт;
- інтенсивному зростанні доходів підприємств галузі.

Провідними генеруючими факторами динамічного розвитку спа-індустрії виступають масові громадські потреби в лікуванні і оздоровленні, особливо на тлі усвідомлення в сучасному суспільстві важливості збереження і зміцнення здоров'я, підтримки гарної фізичної форми та сприятливого психоемоційного стану. Найважливіші фактори, що допомагають реалізувати дані тенденції є: зростання доходів і рівня життя населення економічно розвинених держав і нових індустріальних країн, що динамічно розвиваються, розвиток систем кредитування та соціальної допомоги, збільшення фонду вільного (рекреаційного) часу, розвиток особистих та суспільних коштів транспорту, доступність інформаційних ресурсів.

Важливою тенденцією є глобалізація світової спа-індустрії. Одним з основних її проявів – активний розвиток міжнародних компаній і

транснаціональних мереж спа-центрів: «Hyatt Pure» (65 об'єктів в 25 країнах), «Mandara Spa» (70 об'єктів в 20 країнах), «Starwood Spa Collection» (53 об'єкта в 25 країнах) та ін.

Разом з тим, в сучасній світовій спа-індустрії паралельно з розвитком глобальних спа-мереж відзначається динамічний розвиток малого і середнього бізнесу, функціонування значної кількості малих підприємств, що мають обмежені фінансові можливості для інноваційної та маркетингової діяльності, але відрізняються виключно гнучким характером реагування на зміни кон'юнктури ринку, орієнтацією на конкретні цільові сегменти. Широка мережа таких малих підприємств забезпечує доступність відповідних послуг для масового споживача в дестинації з різним рівнем розвитку курортно-рекреаційних функцій, включаючи периферійні зони відпочинку, які не становлять значний інтерес для транснаціональних компаній.

Диференціація туристичного попиту і диверсифікація туристичного продукту спа-індустрії. Значні обсяги попиту і його істотна диференціація в залежності від соціально-демографічних характеристик і рівня доходів туристів, мотивації подорожей та інших факторів стимулюють процеси диверсифікації пропозиції і сегментації ринку лікувально-оздоровчих турів.

Регіональна спеціалізація світової спа-індустрії. Поряд з активними процесами глобалізації, світова спа-індустрія відчуває вплив сформованих національних і регіональних традицій лікувально-оздоровчого туризму, які виступають факторами регіональної спеціалізації спа-індустрії. Особливий регіональний тип турпродукту спа-індустрії формується на основі американської традиції, орієнтованої на комерційну складову діяльності спа-підприємств, з акцентом на процедури індустрії краси в поєднанні з розвагами і пізнавальною активністю. Специфіку азіатської спа-індустрії надає регіональна етика сервісу, традиції «цілісної медицини» і духовні практики. Європейські лікувальні традиції також лежать в основі регіональної спеціалізації.

На світовому ринку лікувально-оздоровчого туризму мають місце тенденції еволюційного переходу спа-індустрії розвинутих країн від природно-ресурсної до інвестиційно-інноваційної стадії розвитку, коли ресурсні чинники втрачають роль ведучого базису формування конкурентних переваг на туристичному ринку. Цим пояснюється поява якісно нових видів рекреаційних занять, які формують турпродукт, а також інноваційних бізнес-моделей глобальної спа-індустрії.

Економічно розвинені країни є центрами формування інновацій в спа-індустрії. Дифузія інновацій в країни, що розвиваються здійснюється через функціонування глобальних спа-мереж і інші форми інвестування, обміну ринковою інформацією, технологіями та досвідом менеджменту. Країни, що розвиваються до теперішнього часу залишаються реципієнтами інновацій, фактори росту спа-індустрії в них залишаються екстенсивними (природно-ресурсна складова, унікальні традиції оздоровчих практик, низька вартість робочої сили та ін.). Таким чином, для світового ринку лікувально-оздоровчого туризму, як і для світового господарства в цілому, властива тенденція поляризації, формування ієрархічної системи відносин «Центр-Периферія». Зазначені тенденції розвитку світової спа-індустрії необхідно враховувати при розробці стратегій розвитку вітчизняного санаторно-курортного господарства.

Функціонування лікувально-оздоровчого туризму як галузі економіки забезпечується природними рекреаційними факторами та наявною інфраструктурою, відповідним персоналом та органами управління. Основними стратегічними цілями розвитку сфери туризму та курортів з урахуванням сучасного стану і тенденцій розвитку України на період до 2026 року є [114]:

- 1) створення конкурентоспроможного національного туристичного продукту на засадах системної маркетингової діяльності, спрямованої на чітке позиціонування різних видів туристичних продуктів, адаптованих до вимог і очікувань споживачів;

2) забезпечення ефективного і комплексного (економічного, соціального, екологічного та інноваційного) використання наявного туристичного та курортно-рекреаційного потенціалу шляхом розв'язання проблеми рекреаційного природокористування і охорони навколишнього природного середовища та удосконалення територіальної структури сфери туризму та курортів з метою розвитку туристичних територій, брендингу територій;

3) системне підвищення якості інфраструктури курортів та рекреаційних територій шляхом виконання комплексної програми поетапного вдосконалення матеріально-технічної бази з використанням можливостей кластерних моделей, державно-приватного партнерства та соціального замовлення;

4) удосконалення інформаційної інфраструктури рекреаційних та туристичних послуг шляхом створення центрів туристичної інформації та популяризації туристичних продуктів під час провадження ярмаркової, фестивальної та виставкової діяльності;

5) забезпечення відповідності ціни та якості туристичних продуктів шляхом створення умов для оптимізації організаційно-економічної структури діяльності суб'єктів малого та середнього бізнесу у сфері туризму і розроблення національних стандартів надання туристичних послуг відповідно до міжнародних стандартів;

б) організація системи якісної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців туристичного супроводу та обслуговування, інших професій сфери туризму та курортів.

Як уже зазначалось у попередніх розділах роботи, Закарпатська обл. має значні передумови для розвитку рекреаційних територій, що зумовлено наявністю природних бальнеологічних ресурсів, сіткою санаторно-курортних закладів і необхідної для їх діяльності інфраструктури. Основна мета розвитку рекреаційної індустрії у Закарпатській обл. полягає у створенні конкурентоспроможної на світовому ринку сфери рекреаційних послуг,

спрямованої на максимальне задоволення рекреаційних потреб населення України, забезпечення на цій основі комплексного розвитку території і її соціально-економічних інтересів при збереженні екологічної рівноваги [47–48].

На основі світового досвіду та економічного стану України у нинішніх умовах в основу рекреаційної політики треба покласти такі пріоритети:

1) забезпечення «внутрішньої конвертованості» рекреаційних послуг шляхом підвищення їх якості і розширення асортименту, поліпшення сервісних умов обслуговування;

2) обмеження нового будівництва рекреаційних об'єктів, реконструкція і модернізація тих, що діють;

3) концентрація коштів і ресурсів на об'єкти інфраструктури;

4) створення рекреаційних зон у приміських територіях для короткотривалого відпочинку населення великих міст;

5) організація виробництва екологічно чистої сільськогосподарської продукції для задоволення потреб відпочиваючих у високоякісних продуктах харчування;

6) активне залучення приватного сектора, особливо у гірській місцевості, до туристського бізнесу;

7) пошук оптимальних форм залучення іноземного споживача через створення відповідного сервісу обслуговування і надання рекреаційних послуг, що користуються попитом на міжнародному ринку, зокрема, ліцензійне мисливство;

8) створення сучасної інформаційно-маркетингової служби у сфері рекреаційного бізнесу;

9) вивчення структури і напрямків туристичних потоків та їх прогнозування;

10) вивчення міжнародного ринку рекреаційних послуг, ділової активності і конкретних пропозицій іноземних інвесторів;

11) активне формування висококваліфікованого кадрового потенціалу у

сфері рекреаційного бізнесу;

12) підготовка менеджерів, обслуговуючого персоналу, у тому числі за кордоном;

13) налагодження потужної реклами, випуск високоякісного інформаційно-довідкового матеріалу [80; 123].

Реалізація вищенаведених пріоритетів створить необхідні умови для подальшого цілеспрямованого розвитку рекреаційної індустрії, стабілізує економічне становище рекреаційних об'єктів.

Відзначимо, що ступінь рекреаційного освоєння окремих зон і центрів має лімітуватись показниками рекреаційної місткості території, що базується на нормах антропогенного навантаження на ландшафт Закарпатської обл. Для цього необхідно виділити:

- існуючі рекреаційні центри потенційного розвитку;
- рекреаційні центри обмеженого розвитку;
- резервні зони рекреаційного освоєння [113].

Слід зазначити, що зміни, які проводяться сьогодні у нашій країні, вимагають ефективнішого використання інноваційного чинника у розв'язанні багатьох проблем сучасного соціально-економічного розвитку країни. Зокрема, основною серед них – є охорона здоров'я людей, збільшення тривалості їх активного періоду життя.

До основних шляхів розв'язання цієї проблеми варто, безумовно, віднести докорінне поліпшення організації та управління процесами охорони здоров'я, зокрема розвитку рекреаційної індустрії. Особлива роль тут належить розвитку:

- оздоровчих та лікувально-профілактичних закладів;
- впровадженню нових науково-містких технологій рекреації, лікування, реабілітації, сервісу, екологічних і санітарно-епідеміологічних досліджень;
- професійному навчанню персоналу та підвищенню ефективності управління рекреаційною індустрією в регіоні.

Наведена градація територій зумовлює тактику і стратегію її освоєння. Районами першочергового освоєння слід вважати існуючі рекреаційні центри з певним розвитком інфраструктури Закарпатської обл., де потенційно можливе до науково обґрунтованих норм збільшення місткості рекреаційних об'єктів [127].

Території з високим лікувально-оздоровчим, пізнавально-естетичним і туристичним потенціалом, які і на даний час не освоєні, становлять резервний рекреаційний фонд регіону. У перспективі з урахуванням реальних змін у розвитку існуючих центрів, наявності матеріально-фінансових ресурсів, кон'юнктури ринку на відповідні послуги деякі території можуть відводитись під рекреаційне освоєння [70; 117].

Зокрема, основними завданнями Програми розвитку туризму і курортів у Закарпатській обл. [97] визначено:

- 1) забезпечення пріоритетності туристично-рекреаційної галузі серед інших галузей економіки. Визначення основних напрямків діяльності органів виконавчої влади щодо управління туристично-рекреаційними ресурсами та туристично-рекреаційною діяльністю;
- 2) формування та вдосконалення нормативно-правової бази туристично-рекреаційної галузі;
- 3) розвиток пріоритетних для Закарпаття видів туризму (лікувально-оздоровчий, активні види відпочинку, сільський). Підвищення ефективності використання санаторно-курортного та туристично-рекреаційного комплексів Закарпаття;
- 4) забезпечення ефективного використання наявного природно-кліматичного, соціально-економічного та історико-культурного потенціалу;
- 5) розвиток підприємництва у сфері туризму і рекреації, перш за все – малого і середнього бізнесу;
- 6) детінізація туристично-рекреаційної діяльності;
- 7) встановлення та застосування економічно обґрунтованих цін та тарифів на послуги, що надаються туристично-рекреаційними закладами,

згідно з рівнем сертифікації об'єктів;

8) стимулювання розвитку матеріальної бази туристично-рекреаційної галузі шляхом залучення вітчизняних та іноземних інвестицій для реконструкції діючих та будівництва нових закладів розміщення;

9) вжиття комплексу заходів з метою розвитку інфраструктури туризму, що вкрай необхідно для підвищення конкурентоспроможності регіону на міжнародному та внутрішньому туристичних ринках;

10) забезпечення захисту та безпеки туристів та рекреантів;

11) розробка та впровадження прогресивних методів і стандартів туристично-рекреаційного обслуговування;

12) розвиток міжрегіональних та міжнародних зв'язків;

13) здійснення активної рекламно-інформаційної діяльності;

14) створення сучасної системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів;

15) наукове забезпечення туристичної діяльності.

Нами визначені основні напрями розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму, що у цілому спираються також на програму соціального і економічного розвитку туризму і курортів Закарпатської обл. та з урахуванням кращого світового та вітчизняного досвіду (табл. 3.1.1).

Таблиця 3.1.1

Основні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в
Закарпатській обл. до 2026 рр. [складено автором на основі 131]

Напрямок	Зміст
1	2
Нормативно-правове забезпечення	1. Стандартизація санітарних правил та норм для закладів 2. Акредитування закладів за визначеними критеріями
Професійна підготовка та навчання	1. Підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу 2. Підготовка фахівців у галузі гостинності, туризму та санаторно-курортної справи 3. Поновлення досліджень природних лікувальних факторів курортів області
Наукове та методологічне забезпечення розвитку галузі	Постійний моніторинг та популяризація природних рекреаційних ресурсів

Продовж. табл. 3.1.1

1	2
Наукове та методологічне забезпечення розвитку галузі	<ol style="list-style-type: none"> 1. Просування пропаганди здорового способу життя, переваг відпочинку та лікування на курортах області 2. Просування пропаганди здорового способу життя, переваг відпочинку 3. Розробка перспективного планування рекреаційних територій
Контролювання якості послуг	<p>Регулювання діяльності закладів та їх організаційна оптимізація галузі у цілому</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Моніторинг діяльності закладів та галузі у цілому
Організаційні та проектні напрями	<ol style="list-style-type: none"> 1. Модернізація матеріально-технічної бази 2. Створення регіонального кластеру лікувально-оздоровчого туризму 3. Створення пілотних проектів спа та велнес туризму
Інституалізація галузі	<ol style="list-style-type: none"> 1. Створення робочої групи для розвитку лікувально-оздоровчого туризму 2. Визначення спільних критеріїв розвитку, створення бренду 3. Залучення супутніх учасників створення продукту, інформаційна підтримка
Відновлення та підтримка соціального сектору лікувально-оздоровчого туризму	<ol style="list-style-type: none"> 1. Політика і програми в сферах зайнятості і безробіття, підтримання добробуту, охорони здоров'я, освіти

Як свідчать дані табл. 3.1.1 до нормативно-правового забезпечення галузі відноситься стандартизація санітарних правил та вимог, які мають також відповідати критеріям акредитації закладів. На сьогоднішній день акредитація закладів стосується переважно наявності лікувальних корпусів та їх стану. Наразі необхідно аналізувати якість медичних послуг, послуг з розміщення, харчування, анімаційні та загалом якості обслуговування. Необхідно створити чіткі критерії класифікації закладів розміщення, особливо оздоровчого спрямування та врахування їх класу при наданні послуг споживачам.

Персонал є однією зі складових, що надає якісні послуги та безпосередньо контактує із споживачами. Обстоюємо питання професійної підготовки та навчання персоналу спеціалізованих засобів розміщування: підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу, що

передбачає врахування передового досвіду, постійного оновлення знань та вмінь, що безпосередньо впливатиме на якість послуг, що надаються споживачам.

Стратегія розвитку має забезпечуватись відповідним науковим та методологічним підґрунтям. Проведення досліджень природних лікувальних факторів та ресурсів Закарпатської обл. полягає у визначенні кількісних та якісних характеристик даних ресурсів, розрахунок завантаження закладів із врахуванням гранично допустимого навантаження на природне середовище, ландшафти та видобуток мінеральної лікувальної води, лікувальних грязей та антропогенного навантаження на гірські ділянки.

Необхідний постійний моніторинг стану довкілля, якості мінеральних вод та лікувальних грязей, їх балансових запасів, що є запорукою збалансованого розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Перспективні плани проєктованих територіально-рекреаційних зон дозволять створити передумови для визначення пріоритету розвитку рекреаційних районів, їх спеціалізації, що сприятиме як продуктовому сегментуванню, так і регіональній туристичній спеціалізації [131].

Отже, реалізація поставлених цілей буде сприяти покращенню стану інфраструктури санаторно-курортної галузі і лікувально-оздоровчих місцевостей, забезпечення економічної стабільності та прибутковості всього санаторно-курортного комплексу, дасть можливість зберегти і раціонально використовувати природні лікувальні ресурси регіону, підвищити рівень надання санаторно-курортних послуг та конкурентоспроможність санаторно-курортної сфери на національному та міжнародному ринку.

У наступному підрозділі нами буде запропоновано заходи щодо розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму в окремому регіоні України.

3.2 Розвиток інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України

Ритм сучасного життя мешканця мегаполісу, емоційний стрес та психічне напруження, негативний вплив інформаційних потоків і ряд інших факторів призвели до актуалізації мети відпочинку – психічного та фізичного оздоровлення. Сучасна індустрія гостинності пропонує послуги, які спрямовані на цілісне оздоровлення, зняття стресів повсякденного життя та гармонізацію психічного та фізичного стану людини. Саме тому застосування спа-технологій в лікувально-оздоровчому туризмі визначається лідируючим напрямком та спонукає до впровадження в готельному бізнесу саме спа-центрів. Наявність спа при готелі багаторазово підвищує його привабливість в очах потенційного відвідувача, адже, як свідчить світова практика спа-послуги мають широкий спектр використання серед гостей готелів. Таким чином, міжнародний досвід розвитку спа-індустрії при готелях є перспективним для використання в Україні з метою збільшення кількості туристів, метою яких є оздоровлення та лікування [43].

Спа-центри при готелях – окремий великий сегмент ринку, який має тенденцію до стрімкого зростання. Тобто популярність спа-послуг в готельному підприємстві зростає щоденно. Сьогодні готелі рівня 4 * і 5 *, як правило, обов'язково мають в своїх активах цю бізнес-одиницю, і наявність спа-центру при готелі свідчить про високий рівень і хороший сервіс готельного комплексу. Експерти прогнозують, що незабаром спа при готелях стане такою ж звичайною складовою як ресторан або бар. Популярності набувають також спеціальні спа-готелі, де завдання оздоровлення, релаксація з застосуванням різноманітних водних процедур та інших засобів виходять на перше місце. Такими, чином, новітні спа-технології визначають завтрашній день рекреаційно-готельного бізнесу.

Актуальним постає завдання щодо урізноманітнення спа-послуг при готельних комплексах згідно глобальних тенденцій світової економіки. Це

сприятиме асортиментному розширенню додаткових послуг готелю, що у подальшому дозволить не залежати від сезону та змінити імідж готельного підприємства. Важливість розвитку лікувально-оздоровчого туризму для сучасного суспільства підкреслюється на міжнародних конгресах, фахівцями відзначається, що постіндустріальна цивілізація посилює цінність концепту здорового способу життя [58].

Сучасний концепт спа – це оздоровчий комплекс процедур з використанням лікувальних властивостей мінеральної, морської, прісної води, а також солі, лікувальних грязей, морських водоростей і лікарських рослин. Використання спа-процедур спрямовано на оздоровлення та психосоматичну релаксацію організму. Впливаючи через органи почуття та рецептори, спа-процедури покращують кровообіг, виводять токсини і шлаки з організму, активізують процеси обміну речовин, поліпшують загальне самопочуття і насичують організм корисними мікроелементами [77].

Хороший спа-салон не менш важливий для готелю, ніж затишний комфортабельний номер або високого рівня ресторан. Вимоги до спа-салону істотно відрізняються від тих, що пред'являються до міського салону краси – адже їх формують клієнти, які, поїздивши по світу і отримавши досвід проживання в першокласних готелях, добре знають, що таке високий стандарт обслуговування.

Клієнти з середніми доходами готелів категорії 3-4 «зірки», як і клієнти готелів більш високого рівня, також потребують підвищеної комфорти й уваги.

На основі досліджень проведених у попередньому підрозділі ми пропонуємо обґрунтувати доцільність організації спа-центру в готелі «Ужгород» м. Ужгород.

Існує стандарт додаткового сервісу, що дозволяє готелю позиціонувати себе як «Готель зі SPA». До складу центру повинна входити термальна зона громадського відвідування з роздягальнею, душовими і туалетами, басейн, парова лазня і сауна, зона відпочинку, масажний кабінет, міні-бар, два-три

кабінети для індивідуальних спа-процедур, салон краси і тренажерний міні-зал. Мінімально необхідний набір послуг повинен включати вільне відвідування термальної зони з можливістю додаткових послуг масажиста і тренажерного залу, де можна отримати консультацію чергового тренера. Асортимент додаткових платних послуг повинен включати класичні послуги салону краси, масаж, і як мінімум один або два кабінети для повноцінних спа-процедур – таласотерапії, «Хаммам Расул» для банних ритуалів, східний кабінет для екзотичних масажів, «Ванну Клеопатри». І хоча б один з кабінетів готельного спа повинен бути розрахований на процедури для двох. Особливу увагу при створенні в готелі спа-центру слід приділити дизайну приміщень і вибору косметичних засобів, які можуть стати істотним джерелом додаткового прибутку. Традиційно спа-центр в такому готелі розташовується на першому поверсі (іноді займаючи і цокольний). У нашому випадку площа, відведена під нього, становить 250 м².

У табл. 3.2.1 наведено план розподілу площі спа-центру і вартість оснащення в готелі «Ужгород» (табл. 3.2.1).

Таблиця 3.2.1

План розподілу площі спа-центру і вартість оснащення в готелі
«Ужгород» м. Ужгород [складено авторкою]

Найменування комплексу	№ кімнати	Назва кабінетів	Площа, м ²	Витрати на оснащення, тис. грн
1	2	3	4	5
Вхідна група	1	Рецепція та зона відпочинку	10	150,0
Салон краси	2	Перукарська зала (2 робочих місця) та місце майстра манікюру	22	500,0
	3	Солярій-вертикальний	8	400,0
	4	Кабінет спа-педикюру	9	250,0
Спортивно-оздоровчий блок	5	Тренажерний зал, басейн, зона відпочинку	100	1800,0

Продовж. табл. 3.2.1

1	2	3	4	5
Спа-зона	6	Кабінет таласотерапії	12	600,0
	7	Кабінет класичної косметології	12	500,0
	8	Кабінет масажу	12	200,0
	9	Спа-хамам	30	1600,0
Допоміжні приміщення	10	Підсобні приміщення, склади. коридори	35	-
Разом			250	6000,0

Варто додати до наведено у табл. 3.2.1, що наявність басейну (або джакузі) і салону краси – обов’язкова умова для готелів, які бажають отримати офіційну акредитацію і статус не нижче 3 «зірок». Площа деяких функціональних зон може варіюватися, бути більшою або меншою, залежно від конкретного готелю.

Зазвичай оснащення спа-центру середнього рівня технологічним обладнанням та меблями вимагає приблизно від 1000 дол. США на 1 м².

Загальні інвестиції в центр, розташований за типом «золотий стандарт гостинності» (200 номерів), зазвичай складають від 1500-2000 дол. США на 1 м².

Наступний етап – розробка інвестиційного плану, що враховує всі витрати, в тому числі на запуск і початковий період роботи спа-центру.

У табл. 3.2.2 наведено інвестиційний план спа-центру в готелі «Ужгород» м. Ужгород.

Таблиця 3.2.2

Інвестиційний план спа-центру в готелі «Ужгород» м. Ужгород

[складено авторкою]

Стаття витрат		Сума, тис. грн
1		2
Проектні та перед проектні заходи	Оплата послуг по створенню технологічного проекту (концепція, технологія, планувальні рішення, технічне завдання для будівельників, концепт-дизайн)	560,0
	Узгодження проекту в наглядових організаціях	140,0
Разом (проектні та перед проектні заходи)		700,0

Продовж. табл. 3.2.2

1	2	3
Будівельно-ремонтні роботи	Будівельно-ремонтні роботи, у т. ч. виконання робіт з інженерного обладнання (вентиляція, водопостачання, електрика, технічні блоки тощо), роботи по реконструкції та перепланування приміщень	2500,0
Разом (будівельно-ремонтні роботи)		2500,0
Оснащення приміщень необхідними меблями та обладнанням (табл. 3.2.1)		6000,0
Разом (оснащення приміщень необхідними меблями та обладнанням):		6000,0
Витрати на початковий період	Стартова закупівля витратних матеріалів, білизни тощо	400,0
	Пошук і відбір співробітників	100,0
	Навчання персоналу (тренінги та семінари)	100,0
	Стартова рекламна компанія	100,0
	Бюджет на початковий період роботи спа-центру	550,0
Разом (витрати на початковий період)		1250,0
Разом інвестицій		10450,0

Згідно даних табл. 3.2.2 обсяг загальних інвестицій дорівнює на 1 м² 41,8 тис. грн.

Не менш важливий, а може бути, і найбільш відповідальний етап – розрахунок плану продажів послуг, що надаються SPA-центром: (керуючий у своїй щоденній роботі орієнтуватиметься саме на ці розрахунки) (табл. 3.2.3).

Як свідчать дані табл. 3.2.3 річний прибуток спа-центру в готелі становитиме 8322,0 тис. грн при середньоплановому завантаженні в 34 %.

У табл. 3.2.4 наведено план продажів номерів готелю «Ужгород» м. Ужгород.

До наведеної у табл. 3.2.4 інформації варто додати, що вартість послуг спортивно-оздоровчого блоку буде входити у вартість проживання, що, в свою чергу, дозволить за прогнозами збільшити на 5-6 % потік клієнтів до готелю щорічно.

Термін окупності спа-центру в готелі «Ужгород» при загальних інвестиціях 10450,0 тис. грн. складе орієнтовано 9-10 років.

Таблиця 3.2.3

Орієнтований план продажів послуг спа-центру в готелі «Ужгород»
м. Ужгород (на місяць) [складено авторкою]

Найменування комплексу	№ кімнати	Назва кабінетів	Планове завантаження, %	Виручка за місяць, тис. грн	Витрати матеріалів, %	Витрати матеріалів, тис. грн	Прибуток від реалізації послуги, тис. грн
Салон краси	1	Перукарська зала (2 робочих місця) та місце майстра манікюру	40	250,0	20	50,0	200,0
	2	Солярій-вертикальний	35	50,0	5	2,5	47,5
	3	Кабінет спа-педикюру	35	50,0	20	10,0	40,0
Спа-зона	4	Кабінет таласотерапії	30	120,0	20	24,0	96,0
	5	Кабінет класичної косметології	30	100,0	20	20,0	80,0
	6	Кабінет масажу	35	100,0	5	5,0	95,0
	7	Спа-хамам	35	100,0	15	15,0	85,0
Роздрібний продаж супутніх товарів (сувенірів, косметики тощо)			34	100,0	50	50,0	50,0
Разом				870,0	-	176,5	693,5

Виходячи з цього прикладу, можна зробити висновок: наявність в готелі спа-центру вигідно і гостям, і готелю.

Переваги для клієнта:

- можливість провести вільний час з користю для душі і тіла;
- додаткові послуги (відвідування басейну і тренажерного залу) «без додаткової оплати»;
- широкий спектр послуг в одному місці;

Таблиця 3.2.4

План продажів номерів готелю «Ужгород» м. Ужгород

[складено авторкою]

Показники	Виручка до рестайлінгу, тис. грн		Виручка після рестайлінгу за наявності SPA-центру, тис. грн.	
	Завантаження 100 %	Планове завантаження 50 %	Завантаження 100 %	Планове завантаження 50 %
Середня вартість номера	1,5	1,7	-	-
Виручка від продажу номерів за місяць	300,0	150,0	320,0	160,0
Виручка від продажу номерів за 1 рік	3600,0	1800,0	3840,0	1920,0
Виручка від продажу номерів за 2 роки	-	1800,0	-	1958,4*
Виручка від продажу номерів за 3 роки	-	1800,0	-	1997,6*
Виручка від продажу номерів за 4 роки	-	1800,0	-	2037,6
Виручка від продажу номерів за 5 років	-	1800,0	-	2078,32

* Планове завантаження готелю зі спа-центром збільшується на 2 % щороку за рахунок припливу нових клієнтів

- економія часу;
- можливість розслабитися після стресового навантаження;
- наявність перукарських послуг (стрижка, укладка, манікюр / педикюр, косметологія);

Переваги для готелю і для спа-центру:

- поліпшення іміджу;
- розширення спектра додаткових послуг;

- обґрунтованість підвищення вартості проживання за рахунок включення додаткових послуг;
- залучення нових клієнтів;
- спа-туризм;
- збільшення числа лояльних клієнтів.

Варто також зазначити, що бізнес-готелі зі спа-центрами орієнтовані на більш вимогливих клієнтів, які хочуть мати звичний сервіс не тільки вдома. Таким чином, передбачається, що, вибираючи для проживання готель з такими послугами, клієнт готовий додатково платити за усвідомлений вибір. Отже, оптимальним є включення в вартість проживання вільного відвідування термальної зони і тренажерного залу, інші послуги повинні пропонуватися за додаткову плату.

Основний вид реклами – Інтернет-сайт, на якому слід детально викласти інформацію про спа-центр та його послуги. Презентаційний буклет про нього повинен бути в номерах і на стійці реєстрації. Типовий метод внутрішнього просування спа-послуг – відеоролик про готельний спа-центр, який постійно демонструється по готельному телеканалі.

Отже, можна стверджувати, що формування сучасних тенденцій розвитку спа-центрів відбувається згідно наявності ресурсної бази курортів та підприємств різних країн світу, особливості культури їх обслуговування та кваліфікованого персоналу. На практиці, визначення сучасних тенденцій розвитку спа-центрів може знайти застосування при розширенні спектру послуг та підвищенні рівня якості послуг спа-центрів при готельних підприємствах України.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Лікувально-оздоровчий туризм є одним з найбільш стійких видових туристичних ринків України і пріоритетних напрямів, проте він найбільше потребує підтримки і скоординованого розвитку. Наявні та потенційні запаси лікувальних ресурсів в Україні, враховуючи їх якісні і кількісні характеристики, на разі повинні стати спонуканням суспільних практик відновлення здоров'я людини, подовження періоду активного довголіття та упровадження здорового способу життя. Зважаючи з одного боку на наявність в Україні рекреаційного потенціалу, а з другого враховуючи занедбаний стан санаторно-курортної галузі в Україні, а також наявні тенденції збільшення показників захворюваності населення України достатньо актуальними постають питання запровадження ефективної системи стратегічного управління розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Проведене дослідження засвідчило, що основні проблеми організації та розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні зумовлені:

- відсутністю досконалого економічного механізму її функціонування;
- незабезпеченням комплексного розвитку курортних територій;
- зношеністю основних засобів;
- практичною відсутністю інвестицій;
- неефективним маркетингом та низьким рівнем менеджменту;
- неналежним рівнем обслуговуванням у санаторно-курортних закладах.

Тому, реформування сфери лікувально-оздоровчого туризму повинне базуватися, з одного боку, на удосконаленні економічних механізмів відтворення курортно-рекреаційного потенціалу, створенні доступного та ефективного ринку санаторно-курортних та оздоровчих послуг для максимального задоволення потреб населення, з іншого – на проведенні роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів, заохочення

конкуренції та оптимізації управління цими закладами.

З метою виходу на новий рівень розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні доцільно:

- створити економічні умови та удосконалити нормативно-правову базу для забезпечення відтворення виробничо-економічного потенціалу курортів та їх природно-лікувальних ресурсів;

- розробити та впровадити комплекс заходів з метою залучення інвестицій для розвитку курортів та їх перетворення на спа-курорти як інноваційного типу рекреаційних закладів, зокрема у західному регіоні України;

- забезпечити поступову прозору приватизацію оздоровчих та санаторно-курортних закладів (крім спеціалізованих санаторіїв), у першу чергу нерентабельних та тих, що перебувають в оренді;

- після завершення війни в Україні реалізувати масштабну маркетингову кампанію на зовнішніх ринках, яка дозволить переключити сприйняття нашої країни з місця бойових дій на безпечну локацію для подорожі;

- включити до програми майбутнього відновлення сферу туризму.

Реалізація поставлених цілей буде сприяти покращенню стану інфраструктури санаторно-курортної галузі і лікувально-оздоровчих місцевостей, забезпечення економічної стабільності та прибутковості всього санаторно-курортного комплексу, дасть можливість зберегти і раціонально використовувати природно-лікувальні ресурси регіону, підвищити рівень надання санаторно-курортних послуг та конкурентоспроможність санаторно-курортної сфери на національному та міжнародному ринку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аніщенко О. В. Проблеми розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу. *Комунальне господарство міст. Науково-технічний збірник*. 2013. № 108. С. 581–590.
2. Богаченко О. П. Форми і способи розвитку лікуально-оздоровчого туризму у приморських місцевостях. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2014. Вип. 1 (10). Т. 2. С. 144–149.
3. Бойко І. Д., Руденко В. П., Андрейчук В. М., Король О. Д. та ін. Стан, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Карпатському регіоні. *Географічні аспекти розвитку туризму (на прикладі України та Польщі)*: монографія. Чернівці: Чернівецький національний університет, 2010. С. 71–94.
4. Борозняк В. С. Перспективи розвитку українського туризму *Бізнес*. 2005. № 15. С. 15–16.
5. Босовська М. В. Інтеграційні процеси в туризмі : монографія. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2015. 832 с.
6. Брусільцева Г. М. Особливості стратегічного управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму на регіональному рівні. *Ефективна економіка*. 2015. № 11. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=4506>.
7. Булгакова Н. В. Становлення та розвиток курортної справи в Україні (на прикладі курорту Трускавець). *Культура і мистецтво у сучасному світі*. 2013. Вип. 14. С. 14-21.
8. Вакуленко В., Валентюк І., Грибан В. та ін. Туризм і охорона культурної спадщини: український та польський досвід: монографія. К.: К.І.С., 2003. 176 с.
9. Ведмідь Н. І. Санаторно-курортний комплекс: сервісне управління: монографія. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2013. 536 с.
10. Величко В. В. Організація рекреаційних послуг: навч. посібник /

В. В. Величко; Харк. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2013. – 202 с.

11. Власенко І. В., Мазур С. А. Медичний туризм: світовий досвід, проблеми та перспективи розвитку в Україні. *Науковий вісник ЛНУВМБ імені С.З. Гжицького*. 2018. Т. 20. № 91. С. 3–8.

12. Вівчарук О. М., Фурсіна О. В. Тенденції розвитку санаторно-курортного комплексу: напрями змін та фактори впливу. *Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України*. 2015. Вип. 5 (115). С. 3–6.

13. Влащенко Н. М. Забезпечення соціально-економічного розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу: монографія. Харків: Вид-во ТОВ «Друкарня МАДРИД», 2012. 254 с.

14. Водний кодекс України: Кодекс України, Закон України від 06.06.1995 р. № 214/95-ВР. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/213/95-%D0%B2%D1%802>.

15. Волкова І. І. Фактори розвитку и видова структура лечебного туризма в Украине. *Вісник харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2013. № 1042. С. 110–114.

16. Габчак Н. Історія становлення та сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області. *Рекреаційна географія і туризм Наукові записки*. 2015. № 2. С. 114–120.

17. Галасюк С. С., Галасюк К. А. Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2011. Вип. 5. С. 16–21.

18. Гальків Л. І., Кулиняк І. Я., Гербут М. В. Санаторно-курортна діяльність: ринок послуг санаторіїв у регіонах України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Проблеми економіки та управління*. 2017. № 873. С. 18–26.

19. Гаман П. І. Розвиток рекреаційної сфери Карпатського регіону України: теорія та практика державного регулювання: монографія. Донецьк: ТОВ «Юго-Восток, Лтд», 2008. 306 с.

20. Гетьман В. І. Курортно-рекреаційні системи Українських Карпат. *Український географічний журнал*. 1999. № 3. С. 34–37.
21. Головка О. Аналіз особливостей розвитку колективних засобів розміщення Закарпаття. *Економіка та суспільство*. 2016. Вип. 3. С. 295–299. URL: <http://www.economyandsociety.in.ua/>.
22. Головка О. М., Гоблик-Маркович Н. М., Горват Е. С. Аналіз особливостей і перспектив розвитку санаторіїв Закарпаття. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія Економіка*. 2017. Вип. 2 (8). С. 120–126.
23. Головне управління статистики у Закарпатській області. URL: <http://www.uz.ukrstat.gov.ua/>.
24. Гулич О. І. Екологічно збалансований розвиток курортно-оздоровчих територій: питання теорії і практики: моногр. Л.: НАН України. Ін-т регіон. дослідж., 2007. 208 с.
25. Державна служба статистики України / Офіційний сайт. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>.
26. Домище-Медяник А. М. Дитяче оздоровлення в Україні як тренд: діагностика та стратегічні аспекти. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Економіка*. 2016. Вип. 1 (47). Т. 2. С. 193–201.
27. Дорогунцов С. І., Хвесик М. А., Аблова О. К. та ін. Екологія. К.: КНЕУ, 2004. 364 с.
28. ДСТУ 4268:2003. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги [Чинний від 2004-01-07]. К.: Держспоживстандарт України, 2004. – 14 с.
29. ДСТУ 4269:2003. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Класифікація готелів [Чинний від 2004-01-09]. К.: Держспоживстандарт України, 2004. 13 с.
30. ДСТУ 4527:2006. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Засоби розміщення. Терміни та визначення [Чинний від 2006-01-10]. К.: Держспоживстандарт України, 2006. 28 с.

31. Дубінський С. В., Орлова В. М. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Академічний Огляд*. 2017. № 2 (47). С. 12–20.
32. Ежов В. В., Гоженко Е. А., Овчаренко А. А., Бобков А. С. Перспективы интеграции технологий СПА в санаторно-курортный комплекс Украины. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2010. Вип. XXIII. № 2. С. 79–80.
33. Закарпаття: санаторії та туризм – 2013. Статистичний збірник. За ред. Г. Д. Гриник. Відп. за вип. О. А.Рябцева. Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2014. 109 с.
34. Закарпаття: санаторії та туризм – 2014. Статистичний збірник. Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2015. 105 с.
35. Закарпаття: санаторії та туризм – 2015. Статистичний збірник. Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2016. 111 с.
36. Закарпаття: санаторії та туризм – 2016. Статистичний збірник. За ред. Г.Д. Гриник. Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2017. 102 с.
37. Закарпаття: санаторії та туризм – 2017. Статистичний збірник. За ред. Г.Д. Гриник. Відп. за вип. Н.П. Яцкулич. Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2018. 101 с.
38. Заставний Ф. Д. Географія України: У 2-х книгах. Львів: Світ, 1994. 472 с.
39. Захарченко П. В. Модели экономики курортно-рекреационных систем: монографія; Запороз. нац. техн. ун-т. Бердянск: А.В. Ткачук, 2010. 392 с.
40. Звіт з базового дослідження стратегічного пріоритету Закарпатської області «Розвиток туризму та курортно-рекреаційної сфери» Аналітичний звіт, підготовлений експертом проекту Катериною Сочкою.

Ужгород, 2007. 30 с. URL: http://www.rgd.org.ua/project_publications/publications_list/Background_study_Sochka_fin.pdf.

41. Згурський Ю. Д., Розметова О. Г. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Запорізькій області. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 12-1. С. 62–65.

42. Земельний кодекс України: Кодекс України. Закон від 25.10.2001 р. № 2768-III. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2768-14>.

43. Карпенко Н. М., Карпенко Ю. В. Сучасний стан та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Полтавській області. Туристичні тренди – 2017: інновації, бренди, дестинації. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 10-річчю кафедри туристичного бізнесу ХТЕІ КНТЕУ / Гол. ред. К.Д. Гурова, ред. колегія. Олійник Н.Ю. та інші. Харків: Цифра-Принт, 2017. С. 30-32.

44. Каленюк І. С., Котенко Т. М. Соціальні аспекти розвитку рекреації і туризму як значущого сегменту світового господарства: теоретико-методологічні засади. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2015. Вип. 3. С. 172–176.

45. Карманова Т. Е., Каурова О. В., Малолетко А. Н. Статистика туризма: учебник. 2-е изд., перераб. и доп. М.: КноРус, 2012. 208 с.

46. Карпенко Н. М., Карпенко Ю. В. Регіональні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму в умовах модернізації економіки. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки»*. 2017. № 2 (80). С. 172–179.

47. Кифяк В. Ф. Рекреаційна спеціалізація як умова посилення конкурентоспроможності регіону. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2009. № 2. С. 157–161.

48. Кифяк В. Ф. Сфера рекреації та туризму як складова регіональної економічної системи. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2006. №1. С. 116–119.

49. Коваленко Н. Прогнозування розвитку санаторно-курортної діяльності в Україні. *СХІД. Серія «Економічні науки»*. 2015. № 8 (140). С. 21–25.

50. Колективні засоби розміщування в Україні у 2011 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. І. В. Калачова. К.: Державна служба статистики України, 2012. 190 с.

51. Колективні засоби розміщування в Україні у 2014 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2015. 200 с.

52. Колективні засоби розміщування в Україні у 2015 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2016. 200 с.

53. Колективні засоби розміщування в Україні у 2016 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2017. 200 с.

54. Колективні засоби розміщування в Україні у 2017 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2018. 142 с.

55. Колесник О. О. Оцінка стану санаторно-курортного комплексу та його впливу на розвиток туристичної діяльності України. *Вісник ЖДТУ*. 2008. № 3 (45). С. 264–270.

56. Концепція Державної цільової програми розвитку туризму та курортів на період до 2022 року. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2013 р. № 638-р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/638-2013-%D1%80>.

57. Краєвська А. С., Мороз О. О., Грабовецький Б. Є. Рекреаційні ресурси санаторно-курортних підприємств: сутність та перспективи використання: монографія. Вінниця: ВНТУ, 2013. 184 с.

58. Креббин-Бейли Д., Харкап Д., Харрингтон Д. Спа-терапія в індустрії краси. Методика процедур, експлуатація обладнання,

программы обучения spa-менеджменту; [пер. с англ. В. Е. Бельченко]. М.: РИПОЛклассик, 2010. 304 с.

59. Куреда Н. М., Юхновська Ю. О. Взаємозв'язок економічних інтересів суб'єктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму України. *Інфраструктура ринку*. 2013. Вип. 2. С. 72–77.

60. Курорти та санаторії України: Науково-практичний довідник / За редакцією проф., д.мед.н. К. Д. Бабова, проф., д.мед.н. В. В. Єжова та д.мед.н., ров.н.с. О. М. Торохтіна. К.: Видавничий дім «Фоліант», 2009. 432 с.

61. Курорти України державного та місцевого значення / За ред.. К. Д. Бабова, О. М. Нікіпелової. Одеса, ПАЛЬМІРА, 2010. 220 с.

62. Курорти України. Минуле та сучасне. Санаторно-курортні заклади ЗАТ «Укrapофоздоровниця». К.: ТАМЕД, 2002. 304 с.

63. Курортні ресурси України. К.: Укрпрофоздоровниця, ТАМЕД, 1999. 344 с.

64. Курортологія та курорти України : навч. посіб. для самостійної роботи студентів VI курсу медичних факультетів при підготовці до практичних занять з навчальної дисципліни «Медична реабілітація» / уклад. С. М. Малахова, О. О. Черепок, Н. Г. Волох. Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 105 с.

65. Кучмистий С.А. Динамічне американське SPA. URL: http://alfa-spa.com/uploaded/files/pdf/hotel_business/Dinamichnoe_amerikanskoe_SPA.pdf.

66. Лендел Г. Д. Становлення, розвиток та реформування санаторно-курортної системи України. *Український соціум*. 2009. № 4. С. 74–81. URL: <http://ukr-socium.org.ua/Arhiv/Stati/4.2009/Pages%20from%2074-81.pdf>.

67. Лісовий кодекс України: Кодекс України, Закон № 3853-ХІІ від 21.01.1994 р. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/3852-12>.

68. Лужанська Т. Ю., Шедько Т. В. Програмно-цільове планування розвитку санаторно-курортної сфери регіону. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. 2013. № 15 (10). С. 156–162.

69. Масляк П. О. Рекреаційна географія: навч. посіб. К.: Знання, 2008. 343 с.

70. Матеш В. А. Україна запрошує на відпочинок. *Вісті з України*. 2009. № 4. С. 54.
71. Мельниченко О. А., Шведун В. О. Особливості розвитку індустрії туризму в Україні: монографія. Харків: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 153 с.
72. Мигалина Ю. Ю. Санаторно-курортне оздоровлення як перспективний сегмент розвитку туризму. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2011. № 2. Т. 1. С. 254–257.
73. Міхо О. Сучасні аспекти розвитку SPA-туризму. *Збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції «Туризм та зближення культур»* (м. Київ, 3 листопада 2011 р.). К., 2011. С.292–299.
74. Модернізація туризмознавства: теорія і практика партнерства: монографія / [авт. кол.]; за заг. ред. Г. П. Скляра. Полтава: ПУЕТ, 2015. 372 с.
75. Молнар О. С., Марченко О. І. Оцінка наявного туристично-рекреаційного потенціалу рекреаційних зон Закарпаття. *Екологічний вісник*. 2008. № 7. С. 24–29.
76. Москаленко В. Ф., Омецинський Б. Ф., Омелянець С. М., Бабаєв К. Д. Курортна галузь та перспективи її розвитку. *Український бальнеологічний журнал*. 2001. № 4. С. 5–14.
77. Наумік-Гладка К. Г. Маркетингові та психологічні аспекти діяльності spa-індустрії при готельних комплексах. *Електронне наукове видання з економічних наук «Modern Economics»*. 2017. № 4. С. 100–106. URL: <http://modecon.mnau.edu.ua/issue/4-2017/UKR/naumikgladka.pdf>.
78. Нежнік О. Аналіз чинного законодавства у сфері державного управління санаторно-курортним комплексом України. *Актуальні проблеми державного управління*. 2015. Вип. 2. С. 106–111. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apdyo_2015_2_25.
79. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2017 року Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2017. 255 с.
80. Орлов О. Важливість курортно-рекреаційного комплексу зростає.

Економіст. 2008. № 10. С. 76.

81. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2802-XII. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

82. Папп В. В., Бошота Н. В. Туризм як пріоритетний напрям розвитку економіки регіону (на прикладі Закарпатської області). *Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України*. 2014. Вип. 3 (107). С. 528–537.

83. Плешивцова М. В. Тенденції розвитку світової спа-індустрії та проблеми становлення вітчизняної галузі оздоровчого туризму В АР Крим. *Географія та туризм*. 2012. Вип. 22. С. 173–184.

84. Податковий кодекс України: Кодекс України, Закон від 02.12.2010 р. № 2755-VI. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>.

85. Покоłodна М. М., Рябєв А. А., Полчанінова І. Л. Конспект лекцій по дисципліні «Рекреаційні комплекси». Харків: ХНАМГ, 2010. 116 с.

86. Природоресурсове право України: навч. посіб.; за ред. І. І. Каракаша. К.: Істина, 2005. 376 с.

87. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо організації оздоровлення та відпочинку дітей, збереження мережі дитячих оздоровчих закладів: Закон України від 04.09.2008 р. № 2081-19. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2081-19>.

88. Про Генеральну схему планування території України: Закон України № 3059-III від 18.11.2012 р. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3059-14>.

89. Про деякі заходи щодо розвитку туристичної та курортно-рекреаційної сфер України: Указ Президента України від 11.03.2003 р. № 207/2003 URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/207/2003>.

90. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад: Постанова Кабінету міністрів України від 11.07.2001 р. № 805 URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-%D0%BF>.

91. Про затвердження переліку населених пунктів, віднесених до курортних: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.12.1996 р. № 1576.

URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1576-96-%D0%BF>.

92. Про захист прав споживачів: Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.

93. Про заходи щодо розвитку туризму і курортів в Україні: Указ Президента України від 21.02.2007 р. № 136/2007 URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/136/2007>.

94. Про курорти: Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2026-14><http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80>.

95. Про оздоровлення та відпочинок дітей: Закон України від 04.09.2008 р. № 375-VI. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/375-17>.

96. Про охорону навколишнього природного середовища: Закон України від 25.06.1991 р. № 1264-XII URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1264-12>.

97. Про Програму розвитку туризму і курортів у Закарпатській області на 2016 - 2020 роки: Рішення від 22.12.2015 р. № 95 Закарпатської обласної ради. Друга сесія VII скликання. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/ZA150220?an=1>.

98. Про спеціальну економічну зону туристсько-рекреаційного типу «Курортополіс Трускавець»: Закон України від 17.02.2006 р. № 3370-15. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/514-14>

99. Про туризм: Закон України від 15.09.1995 р. № 324/95-ВР. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80>.

100. Проблеми розвитку туристичного бізнесу: монографія / [Г. П. Скляр та ін.]; за заг. ред. Г. П. Скляра, В. Г. Шкарупи. Полтава: ПУЕТ, 2013. 233 с.

101. Пуцентейло П. Р. Економіка і організація туристично-готельного підприємства. навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2007. 344 с.

102. Розметова О. Г. Особливості функціонування механізму

державного регулювання розвитку оздоровчо-курортної сфери на регіональному рівні. *Державне будівництво*. 2007. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2007_2_36.

103. Руденко В. П. Географія природно-ресурсного потенціалу України. Львів: Світ, 1993. 240 с.

104. Рутинський М. Й. Географія лікувально-оздоровчого туризму у Західному регіоні України на межі XIX-XX ст. *Матеріали VII Міжнародної конференції «Географія, економіка і туризм: національний та міжнародний досвід»* (4-6 жовтня 2013 р.). Львів-Тернопіль. С. 487-493.

105. Рутинський М. Й. Географія туризму України. Навчально-методичний посібник. Вид. 2-ге, перероб. і доп. К.: Центр навчальної літератури, 2004. 160 с.

106. Рутинський М., Петранівський В. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. *Вісник Львівського університету. Серія міжнародні відносини*. 2012. Вип. 29. Ч. 1. С. 179–189.

107. Сагалакова Н. О. Концептуальна еволюція поняття туризму як соціально-економічного явища. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2015. № 2. Т. 2. С. 71–77.

108. Свида І. Перспективи розвитку ринку санаторно-курортного лікування Закарпатської області. *Вісник Львівського аграрного університету*. 2010. № 2 URL: http://base.dnsgb.com.ua/files/journal/Visnyk-Lvivskogo-Nats-agrar-univer/APK/2010_2/files/10sitizr.pdf.

109. Скляр Г. П. Свідомий розвиток партнерства у сфері туризму в умовах глобалізації. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія «Економічні науки»*. 2014. № 2. Т. 2. С. 142–145.

110. Скляр Г. П., Дробиш Л. В., Вишневецька Л. І. Статистичні показники розвитку сфери туризму в Україні: напрями удосконалення та гармонізація з міжнародними стандартами. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки»*. 2016. № 5 (77). С. 224–232.

111. Скляр Г. П., Дробиш Л. В., Вишневецька Л. І. Удосконалення показників розвитку сфери туризму в умовах модернізації економіки. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки»*. 2017. № 1 (79). С. 156–163.

112. Стафійчук В. І. Рекреалогія: навч. посіб. 2-е вид. К.: Альтерпрес, 2008. 264 с.

113. Стеченко Д. М. Наукові аспекти економічної діагностики природно-рекреаційного потенціалу регіону. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2010. № 1. С. 136–139.

114. Стратегія розвитку туризму та курортів на період до 2026 року. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р. URL: zakon2.rada.gov.ua/laws/show/168-2017-p.

115. Сучасні моделі SPA. URL: <http://www.tourbus.ru/archive/42.html>.

116. Тищенко О. П. Курортно-рекреаційна сфера України: стан, втрати, шляхи санації. *Економіка та суспільство*. 2016. Вип. 6. С. 93–100. URL: <http://www.economyandsociety.in.ua/>.

117. Товт В. Історія становлення і перспективи розвитку рекреаційно-туристичної зони Закарпатської області. *Східноєвропейський історичний вісник*. 2017. Вип. 2. С. 113–120.

118. Туристична діяльність в Україні у 2013 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. І. В. Калачова. К.: Державна служба статистики України, 2014. 272 с.

119. Туристична діяльність в Україні у 2014 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2015. 76 с.

120. Туристична діяльність в Україні у 2015 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики України, 2016. 76 с.

121. Туристична діяльність в Україні у 2016 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. К.: Державна служба статистики

України, 2017. 76 с.

122. Туристична діяльність в Україні у 2017 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. І. В. Калачова. К.: Державна служба статистики України, 2013. 90 с.

123. Уварова Г. Рекреаційно-туристичний потенціал України. *Географія та основи економіки в школі*. 2008. № 2. С. 29.

124. Устименко Л. М. Історико-суспільні аспекти становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму. *Питання культурології. Зб. наук. праць. КНУКІМ*. 2016. № 6. С. 134–142.

125. Устименко Л. М., Афанасьєв І. Ю. Історія туризму: навч. посіб. К.: Альтерпрес, 2013. 372 с.

126. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. К.: ЦНЛ, 2007. 312 с.

127. Харічков С. К. Проблемні питання сталого розвитку рекреацій та туризму в Україні. *Туристично-краєзнавчі дослідження*. 2009. № 2. С. 68.

128. Чорненька Н. В. Організація туристичної індустрії: навчальний посібник. К.: Атіка, 2006. 264 с.

129. Шаповалова О. О., Сапа Ю. А. Сучасні тенденції розвитку «spa» і «wellness» туризму. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2013. № 1042. С. 154-158.

130. Школа І. М. Менеджмент туристичної індустрії: навчальний посібник. Чернівці: Книги – XXI, 2005. 596 с.

131. Ярмоменко С. Г. Лікувально-оздоровчий туризм Одеської області: сучасний стан та стратегічні напрямки розвитку. *Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення: матеріали VI Міжнар. наук.-практ. конф., 8-9.10.2015 р.* Херсон: ПП Вишемирський, 2015. С. 449-455.

132. Яцик А. В. Водогосподарська екологія: у 4 т. (7 кн.). К.: Генеза, 2004. Т. 3. Кн. 5.: Екологія водокористування. 496 с.

133. 8 Wellness Trends for 2017 – and Beyond As identified at the Global

Wellness Summit. Miami: Global Wellness Institute, 2016. 55 p.

134. Global Wellness Economy Monitor / January 2017. Miami: Global Wellness Institute, 2017. 75 p.

135. UNWTO: International Tourism Highlights, 2019 Edition. URL:
<https://www.eunwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284421152>.