

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКООПСПІЛКИ  
«ПОЛТАВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТОРГІВЛІ»

Навчально-науковий інститут денної освіти

Форма навчання денна

Кафедра туристичного та готельного бізнесу

**Допускається до захисту**

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ Г. П. Складар  
(підпис, ініціали та прізвище)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: «Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні стан та перспективи»

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

**Виконавець роботи** Козоріз Юлія Михайлівна  
(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_  
(підпис, дата)

**Науковий керівник** доцент Карпенко Ніна Миколаївна  
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_  
(підпис, дата)

**Полтава 2021**

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ВСТУП.....                                                                                                                                                           | 3   |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ<br>ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ.....                                                                              | 7   |
| 1.1. Сутнісні характеристики лікувально-оздоровчого туризму та його<br>місце в структурі туристичної діяльності.....                                                 | 7   |
| 1.2. Чинники розвитку лікувально-оздоровчого туризму.....                                                                                                            | 18  |
| 1.3. Сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку лікувально-<br>оздоровчого туризму у світі.....                                                                  | 28  |
| РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО<br>ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....                                                                                           | 37  |
| 2.1. Державне регулювання та організаційні засади розвитку<br>лікувально-оздоровчого туризму в Україні.....                                                          | 37  |
| 2.2. Інфраструктурне забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого<br>туризму в Україні.....                                                                          | 47  |
| 2.3. Регіональні особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму<br>в Україні.....                                                                               | 58  |
| РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-<br>ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....                                                                                     | 71  |
| 3.1. Стратегічні напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчого<br>туризму в Україні.....                                                                        | 71  |
| 3.2. Використання кращого світового досвіду в забезпеченні<br>конкурентноздатності вітчизняних туристичних продуктів на ринку<br>лікувально-оздоровчого туризму..... | 87  |
| ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....                                                                                                                                          | 98  |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....                                                                                                                                      | 103 |
| ДОДАТКИ.....                                                                                                                                                         | 115 |

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* За даними Всесвітньої Туристичної Організації (UNWTO) оздоровлення (wellness-туризм), лікування та реабілітація увійшли в XXI ст. до числа найбільших туристичних мотивацій. Незважаючи на ряд істотних регіональних та глобальних викликів – природних катаклізмів, терактів, епідемій, техногенних катастроф, регіональних військових конфліктів, з якими періодично стикався світ після другої світової війни, аж до 2020 р. не було відзначено жодного значного спаду темпів зростання міжнародного туризму. Кількість міжнародних туристів щороку збільшувалася і у 2019 р. склала 1,5 млрд. осіб, що на 4 % більше, ніж у 2018 р. Більше половини (55 %) міжнародних туристів подорожувало з метою відпочинку та інших розваг, з них: 28 % туристів подорожувало з різних причин, у тому числі, й у лікувально-оздоровчих цілях [118]. Отже, лікувально-оздоровчий туризм набув глобального масштабу. Проте, ситуація різко змінилася наприкінці 2019 – початку 2020 рр., коли суттєві зміни у звичні умови суспільного життя внесла пандемія коронавірусу, яка фактично «зупинила» значну кількість галузей. Найбільш постраждалими від самої пандемії та заходів, спрямованих на стримування поширення вірусу COVID-19 виявилися сфери сервісу та туризму. У зв'язку з цим особливої актуальності набувають питання забезпечення розвитку як всієї туристичної галузі, так і окремих видів туризму в сучасних умовах карантинних обмежень та невизначеності терміну їх запровадження.

Значний внесок у дослідження проблем розвитку лікувально-оздоровчого туризму зробили вітчизняні та зарубіжні науковці, зокрема: О. О. Бейдик, А. М. Ветітнев, О. Л. Драчова, В. А. Квартальнов, В. Ф. Кифяк, О. О. Любіцева, М. П. Мальська та інші. Однак, недивлячись на значну кількість наукових праць з окресленої проблематики зауважимо, що зміни у світовій економіці, які викликані пандемією COVID-19, породжують потребу в проведенні нових

досліджень. Таким чином, все вищевказане зумовило вибір теми магістерської роботи, її мету та завдання.

*Метою* магістерської дипломної роботи є оцінка стану та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Відповідно до мети дослідження у роботі необхідно вирішити такі головні завдання:

- з’ясувати сутнісні характеристики лікувально-оздоровчого туризму та його місце в структурі туристичної діяльності;
- визначити чинники розвитку лікувально-оздоровчого туризму;
- дослідити сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму у світі;
- проаналізувати державне регулювання та організаційні засади розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- здійснити оцінку інфраструктурного забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- дослідити регіональні особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- розробити стратегічні напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;
- використати кращий світовий досвід в забезпеченні конкурентноздатності вітчизняних туристичних продуктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму.

*Об’єкт дослідження* – процес розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

*Предмет дослідження* – сукупність теоретико-методологічних положень і практичних рекомендацій щодо організації та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

*Методи дослідження.* Теоретико-методологічною базою дослідження стали положення науки туризмології, які представлені у роботах вітчизняних, та зарубіжних науковців з питань розвитку лікувально-оздоровчого туризму. З

метою досягнення поставлених завдань у роботі використано такі загальнонаукові та спеціальні методи: структурно-логічний аналіз та узагальнення – для логічної структурної побудови магістерської роботи, і формування висновків (розділи та висновки); узагальнення й систематизації – для систематизації поглядів вчених та узагальнення категоріального апарату; аналізу та синтезу – для визначення особливостей і проблем розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні; схематичного та графічного зображення – для наочного подання отриманих результатів дослідження проблеми, зображення статистичних матеріалів та аналітичних даних; статистичного аналізу та розрахунку – при здійсненні аналізу основних тенденцій розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні; порівняння – для аналізу світового та вітчизняного досвіду розвитку лікувально-оздоровчого туризму;

*Інформаційну базу дослідження* складають нормативно-правові акти України, наукові публікації, довідкова література, статистичні дані Державної служби статистики України, аналітичні та статистичні дані міжнародних організацій, аналітичні публікації та матеріали офіційних веб-сайтів туристичних підприємств, результати, одержані автором у процесі власних досліджень.

*Наукова новизна дослідження та практичне значення його результатів* полягає в науковому обґрунтуванні та поглибленні автором теоретико-методичних підходів, наданні практичних рекомендацій і висновків, які можуть бути використані для моніторингу, управління, моделювання та стимулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Апробація результатів магістерської роботи. Основні положення і отримані результати досліджень оприлюднені на II Міжнародній науково-практичній конференції "Сучасні тенденції розвитку індустрії гостинності". Опубліковані тези на тему: «Лікувально-оздоровчий туризм в Україні в умовах сучасних глобальних соціально-економічних потрясінь».

Структура та обсяг. Магістерська робота складається зі вступу, трьох

розділів, висновків та пропозицій, списку використаних джерел та додатків. Повний обсяг роботи складає \*\*\* сторінки друкованого тексту, із них: основний текст – \*\*\* сторінки, додатки – 58 сторінок. Робота містить \*\*\* таблиць, \*\*\* рисунків, \*\*\* додатків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

#### **1.1 Сутнісні характеристики лікувально-оздоровчого туризму та його місце в структурі туристичної діяльності**

Лікувально-оздоровчий туризм є одним із видів туризму, за яким серед науковців немає єдності у визначенні типоспецифічних характеристик, та класифікуючих ознак. Термінологічна плутанина пояснюється, по-перше, своєрідністю вітчизняної санаторно-курортної системи, що збереглася у своїх основних проявах ще з радянського періоду, а по-друге, відсутністю єдиного розуміння туристичної термінології, у сфері лікувально-оздоровчих послуг в глобальному масштабі. На думку А. М. Ветітнева, «санаторно-курортна допомога – це комплекс лікувально-діагностичних та профілактичних заходів, які виконуються спеціально підготовленим персоналом, у спеціалізованих курортних установах, з переважним використанням природних лікувальних чинників, для певного контингенту пацієнтів, в рамках державних соціальних програм на безкоштовній, чи пільговій основі. Вона входить до складу медичної допомоги, та за аналогією з нею може розглядатися як у ширшому (як надання допомоги населенню), так і у вузькому сенсі (як лікування конкретного хворого)» [14, с. 78]. Іншими словами, оперуючи поняттям «допомога», мається на увазі обов'язок держави перед населенням щодо збереження його здоров'я.

Що стосується лікувально-оздоровчого туризму, то тут теж немає єдиної думки, як щодо самого терміну (лікувальний, лікувально-оздоровчий, спортивно-оздоровчий, реабілітаційний, рекреаційний тощо), так і змістом даного поняття. Більшість фахівців схиляється до того, що лікувально-оздоровчий туризм необхідно визначати виходячи із виділення його основних складових – лікувально-реабілітаційної, валеологічної (оздоровчої), та

рекреаційної. Перші дві складові є медичними за своєю сутністю, а третю характеризують відпочинок, й дозвільно-розважальні послуги. Намагаючись надати визначення лікувально-оздоровчого туризму, спочатку необхідно чіткіше визначитися із термінологією, прийнятою в усьому світі.

За кордоном найчастіше в контексті лікувально-оздоровчого туризму використовуються терміни «health tourism» (туризм здоров'я, подорож за здоров'ям), «medical tourism» (медичний туризм), «wellness tourism» (велнес, або оздоровчий туризм) [14, с. 51]. При цьому, предметом дискусій досі залишається питання, чи є перелічені види туризму єдиним поняттям, чи розглядаються як різні галузі туризму). Медичний туризм сприймався спочатку як подорож для медичних втручань, і чимало трактувань відображають саме таку точку зору (таблиця 1.1.1).

Таблиця 1.1.1

Наукові підходи до поняття «medical tourism» (медичний туризм) зарубіжних науковців [узагальнено автором]

| Автор                  | Підхід                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| I. Apic                | «Health tourism пов'язаний з термальним туризмом і відвідуванням мінеральних джерел з лікувальною метою» [112].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Букман М. та К. Букман | Використовують медичний туризм як кращий термін для усіх подорожей з метою здоров'я, заявивши, що «це відображає зростання вторгнення медицини навіть у спа- та велнес-послуги» [107, с. 43]. Медичний туризм – це подорожі з метою поліпшення свого здоров'я, а також економічна діяльність, яка є торгівлею послугами і є зрощуванням принаймні двох секторів: медицини та туризму».                                                                                                                       |
| Дж. Гудріч             | Медичний туризм – це навмисна спроба частини туристичних об'єктів (наприклад, готелі), або дестинацій (наприклад, Баден, Швейцарія або Бат, Англія) залучити туристів шляхом пропозиції медичних послуг, та засобів на додаток до традиційних туристичних послуг. Ці медичні послуги можуть включати медичне обстеження у кваліфікованих лікарів на курорті, або в готелі, спеціальні дієти, акупунктуру, та спеціальне медичне лікування різних захворювань, таких як артрит, а також траволікування [109]. |

Продовження таблиці 1.1.1

| 1                        | 2                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| П. Каррера і Дж. Бриджес | Туризм здоров'я та велнеса – це організована подорож за межі своєї місцевості для підтримки, зміцнення або відновлення особистості, загального благополуччя розуму й тіла [114]. |
|                          | Тенденція зростання медичного туризму з'явилася тоді, коли жителі однієї країни могли поїхати в іншу, для отримання косметичних, або                                             |



|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| М. Муді                               | стоматологічних процедур, завершені під час відпустки, або відновлення після такої процедури в період відпустки [115]. Як основні причини подорожей за медичною допомогою в інші країни (регіони) називаються такі: можливість отримання вищої якості медичних послуг порівняно з місцем постійного перебування, або відсутність будь-яких послуг вдома, нижча їх вартість, конфіденційність (анонімність), вища якість догляду. |
| Е. Собо                               | Медичний туризм – це практика сучасної подорожі для первинної мети отримання запропонованих, чи вибраних стоматологічних, чи біомедичних послуг [118].                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| З. Хейджоф                            | «Health tourism (медичний туризм) є поїздкою до інших країн, чи території з метою придбання медичних послуг, та інших заходів у сфері охорони здоров'я, синемізуючи таким чином поняття «health tourism» і «medical tourism» [111].                                                                                                                                                                                              |
| С. Хенг,<br>Д. Кукукуста і<br>Х. Сонг | Часто визначення медичного туризму включають релаксацію і велнес, якщо мати на увазі, що до медичного туризму відносять «туристів, як подорожують через міжнародні кордони, щоб отримати широкий спектр медичних послуг» [112].                                                                                                                                                                                                  |
| Л. Хьюм та<br>Ф. ДеМіко               | Медичний туризм – це процес подорожі в іншу країну для отримання терапевтичного, стоматологічного та хірургічного лікування [34, с. 76].                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Проте, найчастіше зустрічається дещо інша ієрархія визначень. Рисунок 1.1.1 демонструє різницю між термінами.



Рис. 1.1.1 – Місце лікувально-оздоровчого туризму серед інших видів туризму, та його категорії [14, с. 53]

Незважаючи на існуючі розбіжності щодо визначень «health tourism» (туризм здоров'я, подорож за здоров'ям), та «medical tourism» сегментів туризму, М. Букман та К. Букман [107] згодні, що «і медичний, і велнес-туризм розглядаються як підкатегорії лікувально-оздоровчого туризму (health tourism), при цьому велнес-туризм враховується подорожами, які здійснюються практично здоровими людьми, основним мотивом яких є збереження, та зміцнення свого здоров'я, а медичний туризм реалізується людьми, які

страждають на будь-які захворювання».

Перша дефініція – «health tourism» (лікувально-оздоровчий туризм) на думку більшості авторів, є найневизначенішою категорією. Даний термін зазвичай використовується для позначення будь-яких подорожей з метою покращення стану свого здоров'я, як за допомогою лікувально-реабілітаційних заходів, так і оздоровчих практик. За визначенням UNWTO [119], «health tourism» включає в себе послуги, які широко варіюють від відвідування Spa-центрів до хірургічних втручань, можуть бути прийняті тому, що це або дешевше, або медичні установи в пункті призначення перевершують такі в домашніх умовах, або тому, що турист хоче зберегти анонімність». За іншим документом UNWTO, «health tourism – це туризм, пов'язаний з поїздками до Spa-центрів, або курортів, основною метою яких є покращення фізичного добробуту мандрівника, через режим фізичних вправ і терапію, дієтичний контроль, та медичні послуги, які стосуються підтримки здоров'я» [119]. Деякі дослідники надають досить широке визначення лікувально-оздоровчого туризму (таблиця 1.1.2).

Раніше медичний туризм здійснювався переважно туристами з менш економічно розвинених країн у більш розвиненіші. В останні роки склалася протилежна тенденція – все більше туристів їдуть в менш розвинені, але мають гарний рівень охорони здоров'я країни для отримання більш дешевих, і якісних послуг [114].

Таблиця 1.1.2

Наукові підходи до поняття «лікувально-оздоровчий туризм» зарубіжних науковців (складено автором на основі [14])

| Автор    | Підхід                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| М. Бенет | Лікувально-оздоровчий туризм містить такі види подорожей: паломництво на великі річки для фізичного та духовного очищення; подорожі до теплих країн за станом здоров'я; подорожі до круїзів, які пропонують конкретні оздоровчі процедури; державне заохочення до використання місцевих медичних послуг для міжнародних відвідувачів в останні роки; центри таласотерапії, які пропонують тепле море, водні процедури, застосування водоростей; санаторії, які включають лікарняні центри, що обслуговують не лише хворих, а й пропонують розміщення, програми зниження |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | стресу для пацієнтів із сім'єю; відвідування оздоровчих курортів, пов'язаних із оздоровчою діяльністю чи лікуванням.                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Карибська агенція з розвитку експорту | Виділяють у лікувально-оздоровчому туризмі такі групи: медичний туризм; велнес та спа-туризм; подорожі з метою сестринського догляду та догляду за літніми людьми; послуги дослідження та діагностичні послуги.                                                                                                                                                                                |
| К. Константи́нідіс                    | Основні сегменти лікувально-оздоровчого туризму: медичний туризм; стоматологічний туризм; Spa-туризм (може включати таласотерапію); велнес та фітнес туризм; спортивний туризм (зادля глядачів); кулінарний туризм (у контексті здорової кухні); доступний туризм (для осіб з обмеженими можливостями); допоміжний (помічник) туризм (додаткові послуги допомоги при перебуванні за кордоном). |
| І. Пірнар та<br>О. Айкоз              | Цей вид туризму включає операції та послуги, такі як: послуги косметичної хірургії, медичні операції, стоматологічні та офтальмологічні, екстракорпоральне запліднення (ЕКО), підтримання фізичного здоров'я, Spa-процедури, салони краси, здорове харчування та дієту, релаксацію, відновлення, медитацію та покращення психічної діяльності.                                                 |
| М. Таббачі                            | Лікувально-оздоровчий туризм – це будь-який вид подорожі з метою зробити себе, або членів своєї сім'ї здоровими.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| А. Шромек                             | Лікувально-оздоровчим (health) туризмом є подорожі та подорожі за межами місця проживання, які спрямовані на покращення фізичного та психічного здоров'я, підготовки тіла до підвищеної фізичної та/або психічної та інтелектуальної діяльності, а також на підтримку хорошого фізичного та психічного стану.                                                                                  |

Термін «wellness tourism», який найчастіше перекладається як оздоровчий туризм, теж досить чітко визначений. В основі такого туризму лежить велнес-концепція, хоча слід зазначити, що подорожі з метою оздоровлення не завжди здійснюються людьми, які сповідують її у повному вигляді. М. Кауфман і Л. Кауфман визначають велнес як «стан здоров'я завдяки гармонії тіла, розуму, духу за рахунок самовідповідальності, фізичної культури/краси, здорового харчування/дієти, відпочинку (антистресу)/медитації, психічної діяльності/освіти, та турботи про навколишнє середовище/соціальні контакти як основні елементи» [113]. Велнес-туристи можуть отримувати процедури, схожі на ті, що використовуються медичними туристами, але відмінність полягає в мотиві – збереженні та зміцненні їх здоров'я, запобіганні хворобі, а не лікування вже наявної патології.

В цілому, велнес рух підкреслює активну позицію, у якій люди намагаються виявити потенційні проблеми, та запобігти їх подальшому

розвитку з тим, щоб залишатися у формі і фізично, і психологічно. Оскільки, люди приймають участь у розважальних заходах, перебуваючи у відпустці, туризм є ідеальним засобом сприяння здоров'ю. Ключовими технологіями реалізації велнес-концепції є Spa-технології. На даний час існують різні підходи до визначення «Spa» (таблиця 1.1.3).

Таблиця 1.1.3

## Наукові підходи до поняття «Spa» [узагальнено автором]

| Джерело/Автор                   | Трактування                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Міжнародна Spa-Асоціація (ISPA) | Spa-об'єкти є «місцем підвищення загального благополуччя за допомогою різних професійних послуг, які сприяють оновленню розуму, тіла та духу» [114].                                                                                                                                                                            |
| М. Мюллер і М. Кауфман          | Spa являє собою досягнення стану здоров'я завдяки гармонії тіла, розуму та духу із самовідповідальністю, фізичним фітнесом/турботою про красу, здоровим харчуванням/дієтою, відпочинком/медитацією, психічною діяльністю/освітою та екологічною чутливістю/соціальними контактами як основні елементи цього типу досвіду [113]. |
| Intelligent Spas                | Spa-об'єкти – це «бізнес, який пропонує Spa-процедури, засновані на водних методах лікування, які практикуються кваліфікованим персоналом у професійній та розслаблюючій обстановці» [112].                                                                                                                                     |
| Julie Garrow                    | Виділяє два ключові елементи, необхідні для виключення тисяч салонів краси, масажних центрів та медичних закладів зі сфери Spa-бізнесу: процедури засновані на воді та місце для відпочинку [109].                                                                                                                              |

Узагальнюючи підходи у таблиця 1.1.3, пропонуємо таке визначення даного терміну. «Spa – це концепція духовного та фізичного оздоровлення, спрямована на гармонізацію відносин людини із зовнішнім середовищем, на основі поєднаного використання природних, та штучних чинників, з переважанням водних процедур, здорового харчування, рухової активності». В той же час, вважаємо, недоцільним виділення Spa-подорожей в окрему нішеву категорію, або вид туризму, оскільки Spa-послуги – це технології, які застосовуються як у лікувально-реабілітаційній практиці, так і для оздоровчих цілей, і таким чином включаються до однієї з двох описаних вище категорій лікувально-оздоровчого туризму.

З вищевикладеного, взаємини категорій лікувально-оздоровчого, веллес та медичного туризму схематично зобразимо на рис. 1.1.2



Медичні подорожі

Рис. 1.1.2 – Взаємини категорій лікувально-оздоровчого, велнес та медичного туризму [14, с. 54]

В українській спеціальній літературі щодо лікувально-оздоровчого туризму підкреслюється його медичний компонент. У цьому випадку лікувально-оздоровчий туризм розглядається, як спеціальний вид туризму, спрямований на відновлення здоров'я та його профілактику (таблиця 1.1.4).

Таблиця 1.1.4

Дефініції «лікувально-оздоровчий туризм» вітчизняних науковців  
[узагальнено автором]

| Автор | Трактування                                                                                                                     |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | Лікувальний туризм – це поєднана форма відпочинку та лікування в курортних, або санаторних умовах на основі пріоритетності (або |

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В. Ф. Казаков                                                                             | паритетності) туристичних форм відпочинку по відношенню до санаторно-курортних заходів суто медичного характеру при фінансуванні подорожі, як правило, із власних коштів клієнта [34].                                                                                                                               |
| В. А. Набедрик                                                                            | Лікувальний туризм містить: мотивацію клієнтів щодо обстеження, лікування та реабілітації організму, а також профілактики захворювань; місцевості, відмінні від постійного місця проживання туристів; наявність для цього відповідних ресурсів [56].                                                                 |
| А. Н. Разумов,<br>Е. Р. Яшина,<br>Е. С. Бережнов,<br>І. Б. Петрунь,<br>І. П. Бобровицький | Лікувально-оздоровчий туризм – це новий розділ курортної діяльності, що розглядає організацію роботи санаторно-курортної галузі з погляду технології подорожі. Це досягається шляхом формування туристичного продукту, в основі якого закладено лікувальну, або оздоровчу технологію, що покращує якість життя [87]. |
| С. І. Семенченко                                                                          | Лікувальний туризм ототожнюється із оздоровчим відпочинком, який залежно від засобів впливу на організм людини поділяється на бальнеолікування, кліматолікування та грязелікування [91].                                                                                                                             |
| Р. П. Сухов                                                                               | Розмежування лікувального та оздоровчого туризму проводиться тільки на основі спеціалізації баз розміщення, без вказівки на те, що турист отримує лікувальні послуги за межами постійного місця проживання [96].                                                                                                     |
| А. А. Федякін                                                                             | Лікувально-оздоровчий туризм – це вид туризму, спрямований на відновлення життєво важливих функцій людини, та призначений для хворих і ослаблених людей [101].                                                                                                                                                       |
| Ю. Н. Федотов,<br>І. Е. Востоков                                                          | Ототожнює лікувальний туризм із реабілітаційним, а оздоровчий – з рекреаційним [102].                                                                                                                                                                                                                                |

Узагальнюючи підходи науковців до поняття «лікувально-оздоровчий туризм» у таблиці 1.1.4 зробимо висновок про їх неоднозначність. Тому, пропонуємо власне визначення даного терміну. «Лікувально-оздоровчий туризм – це частина туристичної діяльності, яка передбачає як головний мотив подорожі отримання туристами за власні, або корпоративні засоби комплексу, лікувально-діагностичних, реабілітаційних, профілактичних та рекреаційних послуг, що надаються в місцевостях, відмінних від місця їх постійного проживання, та володіють для цього необхідними природними, матеріальними, і людськими ресурсами з метою запобігання захворювання, або реабілітації/лікування різної патології». Зауважимо, що ключовим моментом в даному трактуванні є «мотив подорожі», що передбачає добровільність, свободу та усвідомленість вибору такої подорожі в сенсі місця придбання лікувального туру, розміщення курорту, форми оплати, складу, термінів та тривалості курортних програм.

Ще менш відпрацьованим питанням є типологія лікувально-оздоровчого

туризму. Лікувально-оздоровчий туризм має різноманітні типи та напрямки. Це дозволяє фахівцям виділяти цілу низку його субкатегорій (рисунк 1.1.3).

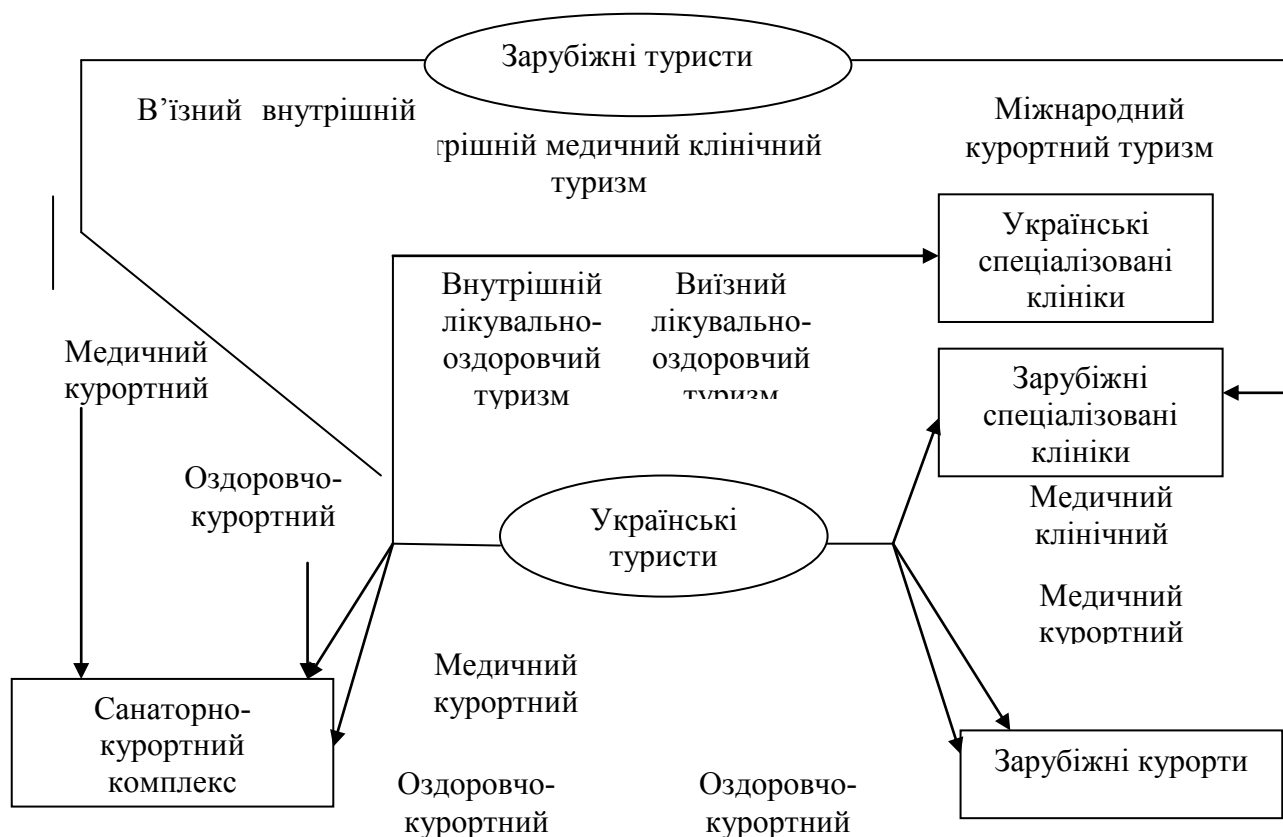


Рис. 1.1.3 – Структура лікувально-оздоровчого туризму [14, с. 55]

З рисунку 1.1.3 зауважимо, що лікувально-оздоровчий клінічний туризм, який одержав останніми роками значний розвиток, містить подорожі до зарубіжних (віїзний клінічний туризм), та вітчизняних (внутрішній клінічний туризм) клінік, для спеціалізованого лікування поза рамками гарантованої медичної допомоги, з ініціативи туристів за допомогою недержавних коштів. Слід зазначити, що туристичні фірми, які займаються наданням таких послуг, зазвичай формують повноцінний туристичний продукт, який містить послуги клініки, трансфер, страховку. В свою чергу, в курортному туризмі слід виділяти наступні типи туризму: оздоровчий курортний і медичний курортний.

А. М. Ветітнев пропонує виділити у структурі лікувально-оздоровчого туризму його основні напрямки – курортний та клінічний, та типи – медичний

та оздоровчий. Лікувально-оздоровчий курортний туризм передбачає подорожі на курорт з метою отримання лікувально-реабілітаційних послуг, на базі санаторно-курортних організацій, або приватних фахівців. Він поділяється на:

- а) внутрішній (використання громадянами України вітчизняних курортів);
- б) виїзний (виїзд українських туристів на зарубіжні курорти з метою лікування та оздоровлення);
- в) в'їзний (приїзд в українські санаторії зарубіжних туристів) [13, с. 44].

Особливості лікувально-оздоровчого туризму визначають, перш за все, наступні чинники (рис. 1.1.4).

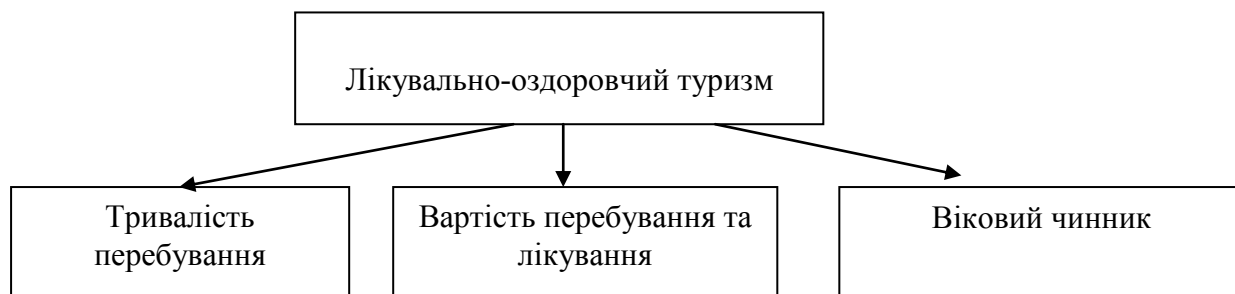


Рис. 1.1.4 – Чинники, що визначають особливості лікувально-оздоровчого туризму [2, с. 6]

Тривалість перебування (лікування повинно тривати не менше трьох тижнів незалежно від типу курорту та захворювання, лише тоді досягається оздоровчий ефект). Чинник вартості перебування та лікування (зазвичай лікування на курортах коштує дорого, тому цей вид туризму розрахований на заможних клієнтів, які замовляють індивідуальну програму перебування та лікування).

Віковий чинники (за статистикою на курорти частіше їдуть люди старшої вікової групи та інколи діти. Хоча останнім часом і люди середнього віку, які страждають на недуги, віддають перевагу курортам. Вибір робиться між курортами, які спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання, та курортами змішаного типу, що надають загальнозміцнюючу дію на організм, і сприяють відновленню сил та зняттю стресу) [28, с. 12].

Резюмуючи зробимо висновок, що лікувально-оздоровчий туризм є



загальним поняттям щодо термінів «медичний туризм» та «оздоровчий туризм» і містить їх в собі, як субкатегорії. Слід розрізняти поняття «лікувально-оздоровчий туризм» та «санаторно-курортна допомога», причому основними критеріями відмінності є споживча свобода вибору, та джерело фінансування. Варто також зазначити, що на офіційному рівні відокремлення медичного та лікувально-оздоровчого туризму відбулося в Стратегії розвитку туризму та курортів в Україні на період до 2026 року. [1]

## 1.2 Чинники розвитку лікувально-оздоровчого туризму

Чинниками називають внутрішні причини, що впливають на процеси розвитку туристично-рекреаційної системи, а умовами – зовнішні причини, які визначають характер і властивості системи. Умови створюють лише природну та соціально-економічну обстановку. Основний вплив на формування туристично-рекреаційних систем мають саме чинники. Згодом їх роль змінюється, тому їх вивчення є однією з ключових проблем [28, с. 13].

На лікувально-оздоровчий туризм впливає безліч чинників, які можуть сприяти, чи обмежувати його розвиток. Однак, на сьогодні серед науковців немає одностайної думки щодо їх класифікації (таблиця 1.2.1).

Таблиця 1.2.1

Підходи вчених щодо чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму [узагальнено автором]

| Автор        | Чинники                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| А. Н. Дунець | - основні (природні, соціально-культурні, економічні);<br>- додаткові, без яких туризм не здатний розвиватися ефективно (підприємництво та інформаційний чинник) [28].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| С. Є. Іванов | - зовнішні (задані чи непрямі, на які неможливо впливати прямо): природно-географічні; культурно-історичні; економічні; соціальні; демографічні; політико-правові; технологічні; екологічні;<br>- внутрішні (зумовлені активними діями): матеріально-технічні; підтримка зі сторони державних органів; підвищення значимості засобів у рекламі та просуванні туристичних послуг; забезпеченість сфери туризму кадрами; приватно-державне партнерство у сфері туристичних послуг [31]. |
|              | Причини, що впливають на розвиток туристсько-рекреаційної                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Л. Ю. Мажар                                                     | діяльності, поділяються на умови і чинники залежно від цього, є вони зовнішніми чи внутрішніми стосовно туристичних утворень (туристсько-рекреаційних систем) [47].                                                                                                                       |
| Б. Месерлі,<br>Дж.Д. Айвз,<br>Ю. П. Баденков,<br>В. М. Котляков | - зростання міського населення;<br>- збільшення вільного часу та доходів;<br>- мобільність;<br>- розвиток інформаційних технологій, що дозволяють отримати швидко якісну інформацію про природні та культурні ресурси регіонів;<br>- привабливість, доступність, туристичний імідж [115]. |
| Н. С. Мироненко,<br>І. Т. Твердохлебов                          | - соціально-економічні;<br>- чинники, пов'язані з ресурсами природного та антропогенного походження;<br>- інфраструктурні чинники;<br>- географічне розміщення [54].                                                                                                                      |
| В. С. Орлова,<br>А. А. Щербакова                                | - чинники, які діють незалежно від діяльності лікувально-оздоровчих установ (політичні, економічні, соціально-демографічні);<br>- чинники, які сприяють розвитку лікувально-оздоровчого туризму, активно використовуються організаціями у своїй діяльності [63].                          |

Продовження таблиці 1.2.1

| 1                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| М. Е. Портер          | 1. Факторні умови:<br>- кадрові ресурси (кількість, кваліфікація, вартість робочої сили тощо);<br>- фізичні ресурси (все, що пов'язано природними ресурсами);<br>- ресурс знань (сумарна інформація, що впливає на товари та послуги);<br>- грошові ресурси (кількість та вартість капіталу, який може бути використаний у бізнесі);<br>- інфраструктура (тип, якість, плата користування нею).<br>2. Умови попиту.<br>3. Споріднені та підтримуючі галузі.<br>4. Умови конкуренції та стратегії фірм. |
| В. С. Преображенський | чинники, які породжують потреби у створенні територіальної рекреаційної системи і реалізують її. Вони можуть бути територіально нелокалізуючими та локалізуючими, а їх дія просторово диференційована.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| І. М. Яковенко        | - природні;<br>- соціально-культурні;<br>- демографічні;<br>- економічні;<br>- історичні;<br>- екологічні [105]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Серед великої кількості різноманітних чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму, нами виділено такі групи: природно-ресурсні, економічні, інфраструктурні, етно-соціальні, туристичного попиту, історичні, адміністративно-управлінські, інформаційні, кадрового забезпечення, інновацій та ініціатив бізнесу.

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні характеризується такими чинниками:

– природно-ресурсні. Визначають основу розвитку туризму. Являють собою природні туристичні ресурси, насамперед, поєднання особливостей рельєфу, клімату, гідрографії, рослинного та тваринного світу, ландшафтів.

Особливе значення для лікувально-оздоровчого туризму мають мінеральні води, лікувальні грязі, фітонцидні властивості рослинності, лікарські трави, продукція тваринництва тощо. На території України наявні усі види ресурсів (бальнеологічні, грязьові, кліматичні), які необхідні для функціонування закладів із надання санаторно-курортних та оздоровчих послуг. Наявність різноманітних рекреаційних ресурсів робить нашу державу привабливою для розвитку туристичного сектору економіки. Рельєф України переважно рівнинний (95 % від усієї площі), належить до південно-західної окраїни Східноєвропейської рівнини.

Гірські масиви в Україні представлені частиною Карпатських гір – Українськими Карпатами, де розміщена найвища вершина України — гора Говерла (2061 м над рівнем моря), та Кримськими горами, найвищою вершиною яких є гора Роман-Кош (1545 м). Схили гір переважно круті. Низькогірний рельєф деяких регіонів України вважається найбільш оптимальним для лікувально-оздоровчого туризму. Тут існує мережа туристичних маршрутів. Особливе естетичне значення мають залишки скельних порід [87, с. 62].

Головним критерієм оцінки клімату, як лікувального чинника, є кількість днів з оптимальними, задовільними та незадовільними з фізіологічного погляду класами погоди. Територія України лежить переважно в помірно-континентальній області, помірного кліматичного поясу, зі зростанням континентальності з північного заходу на південний схід. Південний берег АР Крим виділяється в окремий регіон, що має ознаки субтропічного середземноморського клімату. В Українських Карпатах і Кримських горах висота місцевості, й експозиція схилів зумовлюють вертикальну зональність

клімату.

Середньорічна температура повітря в Україні коливається від  $+11...+13$  °C на півдні до  $+5...+7$  °C на півночі. Пересічна середня температура найхолоднішого місяця (січня) змінюється від  $-7...-8$  °C на північному сході до  $0$  °C у степовому Криму й  $+2...+4$  °C на Південному узбережжі Криму. У найтеплішому місяці (липні) середньомісячна температура змінюється від  $+17...+19$  °C на півночі й північному заході країни до  $+22...+23$  °C у південних районах і  $+25$  °C — на Південному узбережжі Криму [36, с. 77].

Курортна та рекреаційна активність в Україні може здійснюватись на площі близько 9,1 млн. га (15 % земельної площі), оскільки такий розмір мають відповідні території. Значну рекреаційну цінність мають мінеральні води, їх видобування може бути об'ємом понад 64 тис. м<sup>3</sup>/добу.

За якістю біокліматичних ресурсів територія України належить до місцевостей, особливо сприятливих для курортно-рекреаційної діяльності. Рослинний покрив країни багатий та різноманітний. Перебуваючи на межі рівнинних та гірських ландшафтів, він увібрав в себе риси степового, лісового та гірського характеру. Степові ділянки широко задіяні у сільському господарстві – посіви сільськогосподарських культур, пасовища, сіножаті;

– економічні чинники характеризуються структурою економіки, рівнем життя місцевого населення тощо. Вплив економічних чинників на туризм головним чином зумовлений тим, що між тенденціями розвитку туризму та економіки спостерігається тісний взаємозв'язок. Існує пряма залежність між економічним розвитком країни, обсягом національного доходу та матеріальним добробутом її громадян [46, с. 84]. Тому, держави з розвиненою економікою зазвичай лідирують на міжнародному ринку за кількістю туристичних подорожей своїх громадян. Від економічного стану країни залежать не лише доходи населення, але й рівень розвитку матеріально-технічної бази, та інфраструктури туризму. До економічних чинників належать також інфляція, відсоткові ставки, коливання реальних обмінних курсів валют. Розвиток туризму дуже чутливий до того, у якій фазі економічного циклу – підйому

(спаду) знаходиться не лише національна, але й світова економіка. Низький рівень життя, високі ціни, нестабільність в економічному розвитку, воєнні дії на Сході України, карантинні обмеження через пандемію COVID-19 роблять нашу державу непривабливою для туристів.

Україна – промислово-аграрна країна з переважанням продукування сировини. Вона є одним із провідних експортерів деяких видів сільськогосподарської продукції та продовольства, «житницею Європи». В структурі економіки переважають сільськогосподарські підприємства. Вони забезпечують Україну необхідною продукцією: м'ясом, молоком та молочними продуктами, овочами. Необхідність залучення туристів якісними продуктами сприяла збільшенню кількості пасік, появі виробництва мармурової яловичини, невеликих сироварень тощо;

– інфраструктурні чинники складають стан транспортних шляхів, об'єктів розміщення, харчування та розваги туристів. Територію України перетинають міжнародні автомагістралі Київ–Москва, Одеса–Київ–Санкт–Петербург, Москва–Харків–Сімферополь, Київ–Донецьк–Ростов, Київ–Львів – державні кордони з країнами Євросоюзу, Київ–Одеса–Кишинів. Головними внутрішньодержавними магістралями є Київ–Одеса, Київ–Львів, Київ–Дніпропетровськ–Сімферополь, Київ–Харків, Київ–Донецьк [17, с. 91].

Найбільшу протяжність автошляхів державного значення мають АР Крим, Івано-Франківська, Закарпатська, Київська та Чернігівська області. В умовах високого транзитного потенціалу, яким володіє Україна, розвиток транспортної мережі міг би сприяти прискоренню інтеграції нашої держави в міжнародний економічний простір, а також збільшенню потоків іноземних туристів. Адже через її територію здійснюється транспортний зв'язок країн СНД з країнами Центральної та Південної Європи, Близького Сходу та Африки. Окрім того, налагоджені комунікації західноєвропейських, Скандинавських та Балтійських країн з країнами Закавказзя, Центральної Азії, Далекого Сходу, Китаєм та Індією.

Територією України позначено проходження ділянок міжнародних

транспортних коридорів, які співпадають з основними магістралями міждержавного та національного значення [70, с. 56]. Це мають бути швидкісні магістралі міжнародного класу. Їх створення має суттєво поліпшити транспортне обслуговування, сприяти соціально-економічному розвитку прилеглих територій і, разом з тим, відіграти значну роль у подальшому розвитку туризму. Однак, наразі ці дороги не відповідають європейським стандартам за багатьма критеріями: зокрема, за швидкістю пересування, наявністю комплексних пунктів сервісного обслуговування, технічною та медичною допомогою, оснащеністю телекомунікаційними засобами.

Основні вітчизняні DESTИНАЦІЇ лікувально-оздоровчого спрямування, окрім АРК (де їх найбільше, але вони недоступні для українського споживача з 2014 р.) розміщені в Одеській, Запорізькій, Миколаївській, Херсонській, Львівській, Закарпатській, Івано-Франківській, Полтавській та Вінницькій областях. Загалом в Україні нараховується 45 курортів державного та міжнародного значення та 13 курортів місцевого значення.

Станом на 2017 р. в Україні функціонувало 11 386 лікувально-оздоровчих закладів з них: 284 – санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, 55 – санаторіїв-профілакторіїв, 67 – будинків і пансіонатів відпочинку, 1 235 од. – баз та інших закладів відпочинку; 9 745 од. – дитячих закладів оздоровлення та відпочинку [26]. В регіональному розрізі їх найбільша кількість характерна для Одеської, Запорізької, Миколаївської, Херсонської та Дніпропетровської областей (більше 100 од.). Найменша – зосереджена у Житомирській, Луганській, Рівненській, Тернопільській та Чернівецькій областях.

Через жорсткі карантинні обмеження, що були запроваджені у нашій країні (як і в більшості країн світу) у 2020 та першому кварталі 2021 рр., практично всі заклади розміщення туристів, у тому числі й ті, що надавали лікувально-оздоровчі послуги повністю припинили свою діяльність. Лише навесні 2021 р. відбулося пом'якшення карантинних обмежень та поступове відновлення туристичних потоків;

– етно-соціальні чинники характеризують чисельність і структуру

населення, національний склад, міграції, урбанізація тощо. Серед соціальних чинників розвитку туризму, насамперед, слід виокремити збільшення тривалості вільного часу населення (скорочення робочого дня, збільшення тривалості щорічних відпусток), що у поєднанні із підвищенням життя населення означає приплив нових потенційних туристів. Зі збільшенням тривалості вільного часу населення в туризмі позначилися дві тенденції – дроблення відпускнуго періоду, та зростання нетривалих подорожей. Туристичні подорожі стають менш тривалими, але частішими. У зарубіжній літературі це явище отримало назву «подорожі з інтервалами». Замість однієї тривалої щорічної подорожі перевага надається дещо коротшій (наприклад, двотижневий відпочинок влітку на морі, тижневий – взимку в горах, а також декілька подорожей у вихідні та святкові дні). Подібні подорожі означають зростання активності та мобільності туристів [28, с. 15].

Короткострокові відвідувачі зазвичай несуть великі витрати з розрахунку на один день перебування у відвідуваному місці порівняно з туристами, які здійснюють тривалі подорожі. Окрім того, «подорожі з інтервалами» відбуваються протягом усього року, сприяючи цим вирішенню однієї з основних проблем туризму – згладжуванню сезонних коливань попиту. Саме тому в Україні розроблено спеціальні програми «тури вихідного дня» з пільговими цінами та повним пакетом послуг. Зростання кількості туристів свідчить про перспективність цього напрямку.

До соціальних чинників розвитку туризму належить також підвищення рівня освіти, культури, естетичних потреб населення. Можна припустити, що існує залежність між рівнем освіти людей та схильністю до подорожей. Це пояснюється тим, що особи з більш високим рівнем культури, та освіти здатні раціональніше розподіляти свій вільний час, використовувати його для пізнання за допомогою туризму навколишнього середовища, ознайомлення з історією, життям, побутом, фольклором та мистецтвом інших країн та народів.

Постійний вплив на розвиток туризму мають демографічні чинники, які стосуються чисельності населення, розміщення його за окремими країнами і

регіонами, статевою структурою (з виділенням працездатного населення, учнів і пенсіонерів), сімейним станом та складом сімей. Так, скорочення населення України прямопропорційно впливає на зменшення кількості туристів. Статистичні дані свідчать, що туристичні потоки з країн, які мають підвищену щільність населення інтенсивніші, ніж із країн із меншою щільністю населення. Окрім того, досить чітко простежується тенденція зміни туристичної рухливості залежно від віку, статі та сімейного стану. Так, найбільшу схильність до активних форм туризму виявляють особи віком 18-30 років. Однак, загальна туристична рухливість людей досягає піку в 30-50 років. Дослідження показують, що неодружені люди мобільніші, ніж сімейні, а жінки виявляють до туризму більший інтерес, ніж чоловіки [26].

До групи демографічних чинників належить також урбанізація (збільшення частки міського населення), ступінь якої прямо пропорційна інтенсивності туристичних подорожей. У межах країни ступінь туристичної активності у містах значно вищий, ніж у сільській місцевості. Причому чим більше місто, тим більше його мешканців виїжджає в туристичні поїздки. Це пояснюється, перш за все, потребою у відпочинку (пов'язаному зі зміною обстановки), викликаною перевантаженнями та нервовою напругою. До того ж на рішення міського жителя про здійснення подорожі з пізнавальними цілями, впливає загальний вищий культурний та освітній рівень міського населення.

– чинники туристичного попиту характеризують внутрішні та міжнародні туристичні потреби та його реалізацію у процесі обслуговування. Наразі Україну відвідує близько 2 360 278 осіб [26]. Більшість відпочиваючих спостерігається у санаторіях «Трускавець», «Моршин», «Миргород», «Хмільник», «Закарпаття», «Одеса». В останні роки відбувається скорочення кількості туристів з метою відпочинку та оздоровлення, через карантинні обмеження спровоковані пандемією COVID-19;

– чинники історичного розвитку туризму визначають тривалість, інтенсивність та етапи туристичного освоєння території.

– адміністративно-управлінські чинники пов'язані з нормативно-



правовою базою, структурою та характером адміністративного управління туристично-рекреаційною діяльністю території. Так, у 2017 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України (від 16 березня 2017 р. № 168-р) було затверджено «Стратегію розвитку туризму та курортів на період до 2026 р.», спрямовану на ефективне використання наявних рекреаційних ресурсів, підвищення рівня міжгалузевого співробітництва, стимулювання розвитку ринкових відносин у туристичній та курортній сферах діяльності, визначення перспектив їх подальшого розвитку;

- інформаційний чинник, пов'язаний з туристичним іміджем країни відіграє позитивну роль. Активна робота в мережі Інтернет відділів туризму по усіх регіонах України, дозволяє отримувати актуальну та різноманітну інформацію про послуги, варіанти лікувальних та оздоровчих програм. Важливими є також організація масових туристичних заходів, проведення прес-турів.

Великий позитивний вплив надає інформація про проведення різноманітних форумів та конференцій. Фактично діловий туризм відіграє значну роль у поширенні інформації та підвищенні іміджу України;

- чинник кадрового забезпечення: наявність спеціалізованої початкової, середньої, вищої освіти та якість підготовки студентів, підвищення кваліфікації, резерв трудових ресурсів тощо. Розвиток науки, методології та кадрового забезпечення у туристичному комплексі здійснюється у понад 130 вищих навчальних закладах (надалі – ВНЗ), 4 науково-дослідних інститутах Міністерства охорони здоров'я України та Науковому центрі розвитку туризму Міністерства культури і туризму України [26].

Санаторії активно почали співпрацювати з освітніми організаціями. Проте, існує проблема нестачі фахівців серед медичного персоналу, які займаються наданням туристичних послуг;

- особливий вплив на розвиток лікувально-оздоровчого туризму мають чинники інновацій та бізнесових ініціатив. Вони пов'язані зі створенням різноманітних туристично-рекреаційних програм, нової спеціалізованої

інфраструктури тощо. Технологічні чинники, пов'язані з прогресом у техніці та технологіях, значною мірою впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму, відкривають можливості для нових видів послуг, їх збуту та вдосконалення обслуговування клієнтів. Розвиток науки та техніки сприяє вдосконаленню засобів масового виробництва туристичних послуг (готельного господарства, транспорту, бюро подорожей). Так, докорінна технічна реконструкція транспорту дозволила створити комфортабельні умови для перевезення великої кількості туристів. Зручні, швидкі, порівняно доступні транспортні засоби (передусім авіація) для перевезення туристів на великі відстані значною мірою сприяли розвитку туризму.

Для розвитку лікувально-оздоровчого туризму саме завдяки ініціативам бізнесу з'явилися проекти туристично-рекреаційних комплексів «FORZA», «Любашів – Яворів: два потенціали, спільний шанс»; «ГеоКарпати – створення польсько-українського туристичного маршруту»; «Полянчик і Східниця – використаємо разом наші туристичні та культурні потенціали для покращення конкурентоспроможності Карпатського краю»; «Розвиток міст-курортів Хоринець-Здруй та Моршин – шанс для активізації польськоукраїнського кордону»; «Модернізація зоологічних садів у Замостьє та Луцьку та розвиток концепції створення зони відпочинку в м. Жешув у цілях розвитку якісного природного транскордонного туризму»; «Створення інформаційного комплексу у сфері транскордонного екологічного туризму в Єврореґіоні «Буг»»; «Скарби прикордоння – зберігаючи культурну спадщину» тощо [54].

У санаторіях розробляються маршрути лікувально-оздоровчого туризму, пов'язані з інноваціями у ІТ-технологіях. Так, створення фітнес-браслетів, які знімають певні показання організму під час тренувань, підштовхнуло до ідеї контролю за станом здоров'я туриста на маршруті, а використання добового (Холтерівського) моніторингу електрокардіограм та артеріального тиску відпочиваючих має багаторічний досвід, і дозволяє стежити за станом здоров'я людини у будь-якій фізичній формі. Наступний етап розвитку цього напрямку – створення та облаштування маршрутів лікувально-оздоровчого туризму із

можливістю передачі даних від туриста до лікаря у будь-якій точці санаторію та прилеглих гірсько-лісових масивів.

Резюмуючи зробимо висновок, що на даний час немає одностайної думки серед науковців щодо класифікації чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму. Тому, нами виділено такі групи: природно-ресурсні, економічні, інфраструктурні, етно-соціальні, туристичного попиту, історичні, адміністративно-управлінські, інформаційні, кадрового забезпечення, інновацій та ініціатив бізнесу.

### **1.3 Сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму у світі**

У світі Європа є найбільшим ринком SPA-послуг по відношенню до доходів, кількості SPA -закладів, та їх працівників (таблиця 1.3.1). У 2019 р. налічувалося 22 618 SPA-закладів, які отримували доходи 18,36 млрд дол США, та забезпечували місця праці для 441 768 осіб].

Таблиця 1.3.1

SPA -інфраструктура в Європі у 2019 р. [119]

| Види закладів                       | Кількість, од. | Доходи, млрд дол. США | Кількість працюючих, осіб |
|-------------------------------------|----------------|-----------------------|---------------------------|
| Денні/клубні/салонні спа            | 14 935         | 7,56                  | 237 482                   |
| Спа готелі/курорти                  | 4 298          | 4,62                  | 84 129                    |
| Спа дестинації та оздоровчі курорти | 1 204          | 4,94                  | 91 981                    |
| Медичні спа                         | 916            | 0,86                  | 9 252                     |
| Інші                                | 1 265          | 0,38                  | 18 924                    |
| Разом                               | 22 618         | 18,36                 | 441 768                   |

Європейською СПА Асоціацією (ESPA) задекларовано 180 млн. ночівель у європейських SPA-закладах. Показовим є те, що більше половини кількості ночівель (100 млн.) припадає на Німеччину.

У таблиці 1.3.2 наведено найбільші SPA-ринки Європи.

Таблиця 1.3.2

### Найбільші SPA-ринки Європи у 2019 р. [119]

| Країна         | Оціночна кількість SPA-закладів | Доходи від SPA-закладів, млрд дол США |
|----------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| Німеччина      | 3 973                           | 3 841,5                               |
| Франція        | 2 748                           | 2 296,0                               |
| Італія         | 2 396                           | 2 235,3                               |
| Великобританія | 2 465                           | 1 723,4                               |
| Іспанія        | 1 814                           | 1 526,1                               |
| Австрія        | 997                             | 1 218,3                               |
| Росія          | 1 620                           | 822,5                                 |
| Швейцарія      | 553                             | 701,2                                 |
| Греція         | 470                             | 423,2                                 |
| Нідерланди     | 505                             | 365,0                                 |

Як бачимо з таблиці 1.3.2, статистика SPA-лікувального сектору, яку веде «Global SPA Summit» не враховує традиційні санаторно-курортні заклади на пострадянському просторі, адже за даними Федеральної служби державної статистики (Росстат) в Росії налічується близько 5 000 санаторно-курортних закладів. Проте, ні статистика, ні усталена ідеологія лікування в Росії не відносить санаторії до SPA-сектору – зміни відчутні лише на рівні приватного SPA-лікувального бізнесу, що досить стрімко розвивається]. Також очевидним є те, що у загальну світову статистику «Global Spa Summit» не включено дані про понад 3 000 санаторно-курортних закладів України, в яких знаходяться близько 500 тис. ліжко-місць.

Німеччина є найголовнішою SPA-дестинацією Європи. Оскільки, значна її частина споживачів є внутрішніми туристами, SPA-лікувальний туризм та SPA-велнес концепції тут отримали неабияку підтримку на державному рівні у вигляді промоції та маркетингу. З огляду на це, Німеччина для SPA-лікувальної галузі України, одночасно виступає в ролі як конкурента, так і потенційного ринку постачальника туристів. А популяризація традиційних та сучасних SPA-велнес концепцій серед мешканців Німеччини підсилює маркетингові кампанії багатьох SPA-дестинацій світу, спрямовані на цей споживчий ринок.

У «Cockerell and Trew» [108] зазначається, що в структурі SPA-туристів з Німеччини частка жінок дещо переважає частку чоловіків, але співвідношення

двох статей корелюється з відповідним співвідношенням у загальній структурі населення Німеччини. Також зазначається, що схильність німців до SPA-лікувального туризму зростає з віком. Через те, що німецька система охорони здоров'я все ще сприяє відвідуванню німцями SPA-лікувальних закладів, залежність попиту від доходів не є визначальною, коли йдеться про SPA-лікування у Німеччині. Проте, плавне скорочення субсидій поступово збільшує вплив рівня доходів, і це з часом призведе до ситуації, аналогічної до інших ринків Європи, де SPA-туристи в основному належать до групи осіб з доходами середнього та вище середнього рівня.

У дослідженні Асоціації SPA-курортів Австрії в рамках Стратегії австрійських термальних спа на 2019 р. відзначається зростання кількості клієнтів австрійських SPA-осіб з Німеччини вікової групи понад 50 років (т. зв. «сеньйорів»), в той час як цільова група нової генерації (сім'ї з дітьми, молодь тощо) дещо зменшується. Це відбувається, зокрема, через демографічні зміни: в Німеччині з 1972 р. по 2004 р. старша вікова група збільшилася майже вдвічі (на 84 %). У 2019 р. серед основних чинників, які впливали на рішення німців подорожувати були відпочинок/рекреація та сонце/пляж. Тільки 3,5 % німців зазначили таку мотивацію як «велнес/лікування/здоров'я» (це вище середнього європейського показника 3%) [71, с. 130]. Попри це, на прийняття рішення про відпочинок впливає також низка інших чинників, серед яких основними є розумне співвідношення якості та ціни (46 %), безпека (14 %) та якість послуг (11 %). Окрім того, що Німеччина є найважливішим ринком для SPA-лікувальної галузі Європи, ця країна також є найбільшою країною-постачальником туристів усіх видів у Європейському Союзі (це впливає з кількості ночівель та обсягу витрачань) [71, с. 135].

Багато європейських туристів, маючи на меті дешевий відпочинок, вдаються до послуг лікувально-оздоровчих закладів країн Центральної та Східної Європи, таких як Болгарія, Хорватія. Чорноморські курорти Болгарії (Златі Пяски, Поморіє, Святий Константин та Єлена) характеризується лікуванням радикуліту, легеневих захворювань, хвороб опорно-рухового

апарату. Природні лікувальні ресурси при цьому – сірчані джерела, термальні мінеральні джерела, лікувальні грязі, соляні лікувальні води.

Середземноморські курорти Хорватії (Істрія, Макарска Рів'єра, Корчула й Дубровнік, Нафталан) характеризується лікуванням ревматичних, гінекологічних захворювань, первинного та вторинного безпліддя, хронічних запальних процесів, післяопераційних станів. Природними лікувальними ресурсами тут є термальні та мінеральні джерела, лікувальна нафта [8, с. 91]. Перспективним у плані просування SPA лікувального туризму серед поляків є те, що більшість з них (67 %) на запитання щодо життєвих пріоритетів, зазначило добру форму та здоров'я. Дещо важливішим за цей пріоритет є проведення часу з родиною та друзями, який відзначили 72 % опитаних.

За інформацією Польського інституту туризму у 2019 р. поляки здійснили майже 7,7 млн. подорожей. Польща є однією з десяти країн Європейського Союзу – є постачальників туризму (за кількістю ночівель) [25, с. 66]. Найбільш привабливими напрямками оздоровлення для туристів з Польщі є Австралія, Іспанія, Японія, Франція та Італія.

У он-лайн дослідженні, яке провела «VisitBritain», поляки зазначали, що місце відпочинку вони обирають в першу чергу через красу краєвидів (81%), історію та культуру (61 %), кліматичні умови (52 %). Багато любить досліджувати нові місця подалі від гучних натовпів (66 %), відвідування відомих атракцій також є привабливим для поляків (71 %). Близько 27 % поляків вважають, що ідеальним місцем для їх відпочинку є пляж [8, с. 80].

За інформацією Польського інституту туризму приблизно 4 % всіх внутрішніх подорожей поляків були здійснені з метою оздоровлення та лікування (у Польщі налічується 44 лікувальних курорти та 70 місцевостей зі спа-можливостями). Більшість поляків подорожували у 2018 р. з метою відпочинку (приблизно 53 %, стосується внутрішніх та зовнішніх подорожей).

Міжнародні подорожі з метою лікування/здоров'я взагалі не виокремлювалися у цей період з-поміж інших видів подорожей. Вочевидь, при виході на цей ринок потрібно враховувати загальні тенденції на європейському

спа-лікувальному ринку й мати на увазі, що поляки старшого віку добре обізнані з традиційним спа-лікувальним сектором [71, с. 132].

Дослідження Європейської комісії у 2019 р. – для 4,5 % поляків серед мотивацій до відпочинку в 2019 р. визначає «велнес, оздоровлення та спа» (середньоєвропейський показник склав 3,3 %), у той час як просто «відпочинок та рекреація» стали основними мотивами для подорожей 48 % поляків. Це ж дослідження також демонструє, що вирішальним чинником при виборі місця відпочинку для поляків є ціна (36 %), розумне співвідношення ціни та пропозиції, стан довкілля та соціальні питання (по 14 %). Одночасно для польської молоді вирішальними є добре співвідношення пропозиції та ціни, цікаві міста, доброзичливі люди, смачна їжа.

Регіональні особливості лікувально-оздоровчих ринків Європи наведено у таблиці 1.3.3

Таблиця 1.3.3

Регіональні особливості лікувально-оздоровчих ринків Європи [103, с. 85]

| Регіон                      | Основні ринки-постачальники |             | Відомі підходи до оздоровчого туризму |            |                            | Примітки                                                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------------------|------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | Внутрішній                  | Міжнародний | Передові                              | Традиційні | Недорозвинуті / мінімальні |                                                                                              |
| Північна Європа             | X                           |             |                                       |            | X                          | В основному відпочинок та рекреація                                                          |
| Західна Європа              | XXX                         | XX          | X                                     |            |                            | Доступні всі види спа-лікувального туризму                                                   |
| Центральна та Східна Європа | XXX                         | XXX         |                                       | X          |                            | Орієнтація на лікувальну терапію. Запровадження нових велнес-послуг, відпочинок та рекреація |
| Південна Європа             | X                           | X           | X                                     | X          |                            | Співіснують традиційні та нові підходи до послуг (історичні спа та курортні спа-заклади)     |

Примітка: Кількість «X» відноситься до відповідної ролі ринку та визначає найбільш відомі підходи

Традиційний лікувальний туризм, який мав на меті лікування існуючих захворювань та відновлення здоров'я, зазнає в Європі спаду. Цю трансформацію стимулюють демографічні, економічні зміни та зміни способу життя. Під такими змінами маються на увазі передусім фізичне старіння традиційних клієнтів лікувального туризму. Тих, хто покидає ринок, замінює дедалі менша кількість молодших людей.

Дослідники зазначають такі основні причини даної тенденції:

- сучасне населення є здоровішим і активнішим ніж минулі покоління, має більший дохід та шукає продукти та послуги, які допомагають їм підтримувати молодість та почуватися краще;

- в середині 90-х років в системі охорони здоров'я більшості європейських країн суттєво зменшилося субсидування традиційних спа/термальних курортів. Це відповідно збільшило витрати рекреантів (так званих, соціальних туристів) й суттєво зменшило їх число. В результаті спа-заклади були змушені або боротися за комерційного туриста, або зникнути з ринку;

- змінилося усвідомлення цінності здоров'я: відбувся перехід від пасивного до активного здоров'я. Зростає кількість людей, які мотивовані піти вище звичайного рівня здоров'я й зосереджуються на попередженні захворювань та пошуку фізичного, духовного й розумового благополуччя [103, с. 86];

- пандемія COVID-19.

Натомість у європейських країнах, зокрема Німеччині, розвинувся та процвітає медичний лікувальний туризм (відомі своєю якістю спа-клініки тут надають терапевтичні та оперативні послуги пацієнтам з клінічними показаннями та бажаючим скорегувати власне тіло).

В контексті даного дослідження цікавим є тенденції, характерні для країн колишнього соціалістичного табору (зокрема, Угорщина, Чехія. Польща, Румунія, Болгарія, Словаччина, Словенія, Чорногорія, Хорватія, країни Балтії), населення яких, до речі, за певних умов можна розглядати як потенційну



споживацьку аудиторію Кримських курортів. У світлі різкого скорочення урядових впливів у систему охорони здоров'я в цих країнах, лікувальний туризм тут набув більшого оздоровчого забарвлення, аніж лікувального (основні доходи традиційні спа-заклади тут наразі отримують від туристів, які піклуються про покращення свого вигляду, відпочинок, відновлення, попередження захворювань тощо).

В Росії налічується близько 5000 лікувально-оздоровчих закладів, де продовжує домінувати традиційна терапевтичнолікувальна орієнтація оздоровчих закладів, проте йде потужне зростання нової генерації спа-закладів (спа-велнес напрямку), як завдяки внутрішнім інвестиціям, так і через появу визнаних міжнародних спа-брендів. Зокрема, треба відзначити значну модернізацію Сочі та інших Чорноморських курортів, перш за все, у зв'язку з проведенням Олімпійських ігор у 2014 році (починаючи з 2007 р., в експлуатацію було введено близько 160 сучасних готелів) [16].

В той же час спа-індустрія в Європі перестає бути складовою системи охорони здоров'я. З іншого боку, до цієї індустрії активно інкорпоруються готелі, для яких створення спа-зон стало принциповим іміджевим та маркетинговим питанням. Більше того, представників готельної галузі турбує те, що, переймаючи традиційні спа (лікувально-оздоровчі терапевтичного характеру) послуги, вони не мають належного наукового та методологічного підґрунтя, що послаблює їхню позицію, порівняно з традиційними лікувальними курортами [34, с. 12].

В американському регіоні безперечним лідером на ринку лікувально-оздоровчого туризму є США. Досягнення у сфері охорони здоров'я (трансплантація тканин і органів, кардіохірургія, пластичні операції) є загальноновизнаними. Проте медична допомога в США коштує не малих грошей, тому все більше американців приділяють увагу профілактиці захворювань і з цією метою вирушають на курорти до різних країн. Іноземні туристи, наприклад, європейці, приїжджають у США переважно з метою лікування в клініках, а не на курорти.[25, с 110-121 ]

Лікувально-оздоровчий туризм є також пріоритетним напрямом розвитку національної економіки та культури для країн Азіатсько-Тихоокеанського регіону. Основними мотиваційними чинниками приїзду до азіатсько-тихоокеанських spa- та wellness-закладів є релаксація та відпочинок. Нові медичні туристичні тури, які пропонують азіатські країни не мають рівних на світовому туристичному ринку.[80]

Суттєвою проблемою для спа-готелів є кадрове забезпечення медичними фахівцями. Слід також сказати, що прагнучи зберегти позиції на ринку, традиційні спа вдаються до своєрідних «фільтрів» у вигляді сертифікатів, підтвердження відповідності тощо.

Підсумовуючи зробимо висновок, що основним експортером лікувально-оздоровчих послуг у світі є Європа. Однак, на сьогодні вона стикається з відчутною конкуренцією африканського, американського та азіатсько-тихоокеанського регіонів. Особливо серйозним викликом є стрімке просування азіатсько-тихоокеанського спа-лікувального туризму, який вже сьогодні починає завойовувати потенційних клієнтів європейських курортів. І це є нормальною ринковою конкуренцією.

## **РОЗДІЛ 2**

### **АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ**

#### **2.1 Державне регулювання та організаційні засади розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні**

Розвиток державного регулювання туристичної діяльності в Україні, характеризується поступовим послабленням, з одночасним розширенням договірної регулювання на рівні конкретного суб'єкта господарювання, та споживача. При таких умовах вирішальний вплив мають механізми конкуренції, саморегуляції, співвідношення між попитом, та пропозицією.

Ураховуючи, що основним мотивом туристичного виробництва є прибуток, то суспільні інтереси без належного захисту зі сторони держави відсуваються на другий план. Як наслідок, в Україні прагнення відмовитися від всебічного контролю зі сторони держави, як атрибута адміністративно-командної системи, розрахунок на саморегулювання суспільства, притягли за собою пониження значення суспільних інтересів, та гіпертрофію інтересів приватних. З цього приводу В. М. Пашков зауважує, що «сподівання на стихійну ринкову саморегуляцію призвели до падіння соціального захисту населення, що має особливу небезпеку в такій соціально-значущій сфері, як захист права людини на здоров'я [76, с. 113]. У додатку А відображено підходи вчених щодо впливу держави на регулювання сфери господарської діяльності.

Підтримуючи позицію науковців, щодо необхідності регулюючого впливу держави в сфері господарської діяльності, зауважимо, що такий вплив має бути обмеженим на рівні мінімально необхідного для захисту прав і свобод людини, забезпечення безпеки господарської діяльності. Надмірність державного втручання в економічну діяльність, як і його недостатність, призводить до негативних наслідків у цій сфері (додаток Б).

Таким чином, застосування регулюючого впливу держави в різних сферах суспільного життя є суворою необхідністю з метою захисту прав споживачів. Це твердження є особливо актуальним і у сфері лікувально-оздоровчого туризму, в якому формування туристичного продукту передбачає надання лікувально-оздоровчих та медичних послуг.

В. М. Пашков звертає увагу на те, що «становлення України, як соціальної держави, зумовлює необхідність формування механізмів, здатних забезпечити право громадян на охорону здоров'я загалом, та їх медикаментозне забезпечення, зокрема» [73, с. 52]. У господарському праві традиційно розрізняють групи методів державного регулювання (рис. 2.1.1).



Рис. 2.1.1 Групи методів державного регулювання (узагальнено автором на основі [73])

Н. О. Саніахметова зазначає, що «специфіка прямих адміністративних методів полягає в тому, що вони є комплексом обов'язкових для виконання вимог і розпоряджень держави, а непрямі (економічні) допускають вплив держави на економічні інтереси» [90, с. 28]. При цьому, основними засобами адміністративного регулювання можна вважати такі засоби регулюючого впливу держави на діяльність суб'єктів господарювання, які передбачені ст. 12 ГК України: ліцензування, патентування, сертифікація, стандартизація тощо [17, с. 49]. На думку В. В. Лаптева, «форми державного регулювання різноманітні, до них належать: державна реєстрація суб'єктів підприємницької діяльності, ліцензування окремих видів діяльності, антимонопольне регулювання, податкове регулювання, регулювання цін тощо [44, с. 17]. Фактично ці засоби належать до так званого дозвільного типу регулювання.

Зауважимо, що, незважаючи на досить широкий спектр засобів, які використовуються державою відповідно до українського законодавства у дозвільному типі нормативно-правового регулювання, у більшості практикуючих юристів він асоціюється лише переважно з ліцензуванням [79, с. 47].

Одним зі шляхів забезпечення соціальної спрямованості держави можна вважати державну підтримку окремих галузей національної економіки, діяльність яких пов'язана із забезпеченням права на здоров'я та життя, а також впровадження міжнародних стандартів [116]. В. Пашков, Н. Гуторова, А. Гаркуша звертають навіть увагу на «необхідність втручання держави у здійснення програмного забезпечення медичної техніки» [116]. На нашу думку, певні види державного контролю є необхідними щодо господарської діяльності з лікувально-оздоровчого туризму. Останній являє собою вид господарської діяльності, який є видом туристичної діяльності з формування, та реалізації туристичного продукту, що складається з комплексу загальних туристичних, і лікувально-оздоровчих послуг.

Специфіка лікувально-оздоровчого туризму полягає в тому, що діяльність з організації та забезпечення створення туристичного продукту (туроператорська діяльність), як і діяльність з надання лікувально-оздоровчих послуг (медична практика), належать до видів господарської діяльності, які підлягають ліцензуванню. Це пов'язано, насамперед, із високим рівнем потенційних ризиків у здійсненні цих видів діяльності, що зумовлює необхідність державного захисту прав споживачів зазначених послуг. Метою ліцензування, та інших видів державного контролю, є необхідність забезпечення державних гарантій, як захисту прав споживачів лікувально-оздоровчого туризму у цілому, так і захисту прав окремих пацієнтів на життя, здоров'я, додержання міжнародних та регіональних (європейських) стандартів надання медичних послуг. Наслідками державного контролю зі сторони органів, що регулюють діяльність з лікувально-оздоровчого туризму, є забезпечення право забезпечувальної, або правоохоронної функції у вигляді

адміністративного примусу, шляхом позбавлення права на впровадження зазначеного виду діяльності, та притягнення до відповідальності. У цьому контексті, Ю. А. Тихомиров зазначає, що «примус виступає, як важливий елемент публічної влади» [97, с. 169].

Дослідження Закону України «Про туризм» показує, що фактично поряд з основними засобами регулюючого впливу держави, які наведені у ст. 12 ГК України, він встановлює також й інші засоби державного регулювання. Зауважимо, що у своїй основі засоби регулювання діяльності в окремих секторах економіки, та на ринках окремих товарів і послуг, збігаються із загальними засобами регулювання економічних відносин [29, с. 383]. Зокрема, ст. 5, 17 Закону України «Про туризм» вказують, що туристичні оператори мають в установленому порядку отримати ліцензію на туроператорську діяльність [85]. Окрім того, ст. 6 Закону України «Про туризм» встановлює, що «реалізація державної політики в галузі туризму здійснюється серед іншого шляхом: а) ліцензування в галузі туризму; б) стандартизації туристичних послуг; в) визначення кваліфікаційних вимог до посад фахівців туристичного супроводу; д) встановлення системи статистичного обліку і звітності в галузі туризму та курортно-рекреаційного комплексу; е) організації і здійснення державного контролю за дотриманням законодавства в галузі туризму» [85].

Відповідно до п. 6 ст. 15 Закону України «Про туризм», «з метою забезпечення прав та законних інтересів громадян – споживачів туристичних послуг туроператор і тур агент, зобов'язані здійснити фінансове забезпечення своєї цивільної відповідальності (гарантією банку, або іншої кредитної установи) перед туристами» [85]. Стаття 16 Закону України «Про туризм» регламентує, що «страхування туристів (медичне, та від нещасного випадку) є обов'язковим, і забезпечується суб'єктами туристичної діяльності на основі угод зі страховиками». На заборону надання послуги із розміщення, без наявності свідоцтва про встановлення відповідної категорії вказує ст.19 [85].

Окрім того, А. Г. Бобкова, В. І. Ярема, та В. В. Манзюк пропонують «проводити реєстрацію, та облік окремих суб'єктів, що надають послуги з

тимчасового розміщення та харчування, але не є при цьому суб'єктами підприємницької діяльності» [7, с. 26]. Фактично вищеперелічені заходи і відносяться до прямого (адміністративного) методу. До непрямого (економічного) методу можна віднести, згідно з новелами Закону України «Про туризм» (ст. 6), такі засоби регулюючого впливу (рис. 2.1.2).

Рис. 2.1.2 Засоби регулюючого впливу держави на лікувально-оздоровчий туризм (узагальнено автором на основі [85])

Таким чином, законодавець може встановлювати окремі форми державної підтримки суб'єктів господарської діяльності. Ці форми відзнайшли своє відображення і в чинному законодавстві України, зокрема: ГК України, Податковому, й Митному кодексах, відповідних нормативно-правових актах тощо [73, с. 94]. Тобто, держава з метою підтримки окремих галузей вітчизняної економіки, або сегментів ринку може встановлювати окремі пільги чи, навпаки, обмеження щодо діяльності суб'єктів господарювання [73, с. 99]. Окрім того, лікувально-оздоровчий туризм, як складник туристичної діяльності, виступає нині як чинник нарощування української економіки, що забезпечує не лише прибутки, але й зайнятість населення, поєднуючи при цьому, ринкові аспекти економічних зв'язків, і соціальну орієнтацію розвитку країни.

Між тим науково-теоретичне обґрунтування сутності, концептуальних принципів застосування, та розробка методологічних підходів до встановлення засобів регулюючого впливу держави у здійсненні лікувально-оздоровчого туризму, є надзвичайно актуальною проблемою, що зумовлюється декількома причинами (рис. 2.1.3).

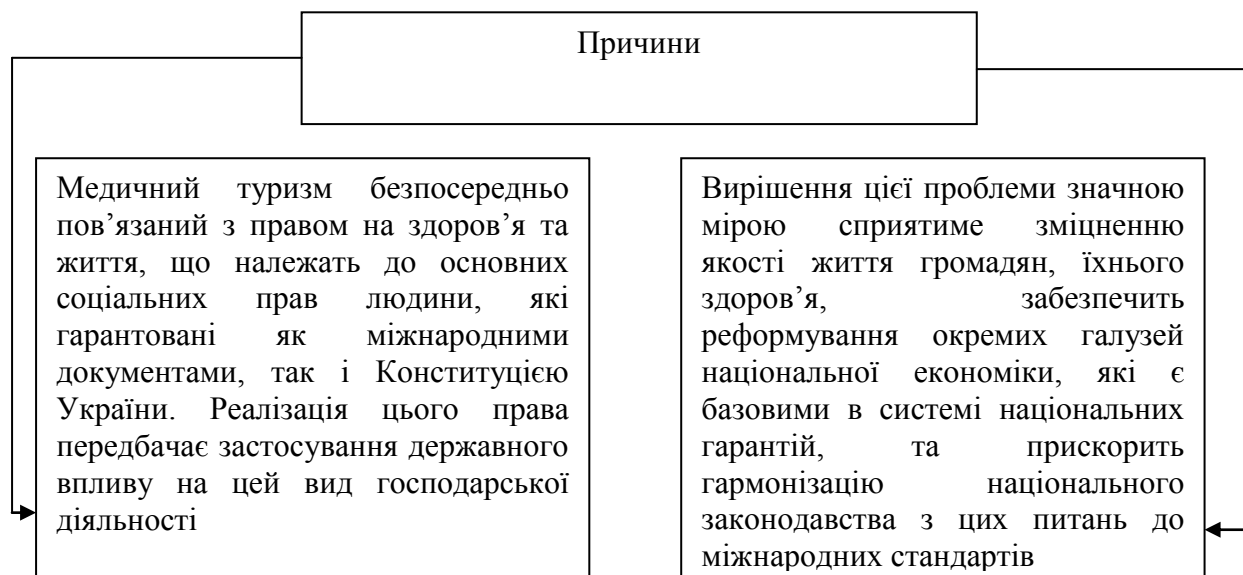


Рис. 2.1.3 Причини актуальності державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму (узагальнено автором на основі [74])

Разом з тим, українське законодавство щодо лікувально-оздоровчого туризму має чимало прогалин у регулюванні його окремих форм, та видів. Сфера нормативно-правового впливу на його окремі види є не лише складною, а і безпосередньо пов'язана із забезпеченням права на здоров'я. Тобто, законодавець у розгляді діяльності в сфері лікувально-оздоровчого туризму, як виду господарської діяльності, не завжди пов'язує його з правом на здоров'я та життя, що пов'язано з невизначеністю низки тих публічних інтересів, які виникають у зв'язку із функціонуванням ринку лікувально-оздоровчого туризму. Як наслідок, законодавець не завжди системно підходить до застосування засобів державного впливу, які покликані забезпечити вказані публічні інтереси. Правила, за якими здійснюється просування лікувально-оздоровчого туризму до споживача (пацієнта), характеризуються, насамперед, своєю правовою невизначеністю. Це перш за все пов'язане з тим, що на



практиці суб'єкти лікувально-оздоровчого туризму не завжди враховують ті засоби регулюючого впливу держави, що безпосередньо пов'язані з лікувально-оздоровчою практикою, а саме з тією складовою частиною туристичного продукту, яка спрямована на забезпечення лікування (оздоровлення) споживача послуг у сфері лікувально-оздоровчого туризму. Проте, сфера охорони здоров'я вже давно виходить за межі однієї галузі [23, с. 44], діяльність у сфері лікувально-оздоровчого туризму є одним із доказових фактів цього твердження.

На сьогодні відбувається відносно стихійне формування ринку лікувально-оздоровчого туризму, однак він не може існувати поза увагою органів, на які покладено його державне регулювання, тому ключовим завданням є визначення форм, засобів, змісту, та межі даного виду регулювання. Показником в даному випадку, з однієї сторони є, швидке досягнення мети ринкової економіки, а саме збільшення попиту на окремі види медичного туризму щодо лікування та оздоровлення зі сторони споживачів (пацієнтів), та в окремих випадках отримання прибутку від туристичної діяльності іншими суб'єктами такого виду діяльності, що діють на конкурентних засадах. Не менш важливим завданням є гарантування державою безпеки здійснення лікувально-оздоровчого туризму, шляхом виключення можливостей надання в межах сформованого туристичного продукту лікувально-оздоровчих послуг, які є небезпечними для життя і здоров'я споживачів (пацієнтів), та (або) не відповідають іншим вимогам щодо цього виду діяльності. Окремим завданням є визначення особливостей кінцевого правового механізму функціонування ринку лікувально-оздоровчого туризму у контексті збереження приватного, підприємницького інтересу його головних учасників, та забезпечення публічних інтересів, що включають, зокрема, інтереси споживачів (пацієнтів) лікувально-оздоровчого туризму.

Як вже зазначалось, специфіка лікувально-оздоровчого туризму полягає в обов'язковому поєднанні двох ліцензійних видів діяльності – туроператорської і лікувально-оздоровчої практики, що зумовлює й особливості його державного регулювання. Щодо туристичної діяльності, то суб'єктами господарської

діяльності з лікувально-оздоровчого туризму виступають туристичні оператори, тобто юридичні особи, створені згідно із законодавством України, для яких виключною діяльністю, є організація, та забезпечення створення туристичного продукту, зокрема з лікувально-оздоровчого туризму, а також посередницька діяльність із надання не лише спеціальних, але й супутніх послуг, які в установленому порядку отримали ліцензію на туроператорську діяльність. На нашу думку, специфіка формування туристичного продукту з лікувально-оздоровчого туризму залежно від діагнозу конкретного споживача (пацієнта) такого продукту, що в подальшому зумовлює обрання лікувально-оздоровчого закладу, способу перевезення, розміщення тощо, унеможливорює його стандартизацію і, як наслідок, не дає можливість реалізовувати цей продукт таким посередникам, як туристичні агенти [22, с. 45].

Вирішення питання про державне регулювання лікувально-оздоровчих послуг, які є невід'ємним складником туристичного продукту з лікувально-оздоровчого туризму, залежить від організаційно-правової форми, та виду туристичної діяльності. У внутрішньому, та міжнародному в'їзному лікувально-оздоровчому туризмі, послуги надаються на території України, тобто державне регулювання цього виду діяльності здійснюється виключно на підставі українського законодавства. Аналізуючи ст. 12 ГК України та Основ законодавства України про охорону здоров'я відокремимотакі традиційні для сфери надання лікувально-оздоровчих послуг засоби регулюючого впливу держави: ліцензування лікувально-оздоровчої та медичної практики; стандартизація лікувально-оздоровчих послуг, шляхом затвердження медичних протоколів, та акредитація закладів охорони здоров'я.

Відповідно до ст. 17 Основ законодавства України про охорону здоров'я, здійсненнч господарської діяльності в сфері охорони здоров'я, яка відповідно до закону підлягає ліцензуванню, дозволяється лише при наявності ліцензії. Отже, у внутрішньому, та міжнародному в'їзному лікувально-оздоровчому туризмі до складу туристичного продукту можуть бути включені лише ті види медичних та лікувально-оздоровчих послуг, які надаються суб'єктами,

створеними згідно із законодавством України, для яких виключною діяльністю є надання медичних послуг, і які в установленому порядку отримали ліцензію на лікувально-оздоровчу практику. Окрім ліцензування, засобами регулюючого впливу держави щодо діяльності з надання лікувально-оздоровчих послуг виступає їх стандартизація, шляхом затвердження медичних протоколів, та акредитація закладів охорони здоров'я [75, с. 33].

Резюмуючи зробимо висновок, що до засобів державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму можна віднести: а) ліцензування туроператорської діяльності; б) ліцензування діяльності з лікувально-оздоровчої практики; в) встановлення вимог щодо фінансового забезпечення цивільної відповідальності, перед споживачами послуг з лікувально-оздоровчого туризму для суб'єктів цього виду діяльності; д) страхування споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму (лікувально-оздоровче, та від нещасного випадку), що забезпечується суб'єктами туристичної діяльності на основі угод зі страховиками; е) забезпечення розміщення споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму, при наявності свідоцтва про встановлення відповідної категорії; ж) реєстрація, та облік окремих суб'єктів, що надають послуги з тимчасового розміщення, й харчування у здійсненні діяльності з лікувально-оздоровчого туризму.

Окрім того, доцільно в концептуальних документах з наступним впровадженням у програмних документах передбачити створення сприятливих умов для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, та індустрії туризму в цілому, з метою заохочення інвестицій в розвиток індустрії туризму, шляхом створення сприятливих умов, через спрощення, та гармонізацію валютного, митного, податкового, та інших видів законодавства.

Пропонуємо таку модель державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму, яка має містити функції управління, контролю та охорону публічних інтересів. Функція управління має здійснюватися шляхом: а) покладання на суб'єктів господарювання, які здійснюють діяльність у сфері лікувально-оздоровчого туризму, обов'язків до активної поведінки шляхом

отримання спеціального дозволу (ліцензії) на здійснення окремого виду діяльності, а саме: туроператорської діяльності, лікувально-оздоровчої практики (у внутрішньому та міжнародному в'їзному лікувально-оздоровчому туризмі), інші види господарської діяльності (страхування, перевезення пасажирів тощо), а також дотримання інших вимог законодавства, покликаних забезпечити якість туристичних і лікувально-оздоровчих послуг з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на забезпечення прав споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму; б) надання суб'єктам господарювання права на власні активні дії після отримання спеціального дозволу (ліцензії) в межах цього дозволу, тобто дії, пов'язані з наданням пакета туристичних послуг як таких, так і безпосередньо лікувально-оздоровчих послуг, пов'язаних з діагностуванням, наданням конкретної лікувально-оздоровчої послуги, і при необхідності реабілітацією, або оздоровленням з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на забезпечення реалізації права на підприємницьку діяльність; в) покладення на суб'єктів господарювання обов'язків утримуватися від здійснення дій під наглядом державних органів контролю за лікувально-оздоровчим туризмом як таким, з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на захист прав споживачів (пацієнтів).

Функція контролю передбачає здійснення: а) попереднього контролю, який забезпечується діяльністю спеціально уповноваженого органу, та діяльністю органів ліцензування з надання спеціальних дозволів (ліцензії) суб'єктам господарювання на окремі види, зокрема туроператорської діяльності, лікувально-оздоровчої практики та інших видів діяльності, які потребують ліцензування; б) поточного контролю, який здійснюється впродовж усього періоду здійснення діяльності суб'єктом господарювання із забезпечення дотримання вимог законодавства у сфері лікувально-оздоровчого туризму; в) наступного контролю, який полягає у перевірці факту виконання вимог законодавства відповідно до приписів контролюючих органів.

Функція охорони публічних інтересів охоплює: а) позбавлення права на

впровадження зазначеного виду діяльності; б) притягнення до адміністративно-господарської відповідальності.

## 2.2. Інфраструктурне забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Україна володіє значним потенціалом для розвитку лікувально-оздоровчого туризму. На її території присутні усі види ресурсів (бальнеологічні, грязьові, кліматичні), які необхідні для функціонування закладів із надання лікувально-оздоровчих послуг. Наявність різноманітних рекреаційних ресурсів робить Україну привабливою для розвитку туристичного сектору економіки. Однак, пандемія, яка спричинена вірусом COVID-19, додала нових викликів, та ще більше ускладнила процес розвитку туризму в цілому, та лікувально-оздоровчого, зокрема. Про що, свідчить скорочення туристичних потоків в Україні (табл. 2.2.1).

Таблиця 2.2.1

Показники кількості туристів, обслугованих туроператорами та турагентами, за видами туризму в Україні за 2018-2020 рр. [99]

(осіб)

| Роки                      | Кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами – усього | Із загальної кількості туристів: |                                                    |                   |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------|
|                           |                                                                         | іноземні туристи                 | туристи-громадяни України, які виїжджали за кордон | внутрішні туристи |
| 2018                      | 4 272 070                                                               | 74 303                           | 3 763 794                                          | 433 973           |
| 2019                      | 6 132 097                                                               | 86 840                           | 5 524 866                                          | 520 391           |
| 2020                      | 2 360 278                                                               | 11 964                           | 2 125 702                                          | 222 612           |
| Відхилення 2019/2018 рр.: |                                                                         |                                  |                                                    |                   |
| - абсолютне, (+; -)       | 1 860 027                                                               | 12 537                           | 1 761 072                                          | 86 418            |
| - відносне, %             | 143,5                                                                   | 116,9                            | 146,8                                              | 119,9             |
| Відхилення 2020/2019 рр.: |                                                                         |                                  |                                                    |                   |
| - абсолютне, (+; -)       | -3 771 819                                                              | -74 876                          | -3 399 164                                         | -297 779          |
| - відносне, %             | -61,5                                                                   | -86,2                            | -61,5                                              | -57,2             |

Аналізуючи дані табл. 2.2.1, зробимо висновок, що загальна кількість обслугованих туристів туроператорами та турагентами у 2019 р. порівняно з 2018 р. підвищилась на 1 860 027 осіб (43,5 %), а у 2020 р. порівняно з 2019 р. під впливом пандемії COVID-19 – скоротилась на 3 771 819 осіб (61,5 %). З них: кількість виїжджаючих громадян знизилась у 2020 р. порівняно з 2019 р. на 3 399 164 осіб (61,5 %); кількість іноземних та внутрішніх туристів зменшилась на 74876 осіб (86,2 %), та 297779 осіб (51,8 %) відповідно. Це спричинено карантинними обмеженнями, які були введені через загрозу поширення COVID-19. Так, з метою запобігання епідемії 12.03.2020 р. Кабінетом Міністрів України було запроваджено карантинні заходи, які обмежували роботу закладів розміщення, відпочинку, оздоровлення, харчування, та розваг, проведення масових культурно-розважальних заходів, фестивалів, тощо. Тривалий час були закриті кордони для іноземних громадян, авіа, залізничне, та автобусне сполучення між містами, й областями України.

Унаслідок пандемії COVID-19 відбулись значні зміни і в організації роботи індустрії лікувально-оздоровчих послуг (табл. 2.2.2).

Таблиця 2.2.2

Показники кількості закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні  
за 2018-2020 рр. [26]

(од.)

| Заклади                              | Роки: |       |       | Відхилення:         |               |               |               |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|---------------------|---------------|---------------|---------------|
|                                      |       |       |       | абсолютне<br>(+; -) |               | відносне, %   |               |
|                                      | 2018  | 2019  | 2020  | 2019/<br>2018       | 2020/<br>2019 | 2019/<br>2018 | 2020/<br>2019 |
| 1                                    | 2     | 3     | 4     | 5                   | 6             | 7             | 8             |
| Санаторії та пансіонати з лікуванням | 309   | 291   | 284   | -18                 | -7            | -5,8          | -2,4          |
| у % від загальної кількості          | 2,7   | 2,6   | 2,7   | -                   | 0,1           | x             | x             |
| Дитячі заклади оздоровлення          | 333   | 244   | 241   | -89                 | -3            | -26,7         | -1,2          |
| у % від загальної кількості          | 2,9   | 2,2   | 2,3   | -0,7                | 0,1           | x             | x             |
| Дитячі заклади відпочинку            | 9 410 | 9 084 | 8 567 | -326                | -517          | -3,5          | -5,7          |
| у % від загальної кількості          | 81,0  | 82,1  | 81,9  | 1,1                 | -0,2          | x             | x             |
| Санаторії-профілакторії              | 79    | 63    | 55    | -16                 | -8            | -20,3         | -12,7         |
| у % від загальної кількості          | 0,7   | 0,6   | 0,5   | -0,1                | 0,01          | x             | x             |
| Бальнеологічні лікарні,              | 3     | 3     | 3     | -                   | -             | -             | -             |

|                                   |      |      |      |      |      |      |      |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| грязелікарні, бальнеогрязелікарні |      |      |      |      |      |      |      |
| у % від загальної кількості       | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | х    | х    |
| Будинки та пансіонати відпочинку  | 76   | 73   | 67   | -3   | -6   | -3,9 | -8,2 |

Продовження табл. 2.2.2

|                                           |        |        |        |      |      |      |       |
|-------------------------------------------|--------|--------|--------|------|------|------|-------|
| 1                                         | 2      | 3      | 4      | 5    | 6    | 7    | 8     |
| у % від загальної кількості               | 0,7    | 0,7    | 0,6    | -    | 0,01 | х    | х     |
| Бази та інші заклади відпочинку           | 1 399  | 1 295  | 1 235  | -104 | -60  | -7,4 | 4,6   |
| у % від загальної кількості               | 12,0   | 11,7   | 11,8   | -0,3 | 0,1  | х    | х     |
| Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування | 11     | 10     | 6      | -1   | -4   | -9,1 | -40,0 |
| у % від загальної кількості               | 0,1    | 0,1    | 0,1    | -    | -    | х    | х     |
| Разом                                     | 11 620 | 11 063 | 10 458 | -557 | -605 | -4,8 | -5,5  |

Дані табл. 2.2.2 свідчать, що станом на 2020 р. в Україні функціонувало 10 458 лікувально-оздоровчих закладів, з них: 284 – санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, 55 – санаторіїв-профілакторіїв, 67 – будинків і пансіонатів відпочинку, 1 235 од. – баз та інших закладів відпочинку; 8 808 од. – дитячих закладів оздоровлення та відпочинку [26]. Зауважимо, в 2020 р. у приватній власності знаходилось близько 70 % об'єктів санаторно-курортного комплексу України, у державній та комунальній –30 %.

По Україні кількість закладів лікувально-оздоровчої сфери за усіма видами, у 2019 р. порівняно з 2019 р. скоротилась на 557 од. (4,8 %), а у 2020 р. порівняно з 2019 р. – на 605 од. (5,5 %). Основними причинами зменшення закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні є: зниження платоспроможності населення, нестабільна ситуація, бойові дії на Сході України, пандемія COVID-19. Через жорсткі карантинні обмеження, що були запроваджені у нашій країні (як і в більшості країн світу) у 2020 та першому кварталі 2021 років, практично всі заклади розміщення туристів, у тому числі й ті, що надавали лікувально-оздоровчі послуги повністю припинили свою діяльність. Лише навесні 2021 року відбулося пом'якшення карантинних обмежень та поступове відновлення туристичних потоків.

Станом на кінець 2020 р., найбільшу питому вагу в структурі закладів лікувально-оздоровчої сфери України займають бази та інші заклади

відпочинку – 11,8 %, а найменшу – бальнеологічні (0,01 %), (рис. 2.2.1).

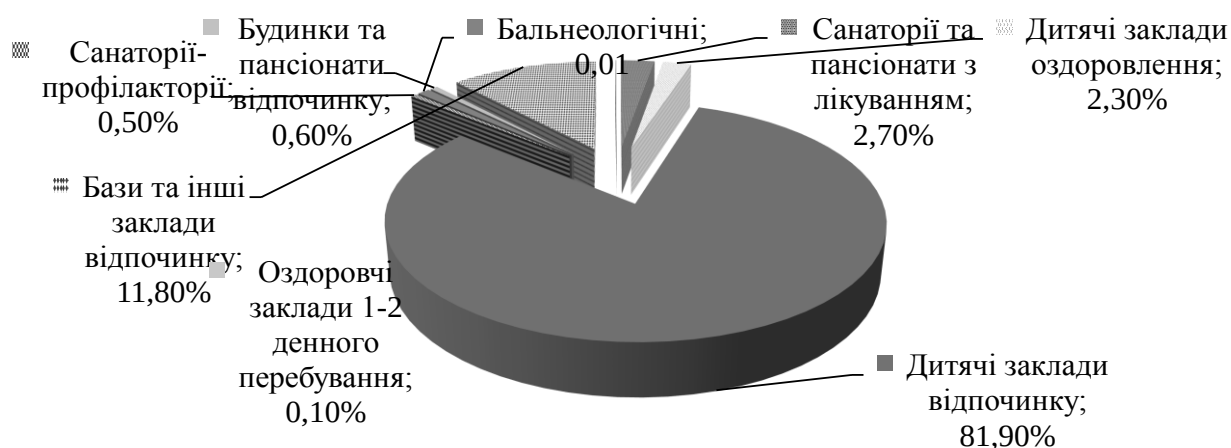


Рис. 2.2.1 Структура закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2018-2020 рр. [26]

Переважає більшість закладів лікувально-оздоровчої сфери знаходиться поза межами курортних та природоохоронних територій – 1 086 закладів. На території курортів розташовано 512 закладів, зокрема це санаторії різних видів, пансіонати та бази відпочинку (табл. 2.2.3).

Таблиця 2.2.3

Показники кількості та місця розміщення закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні /фізичні особи-підприємці) в Україні за 2017-2018 рр. [41]

| Заклади лікувально-оздоровчої сфери                       | Курорт  |         | Територія національного парку |         | Інше    |         |
|-----------------------------------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|---------|
|                                                           | 2019 р. | 2020 р. | 2019 р.                       | 2020 р. | 2019 р. | 2020 р. |
| 1                                                         | 2       | 3       | 4                             | 5       | 6       | 7       |
| Санаторії та пансіонати з лікуванням                      | 83      | 83      | 2                             | 2       | 84      | 81      |
| Дитячі санаторії                                          | 18      | 18      | 2                             | 2       | 83      | 81      |
| Пансіонати з лікуванням                                   | 6       | 6       | -                             | -       | 6       | 6       |
| Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри | 3       | 3       | -                             | -       | 11      | 10      |
| Санаторії-профілакторії                                   | 3       | 3       | -                             | -       | 52      | 47      |
| Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні | -       | -       | -                             | -       | 3       | 3       |
| Будинки відпочинку                                        | -       | -       | -                             | -       | 14      | 15      |
| Пансіонати відпочинку                                     | 9       | 9       | 2                             | 2       | 42      | 42      |
| Бази відпочинку, інші заклади відпочинку                  | 389     | 389     | 23                            | 23      | 800     | 798     |



Продовження табл. 2.2.3

| 1                                          | 2   | 3   | 4  | 5  | 6     | 7     |
|--------------------------------------------|-----|-----|----|----|-------|-------|
| Оздоровчі заклади 1- 2 денного перебування | 1   | 1   | -  | -  | 5     | 3     |
| Разом                                      | 512 | 512 | 29 | 29 | 1 100 | 1 086 |
| Відхилення 2020 р. від 2019 р.             |     |     |    |    |       |       |
| - абсолютне, (+,-)                         | -   | -   | -  | -  | 14    |       |
| - відносне, %                              | -   | -   | -  | -  | -1,3  |       |

З точки зору рекреації цінними є заклади, які знаходяться на території національних парків. Це 2 санаторії, 2 дитячих санаторії, 2 пансіонати відпочинку та 23 бази відпочинку. Отже, Україні володіє досить великою часткою підприємств санаторно-курортного профілю, що є позитивним аспектом для лікувальної, та рекреаційної діяльності. Однак, в останні роки показники, які характеризують функціонування санаторно-курортних і оздоровчих установ, мають тенденцію до зниження.

Протягом 2019-2020 рр. кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням зменшилась на 7 од. (2,4 %), санаторіїв-профілакторіїв – на 8 од. (12,7 %), будинків і пансіонатів відпочинку – на 6 од. (8,2 %), баз та інші закладів відпочинку – на 60 од. (4,6 %), (табл. 2.2.4).

Таблиця 2.2.4

Показники функціонування санаторно-курортних та оздоровчих закладів в Україні за 2018-2020 рр. [26]

| Роки | Санаторії та пансіонати з лікуванням |                   | Санаторії-профілакторії |                   | Будинки і пансіонати відпочинку |                   | Бази та інші заклади відпочинку |                   |
|------|--------------------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
|      | Усього, од.                          | у них ліжок, тис. | Усього, од.             | у них ліжок, тис. | Усього, од.                     | у них ліжок, тис. | Усього, од.                     | у них ліжок, тис. |
| 1    | 2                                    | 3                 | 4                       | 5                 | 6                               | 7                 | 8                               | 9                 |
| 2018 | 309                                  | 78                | 79                      | 12                | 76                              | 15                | 1399                            | 165               |

Продовження табл. 2.2.4

| 1                        | 2   | 3  | 4   | 5  | 6  | 7  | 8    | 9   |
|--------------------------|-----|----|-----|----|----|----|------|-----|
| 2019                     | 291 | 70 | 63  | 10 | 73 | 14 | 1295 | 146 |
| 2020                     | 284 | 71 | 55  | 10 | 67 | 12 | 1235 | 133 |
| Відхилення 2020/2018 р.: |     |    |     |    |    |    |      |     |
| - абсолютне, (+; -)      | -18 | -8 | -16 | -2 | -3 | -1 | -104 | -19 |

|                          |      |       |      |       |      |      |      |      |
|--------------------------|------|-------|------|-------|------|------|------|------|
| - відносне, %            | 94,2 | 89,7  | 79,7 | 83,3  | 96,1 | 93,3 | 92,6 | 88,5 |
| Відхилення 2020/2019 р.: |      |       |      |       |      |      |      |      |
| - абсолютне, (+; -)      | -7   | 1     | -8   | -     | -6   | -2   | -60  | -13  |
| - відносне, %            | 97,6 | 101,4 | 87,3 | 100,0 | 91,8 | 85,7 | 95,4 | 91,1 |

У структурі санаторно-курортних, та оздоровчих закладів України станом на кінець 2020 р. традиційно лідируючі позиції займають бази та інші заклади відпочинку (74,4 %), (рис. 2.2.2).

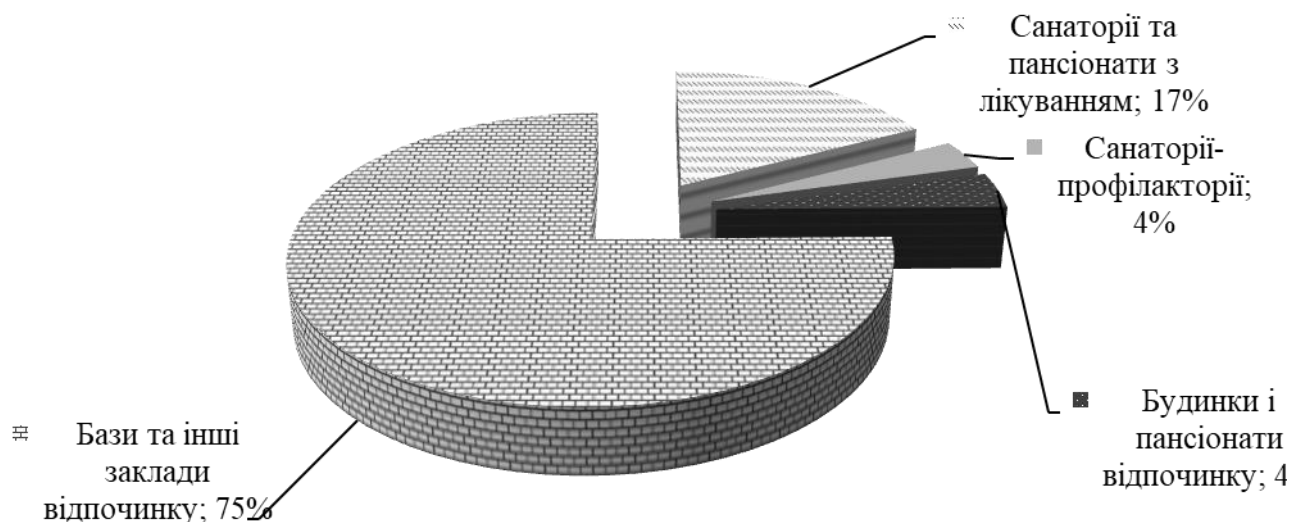


Рис. 2.2.2 Структура санаторно-курортних та оздоровчих закладів в Україні, станом на кінець 2020 р., % [26]

Кількість дитячих закладів оздоровлення цілорічної дії у 2018 р. порівняно з 2017 р. зменшилась на 417 од. (4,3 %), а у 2019 р. порівняно з 2018 р. на 520 од. (5,6 %), (табл. 2.2.5). А кількість місць при цьому в 2019 р. порівняно з 2018 р. підвищилась на 4 од. (4,3 %). Разом з тим, кількість дітей, які відпочили та оздоровились у дитячих закладах, скоротилась з 970 тис. осіб у 2017 р. до 907 тис. осіб у 2019 р.

Таблиця 2.2.5

Показники функціонування дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в Україні за 2017-2019 рр. [60; 61; 62]

| Роки | Кількість закладів, одиниць, од. | У них місць, одиниць, од. | Кількість дітей, які перебували у закладах, осіб |
|------|----------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
|------|----------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|

|                          | усього | у тому числі         | усього | у тому числі         | усього | у тому числі         |
|--------------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|--------|----------------------|
|                          |        | заклади оздоровлення |        | заклади оздоровлення |        | заклади оздоровлення |
| 2017                     | 9 745  | 299                  | 106    | 73                   | 970    | 188                  |
| 2018                     | 9 328  | 244                  | 94     | 63                   | 921    | 172                  |
| 2019                     | 8 808  | 241                  | 98     | 63                   | 907    | 167                  |
| Відхилення 2018/2017 р.: |        |                      |        |                      |        |                      |
| - абсолютне, (+; -)      | -417   | -55                  | -12    | -10                  | -49    | -16                  |
| - відносне, %            | 95,7   | 81,6                 | 88,7   | 86,3                 | 94,9   | 91,5                 |
| Відхилення 2019/2018 р.: |        |                      |        |                      |        |                      |
| - абсолютне, (+; -)      | -520   | -3                   | 4      | -                    | -14    | -5                   |
| - відносне, %            | 94,4   | 98,8                 | 104,3  | 100,0                | 98,5   | 97,1                 |

На жаль, 2020 р. не надав можливості провести літню оздоровчу кампанію на належному рівні через пандемію COVID-19. Тому, дані за цей період відсутні.

У 2020 р. більшість споживачів надало перевагу базам відпочинку – 765 064 осіб, що 9 124 особи (1,2 %) менше попереднього року, та санаторіям (358 243 осіб), кількість яких скоротилась на 61 307 осіб (14,6 %) порівняно з 2019 р. (табл. 2.2.6). У зв'язку із запровадженням карантинних обмежень, спричинених пандемією COVID-19, скоротився попит й на інші заклади, зокрема, пансіонати з лікуванням, дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, санаторії-профілакторії, оздоровчі заклади 1-2 денного перебування.

Таблиця 2.2.6

Показники кількості осіб, що перебували у закладах лікувально-оздоровчої сфери в Україні у 2018-2020 рр. [41]

(осіб)

| Заклади          | Роки    |         |         | Відхилення       |               |               |               |
|------------------|---------|---------|---------|------------------|---------------|---------------|---------------|
|                  |         |         |         | абсолютне (+; -) |               | відносне, %   |               |
|                  | 2018    | 2019    | 2020    | 2019/<br>2018    | 2020/<br>2019 | 2019/<br>2018 | 2020/<br>2019 |
| Санаторії        | 42 8503 | 419 550 | 358 243 | -8 953           | -61 307       | -2,1          | -4,6          |
| Дитячі санаторії | 782     | 749     | 740     | -33              | -9            | -4,2          | -1,2          |
| Пансіонати       | 15 632  | 15 216  | 14 323  | -416             | -893          | -2,7          | -5,9          |

|                                            |           |           |           |        |         |       |       |
|--------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|--------|---------|-------|-------|
| злікуванням                                |           |           |           |        |         |       |       |
| Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії | 188       | 172       | 167       | -16    | -5      | -8,5  | -2,9  |
| Санаторії-профілакторії                    | 65 947    | 59 801    | 55 984    | -6 146 | -3 817  | -9,3  | -6,4  |
| Бальнеологічні лікарні, грязелікарні,      | 3 323     | 3 270     | 3 294     | -53    | 24      | -1,6  | 00,7  |
| Будинки відпочинку                         | 8 559     | 8 666     | 8 151     | 107    | -515    | 1,3   | 5,9   |
| Пансіонати відпочинку                      | 65 956    | 65 459    | 65 537    | -497   | 78      | -00,9 | 00,1  |
| Бази відпочинку, інші заклади відпочинку   | 762 882   | 774 178   | 765 054   | 11 296 | -9 124  | 1,5   | -1,1  |
| Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування  | 4 656     | 3 670     | 2 911     | -986   | -759    | -21,2 | -20,7 |
| Разом                                      | 1 356 428 | 1 350 731 | 1 274 404 | -5 697 | -76 327 | -0,4  | -5,7  |

Загальна кількість осіб, що перебували у закладах лікувально-оздоровчої сфери в Україні протягом аналізованих років скоротилась на 76 327 осіб (5,7 %), (табл. 2.2.6). Дана тенденція свідчить про те, що в цілому попит на заклади лікувально-оздоровчої сфери в Україні падає. Це зумовлено недостатнім фінансуванням витрат на капітальні видатки санаторних закладів, застарілою матеріально-технічною базою, поганим сервісом.

Вплив пандемії зумовив скорочення доходів від наданих послуг закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні. Так, у 2020 р. порівняно з 2019 р. їх сума скоротилась на 36 582 тис грн. (0,9 %), (табл. 2.2.7). З них – доходи будинків відпочинку зменшились на 46,8 тис грн (0,3 %), баз відпочинку – на 170 397,7 тис грн (23,3 %), та оздоровчих закладів 1-2 денного перебування – на 89,4 тис грн (5,2 %),

Таблиця 2.2.7

Показники доходів від наданих послуг (без ПДВ, акцизів і аналогічних платежів) закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2018-2020 рр. [41]  
(тис. грн)

| Заклади          | Роки:     |           |           | Відхилення:       |               |               |               |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------|---------------|---------------|---------------|
|                  |           |           |           | абсолютне (+; -). |               | відносне, %   |               |
|                  | 2018      | 2019      | 2020      | 2020/<br>2018     | 2020/<br>2019 | 2020/<br>2018 | 2020/<br>2019 |
| Санаторії        | 1957103,6 | 2498084,8 | 2600174,5 | 540981,2          | 102089,7      | -27,6         | -4,1          |
| Дитячі санаторії | 150839,9  | 179913,3  | 192427,20 | 29073,4           | 12513,9       | -19,3         | -7,0          |

|                                                            |           |           |           |          |           |        |       |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|--------|-------|
| Пансіонати з лікуванням                                    | 56562,3   | 68390,7   | 73145,3   | 11828,4  | 4754,6    | -20,9  | -7,0  |
| Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри  | 186215,4  | 198517,5  | 209526,2  | 12302,1  | 11008,7   | -6,6   | -5,5  |
| Санаторії-профілактор.                                     | 213973,9  | 217909,8  | 218788,9  | 3935,9   | 879,1     | -1,8   | -00,4 |
| Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязе-лікарні | 21594,5   | 17886,5   | 19162,1   | -3708    | 1275,6    | -17,2  | -7,1  |
| Будинки відпочинку                                         | 16353,4   | 17001,6   | 16954,8   | 648,2    | -46,8     | -4,0   | -00,3 |
| Пансіонати відпочинку                                      | 154480,5  | 118581,2  | 120011,5  | -35899,3 | 1430,3    | -23,2  | -1,2  |
| Бази відпочинку, інші заклади відпочинку                   | 629963,3  | 732764,8  | 562367,1  | 102801,5 | -170397,7 | -16,3  | -22,3 |
| Оздоровчі заклади 1-2 денного перебування                  | 5219,4    | 5599,2    | 5509,8    | 379,8    | -89,4     | -7,3   | -1,6  |
| Разом                                                      | 3392306,2 | 4054649,4 | 4018067,4 | 662343,2 | -36582    | -144,2 | -55,8 |

Зазначимо, що показники структури доходів закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні особи) в Україні залежать напряму від їх виду, та форми підпорядкування (власності). Так, державні та комунальні лікувально-профілактичні установи, мають спеціалізовані медичні відділення, й надають обмежену кількість додаткових послуг; їх діяльність не носить комерційного характеру, передбачене бюджетне фінансування, відповідно доходи від реалізації путівок складають у середньому 85 %, від продажу номерів близько 5 %, від надання додаткових послуг – 10 %.

Зклади, які мають відомче підпорядкування, або фінансовані приватними структурами, не мають за мету отримання прибутку від їх діяльності, оскільки фінансування спрямовується на оздоровлення співробітників за програмами соціального страхування. Комерційні заклади лікувально-оздоровчої сфери різних форм власності, та організаційно-правових

форм, зазвичай спеціалізуються на наданні лікувально-діагностичних й додаткових послуг із залученням споживачів на нетривалий період.

Таким чином, наведені дані свідчать про наявність певної матеріально-технічної бази санаторіїв, яка може бути розширена за умов активізації лікувально-оздоровчої діяльності в Україні.

Узагальнюючи результати оцінки інфраструктурного забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, складемо матрицю SWOT-аналізу (додаток В).

Резюмуючи зробимо висновок, що до основних проблем, які гальмують розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні віднесено: жорсткі карантинні обмеження через пандемію COVID-19; застаріла матеріально-технічна база; низький сервіс; відсутність інновацій у лікувально-оздоровчій сфері; нерозвинена анімаційна діяльність; відсутня сфера дозвілля; недосконалість податкової політики, яка перешкоджає вкладенню інвестицій в рекреаційну інфраструктуру, та санаторно-курортний комплекс; різке підвищення цін на енергоносії та продукти харчування; інфляційні процеси, які негативно впливають на вартість санаторно-курортного обслуговування; погіршення соціально-політичної ситуації в країні, що призводить до скорочення іноземного туристопотоку з метою лікувально-оздоровчого туризму.

### **2.3. Регіональні особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні**

Розвиток санаторно-курортного господарства у всіх регіонах України, є одним із пріоритетних напрямів лікувально-оздоровчого туризму. Проте, останніми роками простежується тенденція до скорочення кількості санаторно-курортних закладів в регіонах, насамперед, через пандемію COVID-19 (табл. 2.3.1).

Таблиця 2.3.1

Показники кількості санаторно-курортних закладів у регіонах України  
за 2018-2020 рр. [26; 41]

(од.)

| Регіон            | Роки: |      |      | Відхилення       |           |             |           |
|-------------------|-------|------|------|------------------|-----------|-------------|-----------|
|                   |       |      |      | абсолютне (+; -) |           | відносне, % |           |
|                   | 2018  | 2019 | 2020 | 2020/2018        | 2020/2019 | 2020/2018   | 2020/2019 |
| 1                 | 2     | 3    | 4    | 5                | 6         | 7           | 8         |
| Україна           | 2197  | 2162 | 1124 | -35              | -1038     | -1,6        | -48,0     |
| Вінницька         | 30    | 30   | 19   | -                | -11       | -           | -36,7     |
| Волинська         | 68    | 67   | 64   | -1               | -3        | -1,5        | -4,5      |
| Дніпропетровська  | 158   | 145  | 96   | -13              | -49       | -8,2        | -33,8     |
| Донецька          | 357   | 353  | 68   | -4               | -285      | -1,1        | -80,7     |
| Житомирська       | 23    | 22   | 11   | -1               | -11       | -4,3        | -50,0     |
| Закарпатська      | 61    | 60   | 31   | -1               | -29       | -1,6        | -51,7     |
| Запорізька        | 201   | 195  | 126  | -6               | -69       | -3,0        | 35,7      |
| Івано-Франківська | 35    | 36   | 29   | 1                | -7        | +2,9        | -19,6     |
| Київська          | 88    | 85   | 48   | -3               | -37       | -3,4        | -45,5     |

Продовження табл. 2.3.1

| 1              | 2   | 3   | 4   | 5  | 6    | 7     | 8     |
|----------------|-----|-----|-----|----|------|-------|-------|
| Кіровоградська | 41  | 39  | 17  | -2 | -22  | -4,9  | -56,4 |
| Луганська      | 92  | 88  | 4   | -4 | -84  | -4,2  | -4,5  |
| Львівська      | 121 | 114 | 60  | -7 | -54  | -5,8  | -47,4 |
| Миколаївська   | 163 | 169 | 91  | 6  | -78  | -3,7  | -46,2 |
| Одеська        | 432 | 434 | 148 | 2  | -286 | -00,5 | -65,2 |
| Полтавська     | 44  | 42  | 23  | -2 | -19  | -5,5  | -46,7 |
| Рівненська     | 23  | 23  | 9   | -  | -14  | -     | -59,9 |
| Сумська        | 28  | 27  | 17  | -1 | -10  | -4,6  | -37,0 |
| Тернопільська  | 17  | 18  | 8   | 1  | -10  | -5,9  | -66,4 |
| Харківська     | 96  | 96  | 56  | -  | -40  | -     | 58,3  |
| Херсонська     | 236 | 236 | 101 | -  | -135 | -     | 42,8  |
| Хмельницька    | 18  | 17  | 16  | -1 | -1   | -6,6  | -6,9  |
| Черкаська      | 61  | 63  | 39  | 2  | -24  | -,3   | -38,1 |
| Чернівецька    | 12  | 11  | 6   | -1 | -5   | -9,3  | -49,1 |
| Чернігівська   | 42  | 42  | 18  | -  | -24  | -     | -58,3 |
| м. Київ        | 47  | 49  | 19  | 2  | -30  | -4,3  | -62,1 |

З даних табл. 2.3.1 бачимо, що розподіл санаторно-курортних закладів на території України є нерівномірний. Лідерами серед регіонів за кількістю санаторно-курортних закладів є Львівська – 63 од. (8,5 %)). Донецька – 57 од. (7,7 %), Київська (46 од.), Дніпропетровська (45 од.), та Одеська (41 од.) області. Найменші показники у Кіровоградській – 7 закладів (0,94 %), Сумській та Чернівецькій по 8 од. (1,1 %) відповідно, та Волинській – 9 од. (1,2 %)

областях.

За основними лікувальними закладами, санаторіями, показники схожі із загальною кількістю санаторно-курортних закладів. Тут також лідирують Львівська область – 47 од. (10,4 %), Одеська та Київська області, відповідно – 32 од. (7,1 %) та 28 од. (6,2 %) та Вінницька області (4,7 %). В даних регіонах знаходиться більше половини усіх санаторіїв України. Це регіони з великим ресурсним потенціалом. Львівська область є центром бальнеолікування.

Одеська область – крупний центр грязелікування, і кліматолікування. В Київському регіоні розвинене лісове кліматолікування. У Вінницькій області найбільші запаси радонових вод. Найменша кількість санаторних закладів, як і у загальній кількості санаторно-курортних закладів знаходиться у Кіровоградській – 3 од., Сумській та Чернівецькій областях – по 4 од.

В більшості областей України половина – це дитячі санаторії. До таких областей належать Вінницька, Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Київська, Кіровоградська, Луганська, Миколаївська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська, Чернівецька, і Чернігівська. Так, у Миколаївській області із 7 дитячих санаторіїв, Херсонській – 6, а у Сумській та Чернівецькій – 3. А у лідерів, навпаки, у Львівській 5 од. (10 %), та Одеській – 9 од. (28 %). Дані області, завдяки їх великій ресурсній базі, є лідерами санаторно-курортного лікування. Їх курорти мають статус державного, й міжнародного значення. Орім цього, за радянські часи у них була створена велика профспілкова база.

Окрему категорію складають санаторії для хворих на туберкульоз. Таких в Україні нараховується 90 од. (20 % від загальної кількості). Їх найбільша кількість знаходиться у промислових регіонах з великими мегаполісами: Дніпропетровська (7 од.), Донецька (6 од.), Луганська (7 од.), Одеська (6 од.), Харківська (6 од.).

Пансіонати з лікуванням функціонують в 9-ти регіонах України. В країні 55 пансіонатів з лікуванням, в яких немає своєї лікувальної стратегії, а відпочиваючі отримують лікувальні послуги у сусідніх санаторіях. У



Львівській області знаходиться 8 од. (15 %) пансіонатів з лікуванням. Наявність великої кількості санаторіїв забезпечує одноразово лікування, і відпочинок. Останні пансіонати з лікуванням функціонують в приморських областях – Донецькій (2 од.), Запорізькій (2 од.), Миколаївській (3 од.) і Херсонській (4 од.). І карпатських – Івано-Франківській (4 од.), та Чернівецькій (3 од.); а також у Київській (1 од.).

На території України знаходиться 55 санаторія-профілакторія, які створені при великих підприємствах для лікування своїх працівників. Вони майже усі місцевого значення. Найбільша кількість цих лікувальних закладів розташована у промислових регіонах країни. Перше місце займає Донецька область (18 %), на другому – Дніпропетровська (12,5 %), на третьому – Луганська (9,8 %). Також перші позиції належать Запорізькій (7,6 %), Київській (6,7 %), Одеській (4 %), Львівській і Харківській (3,6 %) областям. Найменша кількість санаторіїв-профілакторіїв є у Чернівецькій та Хмельницькій областях (по 1 % відповідно), а також у Волинській, Кіровоградській, та Чернігівській областях по 3 %.

Курортні поліклініки надають лікування як тим, хто лікуються по курсівкам, так і неорганізованим відпочиваючим. В Україні за офіційною статистикою 2 курортні поліклініки у Закарпатській області (Українська алергологічна лікарня). У 5-ти регіонах водні та грязьові процедури надають бальнеогрязелікарні із самостійним статусом.

Два таких заклади функціонують у Київській області (Київська міська курортна бальнеолікарня) та по 1 в Запорізькій (м. Приморськ), Кіровоградській (Кіровоградська обласна бальнеологічна лікарня), і Херсонській (на Арабатській Стрілці) областях.

На території України розміщено близько 40 курортів. Відзначимо, що їх більшість розташована на Азово-Чорноморському узбережжі, та Українських Карпатах (додаток Д). Найбільша їх кількість припадає на Карпатський та Придніпровський регіони. Розвиток курортно-лікувальної справи Західної України має давню історію та певні передумови – найвищий ступінь лісистості

території, естетично привабливі ландшафти, кліматичні та бальнеологічні ресурси. Тут розташований найвідоміший в Україні місто-курорт «Моршин», його головний лікувальний чинник – мінеральні води, які використовуються у вигляді ванн, душів, інгаляцій, для пиття, зрошування, промивання тощо. «Трускавець» є одним із найстаріших курортів Європи, який за своїми лікувальними можливостями не поступається «Баден-Бадену», «Карловим Варам», «Вісбадену» тощо. Має можливість використовувати для лікування залізисті, бромисті, йодисті, миш'яковисті, радонові та інші мінеральні води, озокерит та лікувальні грязі, запаси яких майже невичерпні. Тут розміщене найбільше родовище озокериту в Україні. Санаторії Трускавецького курорту спеціалізуються на лікуванні хвороб органів травлення, вірусного гепатиту, хвороб сечостатевого органів, цукрового діабету тощо.

Унікальність курорту «Східниця» полягає в тому, що на цій невеликій території зосереджені різні типи лікувальних вод: слабо мінералізовані – типу «Нафтуса», з розчинними органічними речовинами у кількості 10–30 мг/л, залізисті мінеральні води з вмістом заліза від 20 до 70 мг/л, унікальні лужні «Східницька содова», мінеральні води типу «Боржомі». Природним джерелам цілющої «Нафтусі» властиве особливе поєднання розчинених органічних речовин і мікроелементів, що зустрічається лише в Східницько-Трускавецькому районі Карпат. У санаторіях цього курорту лікують хвороби органів травлення, нирок та жовчного міхура.

Курорт «Берегово» відомий своїми унікальними термальними водами. Аналоги є лише в Ісландії, Новій Зеландії, та на Курильських островах. Вода за складом кремнієвоазото-вуглекисло-хлоридно-натрієва, її мінералізація становить 24 %. Ці води позитивно впливають на організм і мають лікувальні властивості у відновленні після операцій, стабілізації нервової системи, також вони захищають від хвороб Паркінсона та Альцгеймера, лікують серцево-судинні захворювання, стабілізують серцевий ритм, зменшують ожиріння, значно поліпшують обмін речовин, відновлюють гормональний й ендокринний баланс організму, допомагають при головному болю і болях у суглобах,

усувають захворювання шкіри, випадіння волосся та знімають стрес.

Значного поширення набули старі заклади санаторно-курортного господарства неподалік столиці (у Київській та Черкаській обл.). Одна з основних передумов такого поширення – наближеність до великого міста, населенню якого необхідний короткостроковий відпочинок неподалік Дніпра. Окрім цього тут склалися придатні для санаторного лікування природні умови: наближеність долини річки Дніпро, наявні багаті бальнеологічні ресурси. Так, неподалік Черкас розташований відомий в регіоні санаторій «Мошногір'я», де лікування відбувається хлориднонатрієво-кальцієвою водою [6, с. 4].

На Поділлі здавна відомий курорт «Сатанів», унікальність якого полягає в тому, що у цій місцевості знайдено шість мінеральних джерел, абсолютно різних за складом і унікальних за своїми лікувальними властивостями. На глибині 640 м виявлено хлоридно-натрієво-бромну воду з великим умістом солей (38 г/л) – «солоня вода» або ропа, яка за своїми властивостями може бути порівняна із солями Карлових Вар. Але основне місцеве джерело – це мінеральна вода «Збручанська Нафтуса», яка дозволяє лікувати хвороби органів травлення, дихання, серця і суглобів тощо. Санаторій «Авангард» у м. Немирів славнозвісний своєю радоною мінеральною водою власного родовища. Тут працює кілька унікальних відділень, які офіційно визнані кращими в усій країні – пульмонологічне, ендокринологічне, опікове, патології вагітності тощо.

Значне поширення закладів санаторно-курортного комплексу спостерігається в Харківській, Полтавській і Дніпропетровській областях, що пов'язано як із наявними природними ресурсами, придатними для лікування (наприклад, сіллю), так і з промисловим характером краю – важка промислова робота вимагала формування інфраструктури відновлення здоров'я неподалік великих міст. Окрім цього тут простягаються долини річок Дніпро, Оріль, Сіверський Донець, конфігурація течії яких сприяє формуванню затишних умов для відпочинку (численні заплави та меандри із залишковими озерами, хвойні та листяні лісові масиви в межах степового краю на піскових насипах річкового походження тощо) [6, с. 6].

Перлиною України вважається курорт «Миргород» зі своєю відомою цілющою мінеральною водою. Потужний лікувально-діагностичний комплекс об'єднує сучасні санаторії «Березовий Гай», «Миргород», «Полтава», «Хорол» та найкращі в галузі загальнокурортну поліклініку та бальнеогрязелікарню, що пропонують нині понад 300 видів процедур і досліджень. Нині ПрАТ «Миргородкурорт» є лідером санаторно-курортної сфери України. Його санаторії спеціалізуються на лікуванні захворювань шлунка, печінки, підшлункової залози, жовчного міхура та кишечника, цукрового діабету, серцево-судинної та нервової системи, органів опору і руху, сечостатевої системи, проводять реабілітацію після радикальної терапії з приводу онкологічних захворювань. Все актуальнішим сьогодні стає і лікування безпліддя подружніх пар. Висока ефективність оздоровлення на курорті «Миргород» широко відома не тільки в Україні, а й далеко за її межами, і приваблює сюди протягом року понад 30 тис. відпочивальників майже з 30 країн світу [35, с. 173].

Дніпропетровщина славнозвісна цілющими властивостями грязей озера Солоний Лиман (біля с. Новотроїцьке). На березі цього озера побудоване грязесховище, що дозволяє зберігати лікувальні властивості грязі протягом тривалого часу. Лікувальні грязі мають протизапальну, розсмоктувальну і бактерицидну дію, поліпшують імунологічні і відновні процеси. Тому, тут із 1947 р. діє курортний комплекс із санаторієм, в якому щороку озоровлюються кілька тисяч осіб. Поблизу Солоного Лиману розташовані цілющі джерела мінеральних вод, які використовуються для лікування хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Південна Україна відома своїми лікувальними грязями, що застосовуються у вигляді ванн, аплікацій, тампонів, компресів тощо. Одна з найстаріших місцевих здравниць – санаторій «Гопрі», розташований у Херсонській області. Курорт має унікальні лікувальні властивості: сульфідно-мулові грязі та хлоридно-натрієві розсоли. Санаторій спеціалізується на лікуванні хвороб кістково-м'язової, нервової, опорно-рухової системи, хвороб шкіри, а також

функціонує реабілітаційний відділ для вагітних.

Курорт «Сергіївський» (Одеська область) славнозвісний своїм повітрям із причорноморських степів. Місцеві мулові грязі не містять шкідливих домішок, вони корисні для лікування великої групи захворювань опорно-рухової, серцево-судинної системи, ЛОР-органів та неспецифічних захворювань дихальної системи тощо.

Зазначимо, що заклади курортно-лікувального спрямування в Україні не користуються великим попитом серед іноземців. Це свідчить про проблеми як реклами таких закладів за кордоном, так і про їх загальний матеріальний стан. Підвищення кількості іноземних споживачів дозволить збільшити середній прибуток від одного відпочивальника, оскільки Україна оточена переважно державами з вищими прибутками населення.

Щодо співвідношення закладів державної та приватної форми власності у цій галузі, простежується чітка тенденція, що найбільше закладів приватної форми власності створено саме в курортній узбережній зоні Чорного та Азовського морів, в Одеській, Миколаївській, Херсонській та Запорізькій областях (додаток Е). Це зумовлено легкістю освоєння території та стабільним туристичним потоком у теплий сезон року, а також цілорічними, більш м'якими природними умовами, ніж на решті території України.

Розподіл ліжок (місць) у санаторно-курортних закладах за регіонами України дуже нерівномірний (табл. 2.3.2).

Таблиця 2.3.2

Показники кількості місць (ліжок) у спеціалізованих засобах розміщування за регіонами України за 2018-2020 рр. [41]

(од.)

| Регіон  | Роки:   |         |        | Відхилення абсолютне (+; -) |           |
|---------|---------|---------|--------|-----------------------------|-----------|
|         | 2018    | 2019    | 2020   | 2020/2018                   | 2020/2019 |
| 1       | 2       | 3       | 4      | 5                           | 6         |
| Україна | 239 677 | 225 638 | 107044 | -132 633                    | -118 594  |

Продовження табл. 2.3.2

| 1         | 2     | 3     | 4   | 5      | 6      |
|-----------|-------|-------|-----|--------|--------|
| Вінницька | 4 444 | 3 938 | 587 | -3 857 | -3 351 |

|                   |        |        |        |          |          |
|-------------------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Волинська         | 3 951  | 3 852  | 2625   | -1 326   | -1 227   |
| Дніпропетровська  | 16 416 | 15 036 | 8 042  | -8 374   | -6 994   |
| Донецька          | 19 753 | 14 959 | 8 314  | -11 439  | -6 645   |
| Житомирська       | 1 831  | 1 795  | 21     | -1 810   | -1 774   |
| Закарпатська      | 5 207  | 5 141  | 871    | -4 336   | -4 270   |
| Запорізька        | 33 079 | 32 167 | 14 808 | -18 271  | -17 359  |
| Івано-Франківська | 3 624  | 3 613  | 1 860  | -1 764   | -1 753   |
| Київська          | 10 467 | 7 672  | 5 525  | -4 942   | -2 147   |
| Кіровоградська    | 1 589  | 1 145  | 1 066  | -132 633 | -118 594 |
| Луганська         | 469    | 277    | 351    | -3 857   | -3 351   |
| Львівська         | 12 920 | 14 635 | 1 741  | -1 326   | -1 227   |
| Миколаївська      | 26 065 | 25 897 | 11 152 | -8 374   | -6 994   |
| Одеська           | 44 620 | 42 167 | 16 714 | -11 439  | -6 645   |
| Полтавська        | 5 222  | 4 814  | 1 071  | -1 810   | -1 774   |
| Рівненська        | 2 215  | 2 043  | 608    | -4 336   | -4 270   |
| Сумська           | 1 919  | 1 707  | 773    | -18 271  | -17 359  |
| Тернопільська     | 1 683  | 1 170  | 420    | -1 764   | -1 753   |
| Харківська        | 8 974  | 8 243  | 4 116  | -4 942   | -2 147   |
| Херсонська        | 22 136 | 22 550 | 17 380 | -132 633 | -118 594 |
| Хмельницька       | 1 870  | 1 820  | 1 255  | -3 857   | -3 351   |
| Черкаська         | 4 043  | 3 922  | 2 387  | -1 326   | -1 227   |
| Чернівецька       | 930    | 708    | 485    | -8 374   | -6 994   |
| Чернігівська      | 1 929  | 2 304  | 782    | -11 439  | -6 645   |
| м. Київ           | 4 321  | 4 063  | 4 090  | -1 810   | -1 774   |

Дані табл. 2.3.2 свідчать, що зі скороченням кількості санаторно-курортних закладів в усіх регіонах України, зменшується і кількість місць. Так, у 2019 р. порівняно з 2018 р. їх кількість знизилась на 132633 од., а у 2020 р. відносно 2019 р. – на 118 594 од. Далі для оцінки діяльності санаторіїв в регіонах України проведемо кластерний аналіз. Система показників-стимуляторів, які об'єднані у блоки наведена у додатку Ж.

Внаслідок стандартизації досліджуваної системи показників за середнім квадратичним відхиленням отримано матрицю розміром 25×14 нормованих значень спостережень. На основі значень останньої визначено евклідову відстань регіонів до центру, яка позиціонується нами як інтегральна оцінка розвитку регіонального ринку послуг санаторіїв.

На рис. 2.3 представлено ранжування регіонів України у спадному порядку за результатами інтегрального оцінювання розвитку ринку послуг санаторіїв (Львівська – С\_12; Одеська – С\_14; Запорізька – С\_7; Херсонська – С\_20; Вінницька – С\_1; Дніпропетровська – С\_3; Полтавська – С\_15; Луганська

– С\_11; Закарпатська – С\_6; Київська – С\_9; Кіровоградська – С\_10; Харківська – С\_19; Миколаївська – С\_13; Хмельницька – С\_21; Черкаська – С\_22; Чернівецька – С\_23; ІваноФранківська – С\_8; Тернопільська – С\_18; Волинська – С\_2; Донецька – С\_4; Рівненська – С\_16; Житомирська – С\_5; Сумська – С\_17; Чернігівська – С\_24; м. Київ – С\_25). Тут також візуалізовано осереднені нормовані значення за кожною підсистемою показників у регіонах.

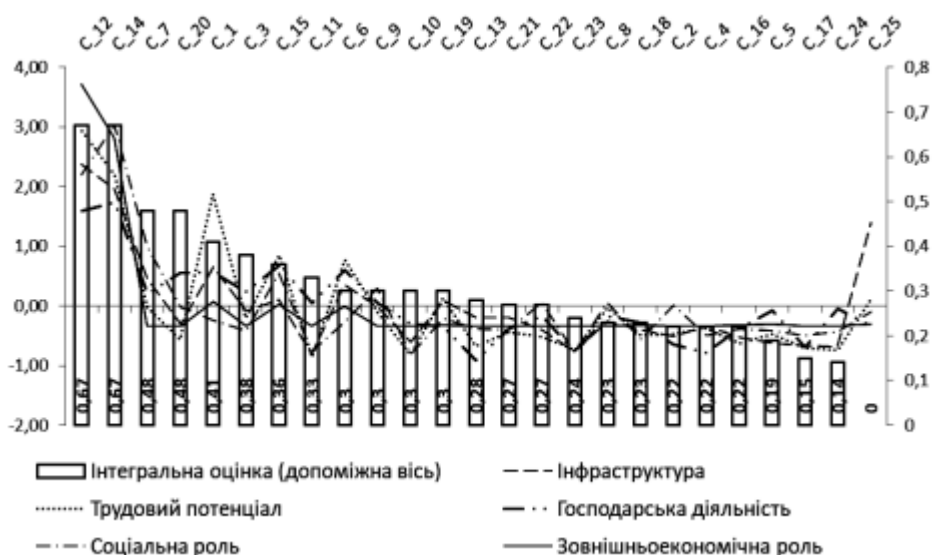


Рис. 2.3.1 Усереднені нормовані значення за блоками показників, та інтегральні оцінки розвитку ринку послуг санаторно-курортних закладів в регіонах України, 2020 р. (складено автором на основі [26])

Використання комп'ютерної програми «Statistica» дозволило наочно представити склад, і кількість кластерів (додаток К). Дані додатку К (рис. б) указують, що із 19 кроку об'єднання починається групування несхожих об'єктів. Тому, доцільно виділяти 6 кластерів ( $25 - 19 = 6$ ). До першого потрапляють Львівська та Одеська області.

Місткість кластерів збільшується із підвищенням їх порядкового номера (табл. 2.3.3). При цьому, якщо на 2 і 3 кластер припадає 4,0 % і 12,0 % регіонів країни відповідно, то частка двох останніх кластерів складає 60 %.

Таблиця 2.3.3

Розподіл регіонів України по кластерах за рівнем розвитку ринку послуг санаторіїв, 2020 р. (складено автором на основі [26])

| Номери кластерів | Кількість регіонів у кластері | Області України                                                                                               |
|------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                | 2                             | Львівська, Одеська.                                                                                           |
| 2                | 1                             | м. Київ.                                                                                                      |
| 3                | 3                             | Вінницька, Закарпатська, Полтавська.                                                                          |
| 4                | 4                             | Запорізька, Івано-Франківська., Київська, Харківська.                                                         |
| 5                | 7                             | Волинська, Донецька, Миколаївська, Рівненська, Сумська, Хмельницька, Чернівецька.                             |
| 6                | 8                             | Дніпропетровська, Житомирська, Кіровоградська, Луганська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська, Чернігівська. |

Оцифрувавши отримані кластери порядковими рангами, визначено середній порядковий ранг регіонального розвитку ринку послуг санаторіїв (2.3.1):

$$\frac{6 \times 2 + 5 \times 1 + 4 \times 3 + 3 \times 4 + 2 \times 7 + 1 \times 8}{25} = 2,25. \quad (2.3.1)$$

Середній центрований ранг в

$$2,25 - \frac{1 + 6}{2} = -0,98. \text{ даному випадку становить (2.3.2):} \quad (2.3.2)$$

Від'ємне значення середнього центрованого рангу свідчить про те, що узагальнена оцінка регіонального розвитку послуг санаторно-курортних закладів України станом на кінець 2020 р. є негативною.

Для оцінювання асиметричності регіонального розвитку ринку послуг санаторно-курортних закладів розраховано квадратичний коефіцієнт варіації. Його значення лише за коефіцієнтом використання місткості санаторіїв (25,3 %) не перевищує критичного рівня. В межах від 72,5 % до 97,9 % квадратичний коефіцієнт варіації лежить для трьох показників: кількість санаторіїв; кількість дітей у віці 0-17 років, що перебували у санаторіях; середньооблікова кількість штатних працівників у санаторіях. За іншими показниками варіація ще суттєвіша. Це дозволяє зробити висновок, що сукупність регіонів України за індивідуальними показниками розвитку ринку послуг санаторно-курортних закладів є неоднорідною, а середні значеннями



цих показників по Україні є нетиповими. Отже, оперування середніми значеннями для характеристики типового регіонального розвитку ринку санаторно-курортних послуг є некоректним.

Оцінюючи територіальну диспропорційність показників інфраструктури, зауважимо, що відрив Львівського та Одеського регіонів за часткою окремих показників (кількість – 13,6 % та 10,0 %; загальна площа – 11,5 % та 9,9 %; кількість ліжок (місць) – 16,8 % та 17,7 % відповідно) пояснюється розвинутою мережею санаторно-курортних закладів в усталених рекреаційних зонах. Бо, саме природні ресурси (клімат, мінеральні води, лікувальні грязі тощо) при поєднанні з морським купанням, сонцелікуванням, дієтотерапією, фізіотерапією, медикаментозним лікуванням, та іншими заходами є визначальними у лікувально-оздоровчій роботі санаторіїв.

Натомість за значень показників кількості і місткості санаторіїв на рівні 3,6 % у м. Київ сконцентровано 37,5 % від загальної площі цих закладів країни і 17,4 % – від житлової площі. При цьому, частка м. Київ за показниками підсистем, що характеризують трудовий потенціал, господарську діяльність і соціальну роль варіює у межах від 3,2 % (обслуговано дітей) до 5,0 % (кількість лікарів), а за блоком показників, пов'язаних із наданням послуг іноземцям, – від 0,2 % (фактично проведені ліжко-дні іноземцями) до 0,3 % (обслуговано іноземців). Тобто, для столиці характерна концентрація надмірно крупних за територією санаторно-курортних закладів, зорієнтованих на обслуговування вузького кола осіб, головним чином, дорослого населення.

Резюмуючи зробимо висновок, що територія України має значний природно-рекреаційний потенціал, та усі необхідні умови для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, особливо в її західному та південному регіонах. В структурі спеціалізованих закладів розміщення курортно-лікувального спрямування найбільшу вагу мають бази відпочинку (крім турбаз). А за показником зайнятості у структурі комплексу лідируючі позиції займають дитячі та дорослі санаторні заклади. Дана закономірність виходить із того, що такі заклади стаціонарного відпочинку потребують особливої участі

персоналу у виконанні покладених на них завдань.

Дивлячись на скорочення кількості відпочивальників в останні роки, що в основному спричинено пандемією COVID-19, сучасний стан санаторно-курортного комплексу України може бути оцінений як нестабільний. Оскільки, матеріально-технічна база санаторно-курортних закладів, асортимент та якість послуг гірші, ніж на світовому рівні, що знижує конкурентоспроможність санаторно-курортного комплексу України.

У процесі аналізування діяльності санаторно-курортних закладів у регіонах України виявлено, що чинники її активізації визначаються природно-рекреаційним потенціалом територій. Застосування статистичного інструментарію дозволило виокремити 6 кластерів за рівнем розвитку ринку санаторних послуг (I – Львівська і Одеська області, II – м. Київ; III – Вінницька, Закарпатська, Полтавська області, IV – Запорізька, Івано-Франківська, Київська, Харківська області; V – Волинська, Донецька, Миколаївська, Рівненська, Сумська, Хмельницька, Чернівецька області; VI – Дніпропетровська, Житомирська, Кіровоградська, Луганська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська, Чернігівська). Загалом ринку послуг санаторно-курортних закладів у регіональному зрізі притаманні диспропорційність, асиметричність, та неоднорідність.

## **РОЗДІЛ 3**

### **ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ**

#### **3.1. Стратегічні напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні**

Розвиток та гармонізація взаємодії елементів внутрішнього середовища будь-якої організації є важливим чинником, що гарантує можливе досягнення цільових показників отримання необхідних результатів фінансово-господарської діяльності, у стратегічній перспективі. Однак, не менш важливим, особливо на ринку послуг, є своєчасна реакція на ті зміни, що відбуваються у зовнішньому середовищі суб'єкта підприємницької діяльності. Ці трансформації можуть бути викликані як виключно економічними причинами, так і чинниками, які мають пряме відношення до ведення бізнесу.

В якості актуального прикладу можна навести погіршення економічної кон'юнктури через поширення COVID-19, яке за обмежений період призвело до значного зниження ділової активності у більшості галузей вітчизняної економіки, істотного перерозподілу фінансових потоків в контексті необхідності виділення додаткових коштів, на підтримку бізнесу з найбільш постраждалих сегментів національної економіки (на рівні держави), скорочення витрат на інвестиційну діяльність, мотивацію персоналу, організаційну культуру тощо, аж до повної консервації бізнесу, та переходу до процедури узгодженого банкрутства (на рівні організацій), зміни структури витрат, і складу споживчого кошика домашніх господарств (на рівні індивідуального споживача), в умовах повної невизначеності щодо термінів закінчення пандемії COVID-19 не лише в Україні, але й світі [36, с. 77].

З точки зору пріоритетності у виборі нових стратегій ведення підприємницької діяльності на ринку лікувально-оздоровчих послуг, слід

співвідносити можливості самих суб'єктів господарської діяльності, а також потенційні нормативно-правові та адміністративні обмеження, які пов'язані з регламентацією споживчого попиту, й руху туристичних потоків, в умовах як дотримання режиму підвищеної готовності та самоізоляції населення, так і посткарантинний період. До найбільш адаптивних, з погляду особливостей поточної ситуації на українському туристичному ринку, управлінських стратегій, які можливо використовувати з відносно невеликим рівнем початкових фінансових вкладень, слід віднести диверсифікацію бізнес-процесів, метою якої є розширення спектру пропонованих послуг при максимальному охопленні усіх споживчих сегментів, сукупність яких формує фактичну ємність ринку. І. Ансофф диверсифікацію (новий продукт – новий ринок) розглядає, як «стратегію, що дозволяє компанії використати поточні переваги в нових сферах діяльності, за умов істотної мінливості середовища господарювання».

З погляду лікувального-оздоровчого туризму стратегія диверсифікації, застосована до умов пандемії COVID-19, що передбачає окремі обмеження, пов'язані з веденням бізнес-діяльності, може бути реалізована за різними напрямками (рис. 3.1). Розглянемо найбільш актуальні напрями диверсифікації лікувально-оздоровчого туризму під час пандемії COVID-19, детальніше:

1. Розширення спектру наданих лікувально-оздоровчих послуг за рахунок розробки, та впровадження нових програм, методик лікування й оздоровлення, включення додаткових послуг, безпосередньо пов'язаних з профілем лікувально-оздоровчої установи, забезпечення багатофункціональності послуг (профілактика, діагностика, лікування, реабілітація, консультування тощо). У зв'язку з вищезазначеним можна говорити, що в сучасних умовах оптимальною формою організації бізнесу на ринку лікувально-оздоровчого туризму слід визнати багатофункціональні лікувальні центри, які могли б надавати увесь спектр лікувально-оздоровчих послуг, і були б адаптовані як до умов внутрішнього туризму, так і до прийому клієнтів з інших країн світу. Окрім того, у зв'язку з введеними обмеженнями на переміщення між регіонами стає

нерентабельним ведення бізнесу, орієнтованого виключно на один вид лікувально-оздоровчого туризму (наприклад, виключно стоматологічні послуги, або пластична косметологія).



Рис. 3.1.1 Перспективні напрямки реалізації стратегії диверсифікації на ринку лікувально-оздоровчого туризму у посткризовий період (складено автором на основі [1])

2. Освоєння та перехід на відносно нові види, й напрями лікувально-оздоровчого туризму, затребувані на ринку, і на даний час недостатньо представлені з погляду можливостей індустрії туризму. В даному випадку, на

нашу думку, окремо необхідно відзначити медикаментозне лікування, та боротьбу з різноманітними негативними залежностями (алкогольна залежність, наркоманія, залежність від комп'ютерних ігор, та мережі Інтернет тощо), зростання захворювань за якими в усьому світі свідчить про можливість розвитку спеціалізованих програм лікувально-оздоровчого туризму, що набуває особливої актуальності в умовах COVID-19, коли при зміні обстановки людина не відчуває дискомфорту з погляду мовних бар'єрів, перешкод у міжкультурному спілкуванні, та складнощів з транспортуванням до місця перебування, оздоровлення, та лікування.

Розвитку подібного внутрішнього лікувально-оздоровчого туризму може сприяти його соціальна значимість, для збереження здоров'я населення, і підвищення рівня тривалості життя українців. В зв'язку з цим, можна говорити про актуальність включення програм лікувально-оздоровчого туризму, спрямованого на боротьбу з різними зловживаннями, не лише у стратегічні документи розвитку індустрії туризму на державному, та регіональному рівні, але й у системні документи, які регламентують національні проекти у сфері охорони здоров'я, медицини та демографії.

3. Розробка та реалізація комплексних програм лікувально-оздоровчого туризму, спрямованих на боротьбу з таким соціально-небезпечним явищем, як ожиріння населення. Проблема надмірної ваги у різних категорій, та соціальних груп населення нині стає однією з ключових не лише для зарубіжних країн, але й для України. Окрім того, в поточних реаліях складної епідеміологічної ситуації, спричиненої COVID-19, ожиріння стає каталізатором для розвитку коронавірусної інфекції.

4. Окреме важливе місце серед напрямів реалізації стратегії диверсифікації на ринку лікувально-оздоровчого туризму займає розробка нових програм, спрямованих на профілактику, лікування, та реабілітацію після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19. Даний напрямок лікувально-оздоровчого туризму слід визнати перспективним, та актуальним в сучасних умовах, що зумовлено низкою взаємопов'язаних чинників, до яких можна

віднести:

а) значний фактичний обсяг потенційної ємності даного ринку, що зумовлено великою кількістю хворих на COVID-19 у всьому світі. Так, станом на 07.12.2021 р. загальна кількість хворих у світі складає 264,3 млн. осіб, а в Україні – 3,67 млн осіб [68];

б) необхідність обов'язкової реабілітації, особливо в умовах наявності хронічних захворювань, і патологій, також позитивно впливає на перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в даному напрямку;

в) підвищення уваги до профілактичних процедур, та зміцнення здоров'я населення в умовах зростання COVID-19, також сприяє формуванню пропозиції на ринку послуг лікувально-оздоровчого туризму;

д) наявність певних конкурентних переваг між регіонами, різний рівень готовності, та механізми реалізації санітарно-епідеміологічних процедур, використання різних методик та підходів до організації профілактики, лікування й реабілітації після COVID-19 створюють основи для формування, й розвитку ринку відповідних послуг, а також мають прямий вплив на конкурентоспроможність відповідних суб'єктів підприємницької діяльності.

Таким чином, можна говорити про перспективність і значущість стратегії диверсифікації на ринку лікувально-оздоровчого туризму в посткризовий період COVID-19, реалізація ключових напрямів якої дозволить скоротити витрати на ведення операційної діяльності, за рахунок розширення спектра, та структури пропозиції, і сприятиме відновленню сталого попиту на туристичні послуги у довгостроковій перспективі.

Особливої актуальності в сучасних умовах набуває питання формування та розвитку кадрового забезпечення лікувально-оздоровчого туризму, яке було б адаптоване до особливостей, й специфіки сучасних тенденцій туристичного ринку, з одночасним збереженням високого рівня надання лікувально-оздоровчих послуг незалежно від фінансових можливостей потенційних туристів. На нашу думку, з точки зору забезпечення комплексності, й системності методичних підходів до трудових ресурсів на ринку лікувально-

одоровчого туризму, можна виділити два основних напрямки, пов'язані з кадровим забезпеченням (рис. 3.1.2).

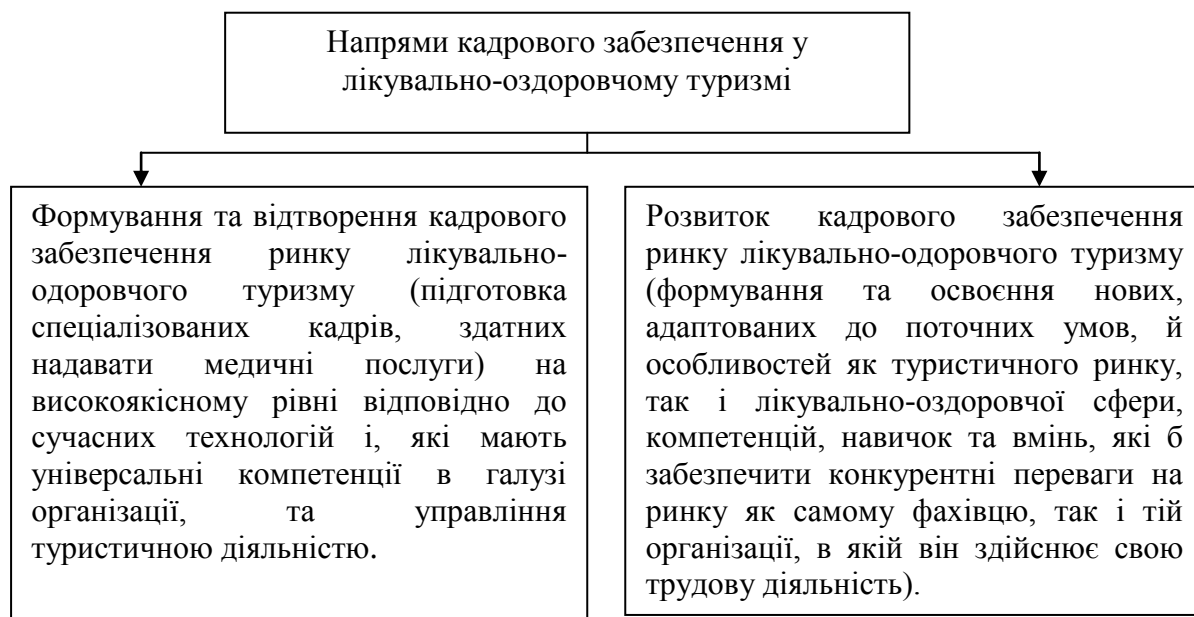


Рис. 3.1.2 Напрями кадрового забезпечення у лікувально-оздоровчому туризмі  
[авторська розробка]

В цілому, можна говорити про існування прямої залежності між розвитком ринку лікувально-оздоровчого туризму, та наявністю професійних кадрів у певному регіоні, чи країні.

Зауважимо, що позитивні зміни у поступовій динаміці зростання рівня лікувально-оздоровчого туризму можливі й за допомогою нових форм, та методів організації туристичної діяльності, що веде, своєю чергою, до зниження наслідків кризових явищ, спричинених пандемією COVID-19. Одним із можливих перспективних напрямів організації та розвитку лікувально-оздоровчого туризму слід визнати використання системи турів вихідного дня («туризм вихідного дня»), активне поширення та популярність яких була пов'язана з особливостями організації масового дозвілля у СРСР [42, с. 52]. Як показує успішний вітчизняний досвід ведення туристичної діяльності в радянський період, «тури вихідного дня» були затребувані різними категоріями громадян, хоча й були орієнтовані переважно на сімейний відпочинок, і пропонували широкий асортимент напрямків (спортивний туризм, культурно-



пізнавальний туризм, екологічний туризм).

При цьому, в якості певних характеристик, та особливостей подібних турів у класичному поданні можна позначити наступні аспекти:

1. Як вихідні дні апіорі мали на увазі вечір п'ятниці – вечір неділі, а також святкові неробочі дні, в рамках яких передбачалося проведення програми туру. В сучасних умовах поняття «вихідний день» слід трактувати ширше у зв'язку зі зміною графіку роботи з різних спеціальностей, а також можливості дистанційної організації праці.

2. На початковому етапі розвитку системи «турів вихідного дня» не було чіткого сегментування споживчого ринку, та виділення окремих категорій споживачів. У зв'язку з цим, тури мали типовий характер без врахування запитів та специфіки споживача, передбачали проходження однотипних, добре відомих маршрутів, а також не завжди відповідали рівню якості стандартних туристичних пакетів, що зрештою знижувало сукупний попит на послуги.

3. Максимальна цінова доступність турів вихідного дня для різних груп населення. В сучасних умовах спектр видів туризму, в яких можуть бути представлені «тури вихідного дня», як альтернативний варіант організації дозвілля та відпочинку вітчизняних, та іноземних туристів, може бути значно доповнений, зокрема за допомогою лікувально-оздоровчого туризму [21, с. 221].

Розширення практики застосування системи «турів вихідного дня» над ринком лікувально-оздоровчого туризму зумовлено такими причинами об'єктивного характеру: близькість локалізації інфраструктурних об'єктів лікувально-оздоровчого туризму, та потенційних споживачів. Можна говорити, що згадана вище умова є значущою при виборі проведення дозвілля, пов'язаного з отриманням оздоровчих, чи медичних послуг. При цьому, споживач оцінює переваги «турів вихідного дня» (табл. 3.1.1).

**Таблиця 3.1.1**

**Ключові переваги «турів вихідного дня» щодо умов організації медичного туризму [авторська розробка]**

| Перевага                                                                          | Можливість використання в умовах лікувально-оздоровчого туризму                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Транспортна доступність                                                           | Як засіб переміщення переважає автомобільний транспорт, як для особистого користування, так і громадського, у вигляді індивідуального, чи групового трансферу до місця надання відповідних лікувально-оздоровчих послуг.                                                                                                                                     |
| Скорочення часу поїздки                                                           | Як показують проведені дослідження, найбільш комфортним для сучасних туристів є інтервал від 2 до 4 годин в дорозі.                                                                                                                                                                                                                                          |
| Відсутність потреби у додатковому відпочинку після здійснення туристичної поїздки | У більшості випадків «тури вихідного дня» спрямовані на рекреацію, та відновлення фізичних і моральних сил клієнта, а з врахуванням високого рівня транспортної доступності, можна говорити про економію життєвої енергії туриста                                                                                                                            |
| Економія засобів                                                                  | «Тури вихідного дня», розраховані на обмежений час перебування клієнта у лікувально-оздоровчому закладі, скорочують рівень супутніх витрат (на розміщення, харчування, культурно-дозвільні заходи тощо), при одночасному збереженні якості та ефективності процесу надання основної послуги – лікувально-оздоровчого супроводу, лікування, діагностики тощо. |
| Поєднання з іншими видами туризму, або різними формами дозвілля                   | Комплексність програм лікувально-оздоровчого туризму, які реалізуються, дозволяє споживачам одержати не лише лікувально-оздоровчі послуги, але й прийняти участь в інших заходах, в рамках таких видів туризму як екологічний, діловий, культурний тощо.                                                                                                     |
| Можливість отримання додаткових навичок чи компетенцій                            | В рамках «турів вихідного дня» лікувально-оздоровчого туризму турист може отримати певні освітні, й практичні навички через відвідування майстер-класів, відкритих лекцій та інших освітніх заходів, включених до програми туру.                                                                                                                             |

Окрему увагу до підвищення значущості «турів вихідного дня» необхідно звернути до умов погіршення епідеміологічної ситуації. Наприклад, в даний час в умовах поширення COVID-19 в Україні, чимало областей вводять додаткові обмеження на переміщення особистого, та громадського автотранспорту на міжрегіональному рівні, а також висувають вимоги щодо проходження обов'язкових процедур, пов'язаних з дотриманням добровільної самоізоляції осіб, які прибувають з інших регіонів, та країн. На нашу думку, актуальним, з науково-практичної точки зору, є пошук та обґрунтування типових моделей організації «турів вихідного дня». Аналізуючи сучасну практику організації «турів вихідного дня» виділимо ключові перспективні моделі, які відображають характер реалізації послуг лікувально-оздоровчого туризму (рис. 3.1.3).



Рис. 3.1.3 Типові моделі організації «турів вихідного дня» на ринку лікувально-оздоровчого туризму [авторська розробка]

На нашу думку, необхідно розмежувати можливі моделі організації турів вихідного дня у сфері лікувально-оздоровчого туризму, з точки зору їх використання в умовах ринку внутрішнього туризму. Даний поділ зумовлений цілою низкою причин, до яких необхідно віднести: відмінність у конкурентних перевагах за параметрами «ціна-якість», наявність мовних, міжкультурних та інших бар'єрів при організації надання лікувально-оздоровчої допомоги, різні підходи до можливого сегментування категорій потенційних споживачів, наявність туристичних формальностей, певні складнощі з метою забезпечення транспортної, інформаційної доступності тощо.

У зв'язку з вищевказаним виникла ідея розробки нового туру вихідного дня – «Оздоровлююча Херсонщина», який буде розроблятися на базі туристичного агентства «Поїхали з нами». Класифікаційні ознаки туру

наведено в табл. 3.1.2

Таблиця 3.1.2

Класифікаційні туру вихідного дня – «Оздоровлююча Херсонщина»

[авторська розробка]

| Ознаки               | Види туру                             |
|----------------------|---------------------------------------|
| Мотивація            | Оздоровчий, лікувальний, пізнавальний |
| Організаційні засади | Індивідуальний, груповий              |
| Форми організації    | Організований                         |
| Кількість учасників  | Груповий                              |
| Сезонність           | Сезонний                              |
| Термін подорожування | Короткостроковий                      |
| Клас обслуговування  | Люкс                                  |
| Набір послуг         | Напівпансіон                          |
| Маршрут              | Лінійний                              |
| Засоби долання       | Транспортні                           |
| Види транспорту      | Автобус                               |
| Масштаби             | Міжнародний, внутрішній               |

Строк подорожі (дн./ночей) – 2 дні/1 ніч. Кількість туристів у групі – 10 осіб. Вартість путівки – 3 900 грн (може змінюватися залежно від обраного розміщення). Тур містить: розміщення на базі відпочинку «Корал» (пгт. Щасливцеве) із проживанням в 2-місних номерах з усіма умовами, харчування як на території бази, та і в кафе міста, а також відвідування лікувально-оздоровчих місць.

У вартість туру також включені: трансфер «збір по місту – база відпочинку – відвезення по місту», медична страховка, а також додаткові екскурсії (за окрему плату). До вартості не включено: додаткові екскурсії; придбання сувенірів; особисті витрати. Він розрахований на відвідування Херсонської області у найбільш привабливий період року (з середини травня до середини вересня), і пропонує зануритися в неповторну атмосферу регіону, а також познайомитися з лікувально-оздоровчими місцями Херсонщини.

Програма обслуговування туристів під час туру вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» наведена у додатку Д.

Маршрут – лінійний: Полтава – Щасливцеве – Арабатська стрілка – Щасливцеве – Полтава. Схема маршруту туру «Екологічний калейдоскоп

Херсонщини»:

Виїзд з Полтави о 00.00 ночі (збір по зупинках міста Полтава).

*День 1-й.*

07:00 – приїзд в Щасливцеве (рис. 3.1.4).

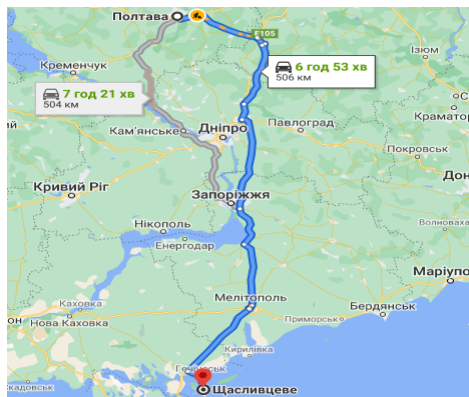


Рис. 3.1.4 Приїзд в Щасливцеве (складено автором на основі [110])

07:30 – поселення на базі відпочинку «Корал» (рис. 3.1.5).

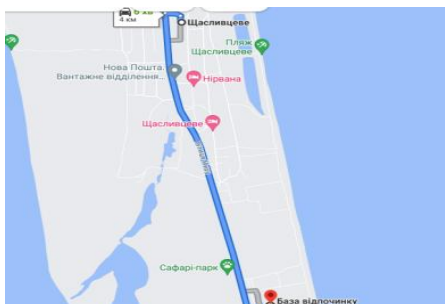
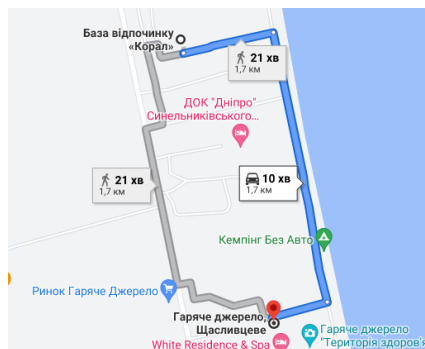


Рис. 3.1.5 Поселення на базі відпочинку «Корал» (складено автором на основі [110])

08:00 – сніданок у столовій на базі відпочинку «Корал».

09:00 – виїзд на «Гаряче джерело» (Щасливцеве).

09:20 – приїзд на «Гаряче джерело» (Щасливцеве) (рис. 3.1.6).



### Рис. 3.1.6 Приїзд на «Гаряче джерело» (Щасливцеве)

09:30-12:00 – Відпочинок та СПА-процедури.

12:00 – обід. Харчування з собою, або за свій рахунок на території кафе, які знаходяться поблизу.

13:00 Виїзд на Гліцеринове озеро (рис. 3.1.7).

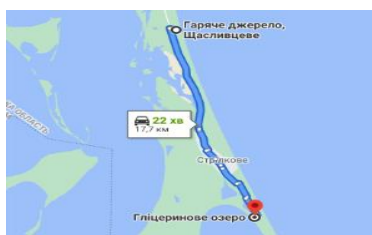


Рис. 3.1.7 Виїзд на Гліцеринове озеро (складено автором на основі [110])

13:30 – приїзд на Гліцеринове озеро. Екскурсія. Купання в озері. Вільний час (рис. 3.1.7).

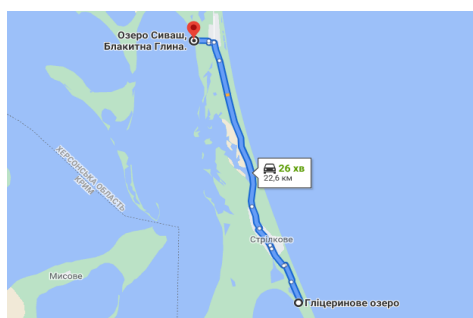


Рис. 3.1.7 Приїзд на Гліцеринове озеро (складено автором на основі [110])

17:00 – виїзд на базу відпочинку «Корал».

17:15 – прибуття на базу відпочинку «Корал» (рис. 3.1.8).

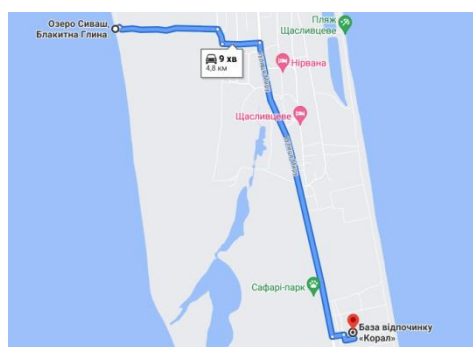


Рис. 3.1.8 Прибуття на базу відпочинку «Корал» (складено автором на основі [110])

17:30 – вільний час.

18:00 – вечеря на базі відпочинку.

19:00 – вечірня прогулянка біля моря. Гра у волейбол, настільний теніс (при бажанні).

20:00 – сауна (при бажанні – за свій рахунок).

21:00 – караоке.

22:00 – дискотека на території бази відпочинку.

23:00 – вільний час. Нічліг.

*День 2-й.*

08:00 – сніданок на базі відпочинку «Корал».

09:00 – виїзд з бази відпочинку.

10:00 – відпочинок на морі. Вільний час.

11:00 – Виїзд на О. Сиваш.

11:10 – Приїзд на о. Сиваш. Прийняття грезей, солей та купання (рис. 3.1.9).

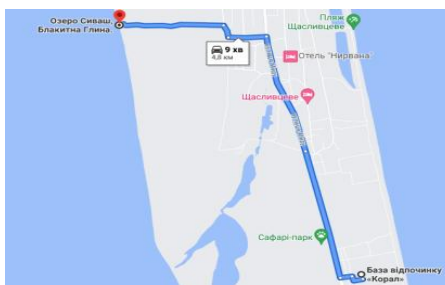


Рис. 3.1.9 Приїзд на о. Сиваш (складено автором на основі [110])

13:00 – обід за свій рахунок у кафе на території о. Сиваш.

14:00 – вільний час. Масаж та Спа-процедури (за бажанням).

15:00 – збір групи. Виїзд до м. Полтава.

22:00 – прибуття у місто Полтава. Висадка.

Розрахунок вартості туру вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» наведено у табл. 3.1.2. Таким чином, загальна вартість туру на 2 дні становить 3 900 грн.

Таблиця 3.1.2

Розрахунок вартості туру туру вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина»  
[авторська розробка]

| №                      | Назва статті                                                | Вартість за одиницю, грн | Кількість (од., діб) | Загальна вартість грн |
|------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------|
| 1.                     | Вартість проживання у 2-х місному номері на базі відпочинку | 660                      | 1                    | 660                   |
| 2.                     | Вартість харчування                                         |                          |                      | 0                     |
|                        | сніданок на базі відпочинку                                 | 90                       | 2                    | 180                   |
|                        | Вечеря на базі відпочинку                                   | 90                       | 1                    | 90                    |
| 3.                     | Вартість проїзду орендованими автобусам Полтава-Щасливцеве  | 700                      | 1                    | 700                   |
| 4.                     | Відвідування:                                               |                          |                      | 0                     |
|                        | Гарячого джерела                                            | 200                      | 1                    | 200                   |
|                        | Гліцеринового озера                                         | 200                      | 1                    | 200                   |
|                        | Озера Сиваш                                                 | 370                      | 1                    | 370                   |
| 6.                     | Страховання                                                 | 300                      | 1                    | 300                   |
| 7.                     | Послуги гіда                                                | 300                      | 4                    | 1 200                 |
| Загальна вартість туру |                                                             |                          |                      | 3 900                 |

Забезпечення безпеки туристів під час подорожі – головна турбота туристичної фірми. Тому, безпека туру включає в себе: особисту безпеку туристів, збереженість їх майна, а також не завдання шкоди навколишньому середовищу під час подорожі. Інформаційно-методичне забезпечення інноваційного туру вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» наведене у додатках П, Р, С, Т, У.

Запропонований туристичний маршрут дає неоціненну можливість для лікування та оздоровлення на території Херсонщини, як екологічно чистого з природно-лікувальними ресурсами регіону.

Дослідивши ринок туристичних продуктів, які пропонують туристичні фірми Полтавщини, встановлено, що жодна не має подібних турів. Перевага даного туру в тому, що турист може відвідати не лише лікувально-оздоровчі місця області, але й отримати екскурсійні послуги, що надасть можливість провести вільний час більш цікаво та пізнавально.

Резюмуючи зробимо висновок, що найбільш перспективними, та



своєчасними напрямками трансформації ринку лікувально-оздоровчого туризму є:

а) розвиток всередині регіонального лікувально-оздоровчого туризму, що ґрунтується на використанні туристично-рекреаційного потенціалу DESTINAЦІЙ безпосередньо жителями регіону;

б) впровадження нових форм організації туристичної діяльності у сфері лікувально-оздоровчого туризму в умовах обмеження свободи переміщення між країнами, та регіонами спричиненого пандемією COVID-19, а також зниження купівельної спроможності потенційних туристів;

в) при формуванні програм лікувально-оздоровчого туризму необхідно враховувати, як спрямованість медичних послуг (профілактика, діагностика, реабілітація, превентивне лікування тощо), так і специфіку самого захворювання;

д) розширення можливостей лікувально-оздоровчого туризму за рахунок використання сучасних інновацій, насамперед, у контексті впровадження елементів цифрових технологій та телемедицини, що дозволить забезпечити стійкий взаємозв'язок між наданням послуг населенню, та безпосередньо лікувально-оздоровчим туризмом;

е) посилення не лише традиційних масових напрямів реалізації лікувально-оздоровчого туризму (надання стоматологічних послуг, пластична хірургія тощо), але й не менш актуальних напрямків боротьби зі шкідливими звичками, та девіантною поведінкою в контексті можливостей інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму (наркотична та алкогольна залежність, психічні й соціальні відхилення, боротьба з надмірною вагою тощо);

ж) як пріоритетні напрямки реалізації технологічного процесу надання послуг на ринку лікувально-оздоровчого туризму слід визнати організований туризм як приватних клієнтів, так і корпоративних (в контексті реалізації програм корпоративної соціальної відповідальності);

к) розширення спектру програм експорту лікувально-оздоровчого туризму, за рахунок пошуку нових форм, і каналів просування послуг,

індивідуалізації підходу до потенційного споживача та формування адаптивної інфраструктури, здатної до прийому іноземних туристів;

л) розвиток партнерських відносин з іншими учасниками туристичного ринку, та суміжних галузей в контексті формування кластерних структур, розширення мережевої взаємодії й участі у міжрегіональних та міжнародних проєктах.

### **3.2. Використання кращого світового досвіду в забезпеченні конкурентноздатності вітчизняних туристичних продуктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму**

У попередньому розділі встановлено, що Україна володіє високим потенціалом для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, та має усі шанси створити передумови для його перетворення на дієвий чинник соціально-економічного розвитку держави. Однак, матеріально-технічна база лікувально-оздоровчого туризму, знаходиться на низькому рівні. Це супроводжується зниженням якості надання послуг. Спираючись на вищевказане, дослідження досвіду програм організації лікувально-оздоровчого туризму в провідних країнах світу, є необхідним для об'єктивного формулювання, й обґрунтування стратегічних орієнтирів розвитку України, як провідної курортної дестинації Європи.

Для виявлення проблем, і перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні проведемо порівняльний аналіз з такими країнами Центральної Європи як: Польща, Чехія, Угорщина, та Словаччина. Оскільки, вони найближчими сусідами нашої країни, та надають послуги лікувально-оздоровчого туризму високої якості, що пояснюється наявністю сприятливих природних умов, та ресурсів, а також відповідної інфраструктури.

Історія розвитку курортної справи в аналізованих країнах, як і в Україні нараховує більше 500 років. Тому, за історичним аспектом заснування, та

розвиток курортів між Україною, Польщею, Чехією, Угорщиною, та Словаччиною співпадає у часі (табл. 3.2.1).

Таблиця 3.2.1

Періодизація розвитку курортної справи у країнах регіону та Україні [25, с. 110]

| Період                                | Польща                                          | Чехія                                           | Угорщина                            | Словаччина                                                              | Україна                                                                                                                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Зародження<br>(XIV- XV ст.)           |                                                 | Карлові Вари<br>(1370)                          | Хевіз (1328)                        |                                                                         |                                                                                                                                             |
| Становлення<br>(XVI - XVIII<br>ст.)   | Криниця                                         | Франтішкові<br>Лазні<br>(1793)                  | Балатонфюред<br>(1772)              | Бардейов<br>(1505), Раєцке<br>Тепліце<br>(1610),<br>П'єшт'яни<br>(1772) | Шкло (1576),<br>Любін' Великий<br>(1578),<br>Лумшори (1631),<br>Саки (1799)                                                                 |
| Активний<br>розквіт<br>(XIX - XX ст.) | Велічка<br>(1826),<br>Рабка-<br>Здруй<br>(1953) | Маріанські<br>Лазні<br>(1808), Яхимів<br>(1906) | Будапешт<br>(1937),<br>Хайдусобосло |                                                                         | Трускавець<br>(1827),<br>Одеса (1829),<br>Бермінводи<br>(1862), Моршин<br>(1877),<br>Миргород<br>(1917),<br>Хмільник (1934),<br>Шаян (1958) |

В Україні знаходиться 58 курортів (45 з яких – загальнодержавного і міжнародного значення), у той час, як у Польщі – 43, Чехії – 33, Угорщині – 22 та у Словаччині – 18. Найбільша концентрація лікувально-оздоровчих закладів в Україні зосереджена у районі Західних Карпат, та їх відрогах. Польська бальнеологія представлена 9-ма видами мінеральних вод, чеська – 8, угорська – 7, словацька – 6 видами. На території України мінеральні води знаходяться майже у кожній області (окрім Чернівецької).

Грязелікування у країнах Центральної Європи представлено двома видами лікувальних грязей (торф'яними і сульфідними муловими). Лікувальні пелоїди в Україні представлені торф'яними, сульфідними муловими, та сопковими видами. У країнах регіону кліматичні умови схожі до українських: помірно-континентальний клімат, що переходить у середземноморський на півдні. Окрім того, Україна має вихід до Чорного та Азовського морів на відміну від Чехії, Угорщини, Словаччини, які взагалі не мають виходу до моря,

а також Польщі, яка має вихід лише до відносно холодного Балтійського моря.

Найбільший відсоток кліматолікування у країнах досліджуваного регіону складає гірське, менше – рівнинне і приморське. В свою чергу орографічне різноманіття території України (сприятливий помірно континентальний клімат лісів, лісостепу і степу, гірських, й приморських місцевостей, унікальний мікроклімат соляних шахт) створюють ідеальні умови для кліматолікування.

Отже, зауважимо, що природні умови та ресурси, якими володіє наша країна не поступаються тим, що мають досліджувані країни Центральної Європи, і повинні раціонально використовуватись для розбудови курортів та туристичної інфраструктури.

Лікувально-оздоровчий туризм у Польщі, Чехії, Угорщині, та Словаччині регулюється на державному рівні законами, нормативно-правовими актами та розпорядженнями Міністерств спорту та туризму, Міністерств охорони здоров'я, Міністерств закордонних справ, транспорту та регіонального розвитку, а також Національних фондів охорони здоров'я. Окрім того, для контролю, й моніторингу за лікувально-оздоровчими закладами функціонують спеціальні асоціації: «Асоціація курортних гмін» (Польща); «Союз лікувальних курортів Чеської Республіки», «Чеський туристичний інформаційний центр»; ПАТ «Угорський туризм», «Угорська асоціація лікувального туризму»; «Асоціація спа-курортів Словаччини» тощо [67]. А в Україні санаторно-курортна діяльність регулюється Законом України «Про курорти» [84], чинною нормативно-правовою базою, яка регламентує її функціонування, раціональне, й економне використання природних лікувальних ресурсів, та їх охорону, декларуючи доступність лікування для громадян усіх вікових груп, інвалідів, ветеранів війни та праці тощо. Проте, моніторинг природних лікувальних ресурсів, та природних територій курортів в Україні майже не ведеться, на відміну від вищевказаних країн, крім тих курортів, на яких знаходяться підприємства ПрАТ «Укрпрофоздоровниця». Зазначимо, що в Україні не вистачає єдиного державного органу, який би контролював ринок лікувально-оздоровчих послуг. У Польщі, Чехії, Угорщині, та Словаччині існує можливість

лікування, й оздоровлення як за кошти Національних фондів охорони здоров'я, виплат за медичним страхуванням громадян, так і за власні кошти. Чого немає в Україні.

За результатами проведеного аналізу, нами виокремлено перспективні напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму (рис. 3.2.1).

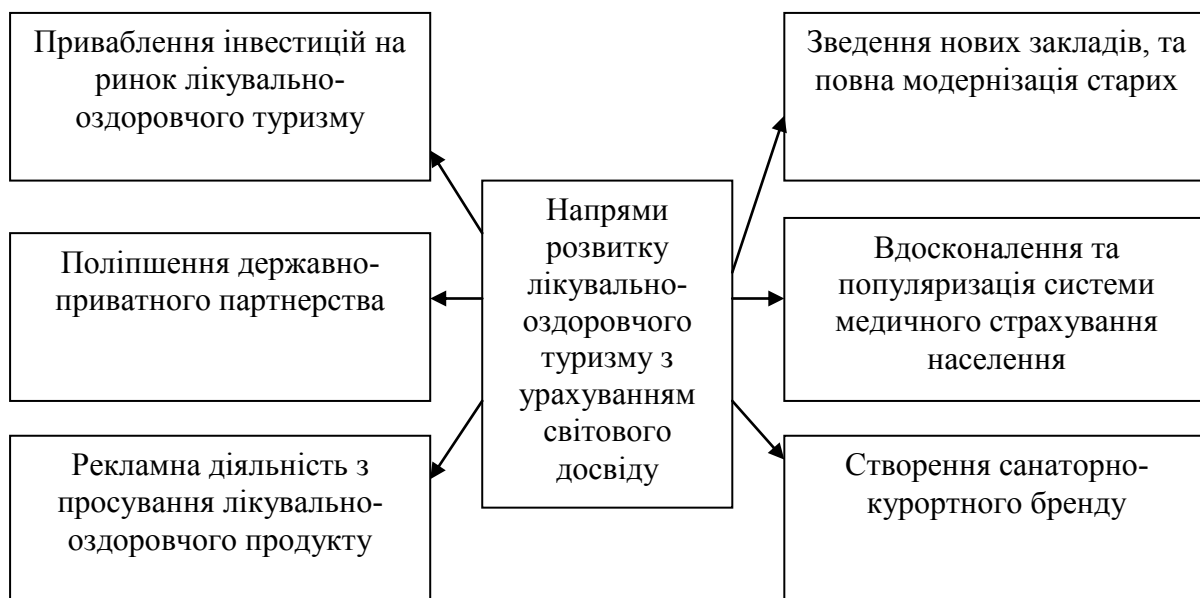


Рис. 3.2.1 Напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму з урахуванням світового досвіду [авторська розробка]

На підставі дослідження тенденцій, і моделей організації туризму на міжнародних курортах обґрунтуємо стратегічні вектори розвитку лікувального-оздоровчого туризму в Україні (рис. 3.2.2).

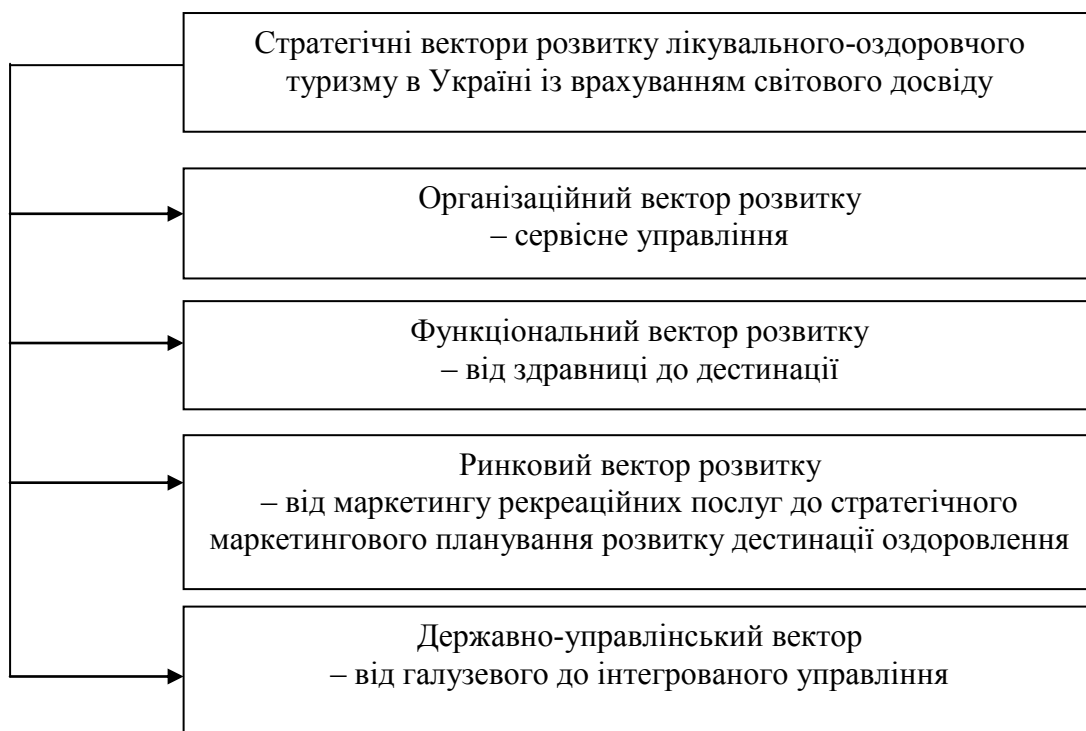


Рис. 3.2.2 Стратегічні вектори розвитку лікувального-оздоровчого туризму в Україні із врахуванням світового досвіду [авторська розробка]

Сервісне управління – пріоритет розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Нині в країні існує традиція академічної школи курортології, фізіотерапії, та відновлювальної медицини, та великий науково-практичний досвід у галузі санаторно-курортного лікування. З іншої сторони, активно розвиваються нові напрями профілактично-оздоровчої медицини, в які інвестуються кошти – зростає популярність «SPA&Wellness» індустрії, формується новий сегмент туристичного ринку – лікувальний (медичний) туризм – «medical-SPA».

Лікувальний (медичний) туризм має великий потенціал, і на сьогодні виділяється в самостійний сегмент туристичного ринку з широким колом інвестиційних можливостей: від масштабних готельних проєктів, що прилягають до клінік, та розміщені у межах міста, до вже існуючих спеціалізованих комплексів з певними модифікаціями в структурі послуг. Однак, нами встановлено у попередньому розділі, що за час карантинних обмежень спричинених COVID-19 зменшилась кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, санаторіїв-профілакторіїв, дитячих закладів оздоровлення та відпочинку. Проте, недивлячись на негативну динаміку, простежуються чіткі умови для розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Саме залучення іноземних громадян для лікування, і реабілітації в країні нвдасть шанс на відновлення медичної галузі, та розвиток окремих рекреаційних регіонів, створить нові робочі місця, призупинить міграційні процеси, коли найбільш кваліфіковані медичні працівники виїжджають за кордон. Зауважимо, що розвитку в'їзного туризму в Україні перешкоджає рівень сервісу, а не відсутність високотехнологічної медицини, й кваліфікованих лікарів (спеціалістів). Але прогрес у цій сфері може бути

досягнутий, якщо буде єдина координація діяльності клінік, й туристичних агентств в забезпеченні необхідних, та достатніх умов для лікувально-оздоровчого туризму в Україні. З цього приводу Н. І. Ведьмідь вказує, що «для вирішення питань розвитку сервісу в галузі лікувально-оздоровчого туризму потрібна реалізація положень сервісного управління» [15, с. 44].

Сутність сервісного управління визначає орієнтацію на якість сервісу, яка має суттєве значення для управління санаторно-курортними, й оздоровчими підприємствами. Від здравниці до дестинації. Закордонний історичний досвід розвитку лікувально-оздоровчої галузі демонструє комплексний підхід поєднання сучасних лікувально-профілактичних технологій із застосуванням елементів туристичного бізнесу – потужної індустрії відпочинку, та розваг. У світі «Health-resort» комплекси, які розміщені на курортах, відносяться до організацій індустрії гостинності, яка, в свою чергу, є невід’ємною частиною сучасної індустрії туризму. Для вироблення ефективної моделі організації українського санаторно-курортного комплексу в системі туризму, на нашу думку, доцільним є розвиток курортів за функціональним вектором «дестинації оздоровлення» (від англ. destination – призначення, місце призначення). Обґрунтуванням цього підходу слугують передумови (рис. 3.2.3).

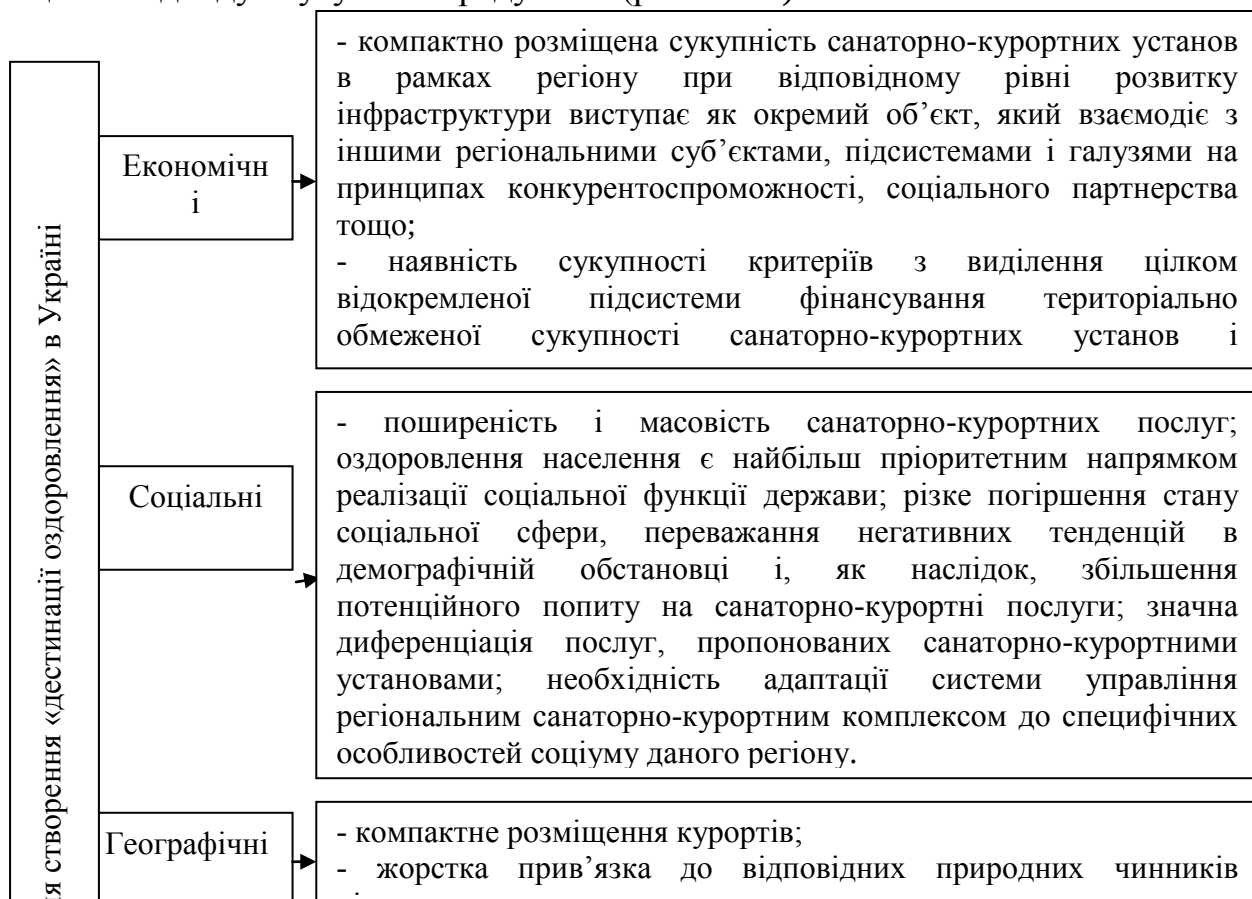


Рис. 3.2.3 Передумови для створення «дестинації оздоровлення» в Україні  
[авторська розробка]

Отже, «дестинація оздоровлення» є певною обмеженою територією, на якій розміщені санаторно-курортні заклади, які реалізують у рамках території санаторно-курортні, та туристичні послуги, які використовують природні лікувальні ресурси, і підприємства туристичної, та курортної інфраструктури. Стан «дестинації оздоровлення» безпосередньо залежить від місцевого соціуму, територіального розміщення, рівня розвитку, й ступеня впливу інших галузей економіки регіону, або країни, підприємств інших галузей, розміщених на даній території, та інших чинників. О. А. Нікітіна зазначає, що «дестинація оздоровлення» взаємодіє з територіями, які генерують споживачів санаторно-курортних послуг» [59, с. 33].

Оскільки, дестинація являє собою систему підприємств, які формують, та задовольняють попит на лікувально-оздоровчі та рекреаційні послуги, то вона з однієї сторони, є суб'єктом ринкових відносин, бо пропонує та реалізує курортний продукт, а з іншої – об'єктом державного управління туризмом. Таким чином, дестинація є об'єктом «інтегрованого управління», бо саме воно здатне зв'язати усі компоненти в єдину систему, яка в свою чергу здатна забезпечити виробництво, та реалізацію якісного комплексного курортного продукту. Від галузевого до інтегрованого управління.

Управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму будується на



комплексних, та цільових програмних документах щодо розвитку туризму, й курортів на певний часовий період. Основу в санаторно-курортному комплексі посідають суб'єкти господарювання, які продукують послуги, що спрямовані на запобігання втратам рекреаційної складової людського капіталу.

Результати аналізу нормативно-правових актів свідчать про неоднозначність виокремлення типів суб'єктів надання санаторно-курортних послуг. Зокрема, Закон України «Про курорти» [84] такими суб'єктами визначає санаторно-курортні заклади, що «розміщені на територіях курортів». При цьому, в Постанові Кабінету Міністрів України «Загальне положення про санаторно-лікувальний заклад» від 11.07.2001 р. № 805 [82] йдеться не про розміщення, а використання ресурсів курортів (лікувальних грязей, озокериту, мінеральних та термальних вод, ропи лиманів та озер, природних комплексів із сприятливими для лікування умовами тощо), та застосування фізкультурної, дієто-, фізіотерапії, інших методів санаторно-курортного лікування». Дані документи констатують, що перелік та напрями спеціалізації санаторно-курортних закладів України затверджуються центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я. Наказом МОЗ України «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою (асистентів фармацевтів), посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я» від 28.10.2002 р. № 385 [83] до санаторно-курортних закладів віднесено «бальнеологічні лікарні та грязелікарні, дитячі оздоровчі центри, курортні поліклініки, міжнародні дитячі медичні центри, санаторії, санаторії-профілакторії».

Особливістю взаємодії суб'єктів рекреаційно-туристичної індустрії є їх регіональна спрямованість, бо головний чинник виробництва в даній сфері – природні ресурси. Саме тому, основною ознакою формування об'єднання довкола, чи на базі курорту, є територіальна приналежність до певної місцевості, де ці ресурси сконцентровані. Таким об'єднанням і може бути саме

лікувально-оздоровчий кластер. Характерною особливістю кластера є не лише взаємодоповнюваність підприємств, які до нього належать, але й неможливість функціонування їх поза рекреаційно-туристичною сферою. Саме тому, нова модель організації лікувально-оздоровчого туризму потребує формування інтегрованого механізму державного управління розвитком курортів України.

Стратегічне маркетингове планування. Здатність панувати в туристичному просторі за рахунок присвоєння дефіцитних туристичних благ – основа конкуренції дестинацій. Конкуренція між дестинаціями йде за туристичні потоки, для чого потрібні інвестиції, які забезпечують дестинації конкурентну перевагу в зростанні доступності. Великі туристичні компанії вважають доступність (accessibility) дестинацій однією з найважливіших складових боротьби за ринок споживача, та її конкурентною перевагою.

Вкладення коштів у доступність на сьогодні забезпечує велику вигоду. Для цього використовують принципи, й методи сегментації ринку, які спрямовані на виявлення потенційних груп споживачів конкретного туристичного продукту. У цьому аспекті важливо наголосити на іміджевій складовій конкурентоздатності дестинації. Імідж та конкурентоспроможність дестинації – два поняття, що взаємопов'язані один з одним.

Привабливий туристичний імідж значно підвищує конкурентоспроможність території, підкреслюючи її унікальні особливості та залучаючи до регіону цільові групи за різними інтересами. Висока конкурентоспроможність неможлива без ефективного, та сформованого іміджу. Маркетинговий підхід до дестинації передбачає розробку комплексного продукту дестинації, який буде пропонуватися туристу, як єдине ціле. Усі елементи продукту дестинації повинні відповідати один одному, та потребам цільового сегмента. Коли у дестинації є декілька цільових сегментів, що принципово відрізняються за своїми мотивами, вимогами, й очікуваннями туристів, необхідно розробити продукт для кожного з них.

Отже, основою маркетингу дестинації є формування, й розвиток затребуваного конкурентоспроможного продукту дестинації. Маркетингова

стратегія дестинації – це частина масштабної стратегії розвитку туризму, й курортів в регіоні, що включає розвиток інфраструктури, оптимізацію законодавства, розподіл фінансових потоків, залучення інвестицій тощо. Вона визначає хто є потенційними споживачами, який продукт, і з якими характеристиками (властивостями) буде найбільш затребуваний в туристів, що є у дестинації для розроблення цього продукту, як він буде просуватися на ринок.

Резюмуючи зробимо висновок, що за результатами порівняльної характеристики ринку лікувально-оздоровчих послуг України, та зарубіжних країн виявлено, що український ринок має багато проблем. Тому, для забезпечення конкурентоздатних туристичних продуктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму необхідно:

- а) створити єдиний орган контролю, моніторингу, та підтримки курортів й підприємств;

- б) розробити законодавчо-нормативні акти, які б виключали суперечності щодо трактування терміну «лікувально-оздоровчого туризму», та його основних понять;

- в) реконструювати старі заклади та будувати нові, готельного типу, а також переобладнання номерів на одно- та двомісні;

- д) створити та розвивати додаткову інфраструктуру, для проведення вільного часу, що сприятиме тривалішому перебуванню на курортах;

- е) підготовка медичного персоналу вузької спеціалізації зі знанням декількох мов, що вплине на підвищення рівня якості обслуговування тощо.

Саме спираючись на можливості використання досвіду зарубіжних країн, серед перспективних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні можна виділити: а) залучення інвестицій на ринок лікувально-оздоровчого туризму; б) поліпшення державно-приватного партнерства; в) вдосконалення та популяризацію системи медичного страхування населення; д) рекламну діяльність із просування лікувально-оздоровчого продукту, та створення санаторно-курортного бренду.

Усі запропоновані напрями сприяють розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

## **ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ**

Проведена оцінка стану та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, дозволила сформулювати такі висновки.

1. З'ясовано сутнісні характеристики лікувально-оздоровчого туризму та його місце в структурі туристичної діяльності. Встановлено, що лікувально-оздоровчий туризм є загальним поняттям щодо термінів «медичний туризм» та «оздоровчий туризм», і містить їх в собі, як субкатегорії. Слід розрізняти поняття «лікувально-оздоровчий туризм» та «санаторно-курортна допомога», причому основними критеріями відмінності є споживча свобода вибору, та джерело фінансування. Наведена типологія лікувально-оздоровчого туризму, що включає його основні напрями, потоки та субтипи.

2. Визначено чинники розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Виявлено, що на даний час немає одностайної думки серед науковців щодо класифікації чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму. Тому, запропоновано такі групи: природно-ресурсні, економічні, інфраструктурні, етно-соціальні, туристичного попиту, історичні, адміністративно-управлінські, інформаційні, кадрового забезпечення, інновацій та ініціатив бізнесу.

3. Досліджено сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму у світі. Встановлено, що основним експортером лікувально-оздоровчих послуг у світі є Європа. Однак, на сьогодні вона стикається з відчутною конкуренцією африканського, американського та азійсько-тихоокеанського регіонів. Особливо серйозним викликом є стрімке просування азійсько-тихоокеанського спа-лікувального туризму, який вже сьогодні починає завойовувати потенційних клієнтів європейських курортів. І

це є нормальною ринковою агресією.

4. Проаналізовано державне регулювання та організаційні засади розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Виявлено, що до засобів державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму можна віднести: а) ліцензування туроператорської діяльності; б) ліцензування діяльності з лікувально-оздоровчої практики; в) встановлення вимог щодо фінансового забезпечення цивільної відповідальності, перед споживачами послуг з лікувально-оздоровчого туризму для суб'єктів цього виду діяльності; д) страхування споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму (лікувально-оздоровче, та від нещасного випадку), що забезпечується суб'єктами туристичної діяльності на основі угод зі страховиками; е) забезпечення розміщення споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму, при наявності свідоцтва про встановлення відповідної категорії; ж) реєстрація, та облік окремих суб'єктів, що надають послуги з тимчасового розміщення, й харчування у здійсненні діяльності з лікувально-оздоровчого туризму. Окрім того, запропоновано в концептуальних документах з наступним впровадженням у програмних документах передбачити створення сприятливих умов для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, та індустрії туризму в цілому, з метою заохочення інвестицій в розвиток індустрії туризму, шляхом створення сприятливих умов, через спрощення, та гармонізацію валютного, митного, податкового, та інших видів законодавства. Модель державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму повинна містити функції управління, контролю та охорону публічних інтересів.

5. Здійснено оцінку інфраструктурного забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. З'ясовано, що до основних проблем, які гальмують розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні віднесено: жорсткі карантинні обмеження через пандемію COVID-19; застарілу матеріально-технічну базу; низький сервіс; відсутність інновацій у лікувально-оздоровчій сфері; нерозвинену анімаційна діяльність; відсутню сферу дозвілля; недосконалість податкової політики, яка перешкоджає вкладенню інвестицій в

рекреаційну інфраструктуру, та санаторно-курортний комплекс; різке підвищення цін на енергоносії та продукти харчування; інфляційні процеси, які негативно впливають на вартість санаторно-курортного обслуговування; погіршення соціально-політичної ситуації в країні, що призводить до скорочення іноземного туристопотоку з метою лікувально-оздоровчого туризму.

6. Досліджено регіональні особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Встановлено, що територія України має значний природно-рекреаційний потенціал, та усі необхідні умови для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, особливо в її західному та південному регіонах. В структурі спеціалізованих закладів розміщення курортно-лікувального спрямування найбільшу вагу мають бази відпочинку (окрім турбаз). А за показником зайнятості у структурі комплексу лідируючі позиції займають дитячі та дорослі санаторні заклади. Дана закономірність виходить із того, що такі заклади стаціонарного відпочинку потребують особливої участі персоналу у виконанні покладених на них завдань.

Дивлячись на скорочення кількості відпочивальників в останні роки, що в основному спричинено пандемією COVID-19, сучасний стан санаторно-курортного комплексу України може бути оцінений як нестабільний. Оскільки, матеріально-технічна база санаторно-курортних закладів, асортимент та якість послуг гірші, ніж на світовому рівні, що знижує конкурентоспроможність санаторно-курортного комплексу України.

Використання статистичного інструментарію дозволило виокремити шість кластерів за рівнем розвитку ринку санаторних послуг. Загалом ринку послуг санаторіїв у регіональному зрізі притаманні диспропорційність, асиметричність і неоднорідність.

7. Розроблено стратегічні напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Виявлено, що найбільш перспективними, та своєчасними напрямками трансформації ринку лікувально-оздоровчого туризму є:

а) розвиток всередині регіонального лікувально-оздоровчого туризму, що ґрунтується на використанні туристично-рекреаційного потенціалу DESTINAЦІЙ безпосередньо жителями регіону;

б) впровадження нових форм організації туристичної діяльності у сфері лікувально-оздоровчого туризму в умовах обмеження свободи переміщення між країнами, та регіонами спричиненого пандемією COVID-19, а також зниження купівельної спроможності потенційних туристів;

в) при формуванні програм лікувально-оздоровчого туризму необхідно враховувати, як спрямованість медичних послуг (профілактика, діагностика, реабілітація, превентивне лікування тощо), так і специфіку самого захворювання;

д) розширення можливостей лікувально-оздоровчого туризму за рахунок використання сучасних інновацій, насамперед, у контексті впровадження елементів цифрових технологій та телемедицини, що дозволить забезпечити стійкий взаємозв'язок між наданням послуг населенню, та безпосередньо лікувально-оздоровчим туризмом;

е) посилення не лише традиційних масових напрямів реалізації лікувально-оздоровчого туризму (надання стоматологічних послуг, пластична хірургія тощо), але й не менш актуальних напрямків боротьби зі шкідливими звичками, та девіантною поведінкою в контексті можливостей інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму (наркотична та алкогольна залежність, психічні й соціальні відхилення, боротьба з надмірною вагою тощо);

ж) як пріоритетні напрямки реалізації технологічного процесу надання послуг на ринку лікувально-оздоровчого туризму слід визнати організований туризм як приватних клієнтів, так і корпоративних (в контексті реалізації програм корпоративної соціальної відповідальності);

к) розширення спектру програм експорту лікувально-оздоровчого туризму, за рахунок пошуку нових форм, і каналів просування послуг, індивідуалізації підходу до потенційного споживача та формування адаптивної інфраструктури, здатної до прийому іноземних туристів;

л) розвиток партнерських відносин з іншими учасниками туристичного ринку, та суміжних галузей в контексті формування кластерних структур, розширення мережевої взаємодії й участі у міжрегіональних та міжнародних проєктах.

м) розроблений тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина», вартість якого становить 3 900 грн.

8. Використано кращий світовий досвід в забезпеченні конкурентноздатності вітчизняних туристичних продуктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму. Спираючись на можливості використання досвіду зарубіжних країн, серед перспективних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні виокремлено:

- а) залучення інвестицій на ринок лікувально-оздоровчого туризму;
- б) поліпшення державно-приватного партнерства;
- в) вдосконалення та популяризацію системи медичного страхування населення;
- д) рекламну діяльність із просування лікувально-оздоровчого продукту, та створення санаторно-курортного бренду;
- е) модернізація санаторно-курортних закладів.

Усі запропоновані напрями сприяють розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Про затвердження стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2017>. (дата звернення:



12.09.2021).

2. Бабов К. Д., Дмитрієва Г. О., Тихохід Л. В., Гавловський О. Д. Лікувально-оздоровчий туризм – один із сучасних напрямків підвищення ефективності діяльності санаторно-курортної сфери. 2021. С. 5-9. URL : [https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/mrkf\\_2019-292\\_5-9.pdf](https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/mrkf_2019-292_5-9.pdf) (дата звернення : 17.09.2021).

3. Баєв В. В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні. Агросвіт. 2015. № 7. С. 35-38.

4. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. Наукові праці МАУП. 2014. Вип. 43(4). С. 163-167.

5. Батян О. Н. Лечебно-оздоровительный туризм в Беларуси. Белорусский государственный экономический университет. Медицинские знания. 2013. № 3. С. 26-30.

6. Безуглий В. В. Геопросторові особливості санаторно-курортного комплексу України. Вісник Дніпропетровського університету. Серія : Геологія. Географія. 2016. Т. 24(2), вип. 19. С. 3-10. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdugg\\_2016\\_24\\_19\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdugg_2016_24_19_3) (дата звернення : 22.09.2021).

7. Бобкова А. Г., Ярема В. І, Манзюк В. В. Правовий статус суб'єктів туристичної діяльності : монографія. Ужгород : ПРАТ «Видавництво Закарпаття», 2013. 272 с.

8. Богаченко О. П. Форми і способи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в приморських місцевостях. Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. 2014. Вип. 1 (10). Т. 2. С. 144-149.

9. Бугас Н. В., Гутман А. І. Вплив ризиків та невизначеностей на ефективність діяльності санаторно-курортних закладів України в умовах пандемії COVID-19. URL : <https://cutt.ly/oRVSe98> (дата звернення : 22.10.2021).

10. В Україні не створено цілісної та прозорої системи лікування за кордоном. Рахункова палата України. 25.05.2018. URL : <http://www.as-rada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16756049> (дата звернення : 17.09.2021).

11. Вахович І. М., Забедюк М. С., Малімон В. В. Інноваційні технології у забезпеченні конкурентоспроможності регіонального ринку медичного туризму. Регіональна економіка. 2018. №2(88). С. 24-31. URL : [http://re.gov.ua/doi/re2018.02.024\\_u.php](http://re.gov.ua/doi/re2018.02.024_u.php) (дата звернення : 11.09.2021).
12. Веселова Э. Ш. Медицинский туризм – бизнес на путешествиях с пользой для здоровья. ЭКО. 2016. № 3. С. 142-164.
13. Ветитнев А. М., Кусков А. С. Лечебный туризм : учебник. Москва : ФОРУМ, 2010. 592 с.
14. Ветитнев А. М., Дзюбина А. В., Торгашева А. А. Лечебно-оздоровительный туризм : вопросы терминологии и типологии. Вестник СГУТиКД, 2012. № 2 (20). С. 50-56.
15. Ведмідь Н. Санаторно-курортний комплекс як системний об'єкт наукового пізнання. Зб. наук. пр. Черкаського державного технологічного ун-ту. Сер. : Економічні науки. 2014. Вип. 36(1.2). С. 43-51.
16. Ведмідь Н. Методологічні основи типізації суб'єктів санаторно-курортної діяльності. Вісник КНТЕУ. 2012. № 6. С. 72-83.
17. Вінник О. М. Господарське право : курс лекцій. Київ : Атіка, 2014. 624 с.
18. Волкова І. І. Розвиток санаторно-курортних закладів України. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. 2013. № 1086. Вип. 2. С.120-125.
19. Галасюк С. С. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні. Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. Вип. 15. С. 197-202.
20. 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. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2017. № 873. С. 18-26.
21. Герасимова К. А. Особенности продвижения туристических услуг на

примере туризма виходного дня. В сборнике : Университетский спорт: здоровье и процветание нации Материалы V Международной научной конференции студентов и молодых ученых: в 2 томах. 2015. С. 221-222.

22. Гнедик Є. С. Суб'єкти лікувального туризму та їх господарсько-правова характеристика. Підприємництво, господарство і право. 2018. № 1. С. 45-49.

23. Голованова І. А., Лисак В. П., Пашков В. М. Охорона здоров'я в Україні : організація та законодавче забезпечення. Київ : МОРІОН, 2014. 236 с.

24. Гудзь П. В., Кунгурцева Т. Є. Напрями активізації розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Економіка і регіон. 2014. № 6. С. 81-86.

25. Гунченко О. О. Географія медичного туризму в країнах Європи. Географія та туризм. 2014. Вип. 30. С. 110-121.

26. Державна служба статистики України. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 11.10.2021).

27. Діденко К. Д., Жученков В. Г. Медичний туризм в Україні : сучасний стан та перспективи розвитку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Економічні науки. 2016. Вип. 16. Ч. 4. С. 101-105.

28. 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.

29. Задохайло Д. В., Пашков В. М., Бойчук Р. П. Господарське право : підручник. Харків : Право, 2012. 696 с.

30. Запотоцький С. П., Горин І. В. Сучасні тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму у Львівській області. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Географія. 2018. Вип. 3. С. 70-76. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKNU\\_geograf\\_2018\\_3\\_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKNU_geograf_2018_3_14) (дата звернення : 23.09.2021).

31. Иванов В. Д., Талызов С. Н., Полухин С. Е. Туризм выходного дня. В сборнике : Развитие науки и образования в современном мире Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической

конференції. 2018. С. 104-110.

32. Іжі М. М., Бабова К. Д., Безверхнюк Т. М. Лікувально-оздоровчий туризм : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2016. 626 с.

33. Ефимов С. А., Ефимова А.С. Лечебно-оздоровительный, лечебный и оздоровительный туризм : уточняем понятийно-терминологический аппарат. Вестник физиотерапии и курортологии. 2017. Том 23. № 4. С.155-160.

34. Казаков В. Ф. Опыт организации лечебного туризма в санатории средней полосы России. Курортные ведомости. 2012. № 2. С.10-12.

35. 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. С. 172-179.

36. Квартальнов В. А. Туризм. Москва : Финансы и статистика, 2002. 320 с.

37. Кифяк В. Ф. Регіональні особливості розвитку медичного туризму. Економічний форум. 2013. № 2. С. 84-89.

38. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. Вісник Університету банківської справи Національного банку України. 2013. № 1 (16). С. 30-33.

39. Ковалева И. П. Зарубежный опыт развития медицинского туризма на примере Германии. Актуальные вопросы экономических наук. 2015. № 42. С. 107-115.

40. Коваленко Н. О. Аналіз ринку санаторно-курортних послуг України. Економіка харчової промисловості. 2015. Т. 7. Вип. 4. С. 21–27. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/echp\\_2015\\_7\\_4\\_4](http://nbuv.gov.ua/UJRN/echp_2015_7_4_4) (дата звернення : 17.09.2021).

41. Колективні засоби розміщення в Україні. Статистична інформація. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.08.2021).

42. Колупанова И.А. Проблемы становления массового туризма в СССР в 1960-1970-е годы (на примере Западной и Восточной Сибири). Вестник Томского государственного педагогического университета. 2016. № 9 (174).

С. 51-58.

43. Кусков А. С. Курортология и оздоровительный туризм. Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. 320 с.

44. Лаптев В. В. Предпринимательское право : понятие и субъекты. Москва : Юристъ, 1997. 140 с.

45. Луць В. В. Контракти у підприємницькій діяльності : навч. посіб. Київ : Юрінком Інтер, 2019. 560 с.

46. Любіцева О. О. Ринок туристичних послуг (геопросторові аспекти) : навч. посіб. Київ : Альтерпрес, 2016. 430 с.

47. Мазаракі А. А., Ведмідь Н. І. Санаторно-курортні та оздоровчі підприємства : структурні параметри розвитку. Економіка розвитку. 2013. № 3. С. 51-55.

48. Малімон В. В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні : монографія. Луцьк : «Волиньполіграф», 2013. 233 с.

49. Мамутов В. К. Развитие хозяйственного законодательства и хозяйственно-правовой мысли в суверенной Украине : науч. доклад. Ин-т экономико-правовых исследований НАН Украины. Донецк, 2014. 40 с.

50. Мамутов В.К. Экономика и право : сб. науч. тр. Киев : Юринком Інтер, 2013. 544 с.

51. Матвієнко А. Шляхи вдосконалення законодавства України про туризм. Юридична Україна. 2014. № 3. С. 21-25.

52. Мозикина С. Л. Тенденции развития лечебно-оздоровительного и медицинского туризма. Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. Экономика предприятий, регионов и отраслей. 2014. № 28. С. 42-46.

53. МОЗ. Лікування за кордоном. Рекомендації для громадян України, які мають намір отримати медичні послуги за кордоном. URL : <http://moz.gov.ua/likuvannja-za-kordonom> (дата звернення : 16.11.2021).

54. Молодецький А., Остра В. Лікувально-оздоровчий туризм в

Українських Карпатах і Причорномор'ї : сучасний стан і тенденції. Вісник Одеського національного університету. Сер. : Географічні та геологічні науки. Т. 25, вип. 1(36). 2020. URL : [https://doi.org/10.18524/2303-9914.2020.1\(36\).205173](https://doi.org/10.18524/2303-9914.2020.1(36).205173). file:///D:/Media/Downloads/205173-Текст%20статті-468840-1-10-20200715%20(1).pdf (дата звернення : 17.11.2021).

55. Мороз С. Р., Феленчак Ю. Б. Сучасні тенденції розвитку санаторно-курортного господарства у туристичному комплексі України. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління. 2019. Т. 30(69), № 4(2). С. 99-104. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU\\_econ\\_2019\\_30\(69\)\\_4\(2\)\\_19](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2019_30(69)_4(2)_19) (дата звернення : 24.09.2021).

56. Набедрик В. А. География лечебного туризма в Европе : модели развития и трансформационные процессы : дисс... канд. геогр. наук. Москва , 2005. 160 с.

57. Набока Ю. В. Результати економічної діяльності підприємств у сфері надання послуг медичного туризму в Україні. Агросвіт. 2020. № 6. С. 104-109.

58. Нездойминов С. Г. Современные тенденции развития лечебно-оздоровительного туризма в Украине. Туризм : право и экономика. 2014. № 2. С. 20-24.

59. Никитина О.А. Управление формированием интегрированных санаторно-курортных комплексов в регионе : монография. Санкт-Петербург, 2012. 290 с.

60. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2018 р. Статистичний збірник. Київ, 2018. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.04.2021).

61. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2019 р. Статистичний збірник. Київ, 2019. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.04.2021).

62. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2020 р. Статистичний збірник. Київ, 2020. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua>

gov.ua (дата звернення : 12.04.2021).

63. Онищук Н. В. Оцінка конкурентних переваг України на ринку медичного туризму. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство. 2019. Вип. 26(2). С. 31-34. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuumevcg\\_2019\\_26\(2\)\\_\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuumevcg_2019_26(2)__7) (дата звернення : 17.09.2021).

64. Офіційний сайт Міністерства транспорту, будівництва і регіонального розвитку Словаччини. URI : <http://www.telecom.gov.sk> (дата звернення : 17.09.2021).

65. Офіційний сайт Інституту інформації та статистики охорони здоров'я Чеської Республіки. URI : <http://www.uzis.cz>.

66. Офіційний сайт ПАТ «Угорський туризм». URI : <http://www.gotohungary.com> (дата звернення : 15.08.2021).

67. Офіційний сайт Союзу лікувальних курортів Чеської Республіки. URI : <http://www.lecebne-lazne.cz> (дата звернення : 17.09.2021).

68. Офіційний сайт кількості хворих на COVID-19. URI : [HTTPS://COVID19.RNBO.GOV.UA](https://COVID19.RNBO.GOV.UA). (дата звернення : 17.09.2021).

69. Офіційний сайт туроператора по Словаччині «Перікон Європа Тур». URI : <http://www.go2slovakia.eu> (дата звернення : 08.09.2021).

70. Парфіненко А. Ю., Сідоров В. І., Любіцева О. О. Туристичне країнознавство : підручник. Київ : Знання, 2015. 551 с.

71. Парфіненко А. Ю., Волкова І. І., Щербина В. І. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи). Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. 2018. Вип. 7. С. 130-135.

72. Пашков В. М. Інституціональний механізм господарсько-правового забезпечення регулюючого впливу держави на здійснення діяльності у галузі охорони здоров'я. Підприємництво, господарство і право. 2027. № 5 (137).

С. 50-53.

73. Пашков В. М. Особливості правового регулювання обігу лікарських засобів : дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2015. 207 с.

74. Пашков В. М. Публічні інтереси в галузі обігу лікарських засобів. Підприємництво, господарство і право. 2014. № 7. С. 60-63.

75. Пашков В. М. Еволюція правового статусу закладів охорони здоров'я у законодавстві України. Медичне право. 2017. № 3. С. 104-111.

76. Пашков В.М. Проблеми правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я (господарсько-правовий контекст). Київ : МОРІОН, 2009. 448 с.

77. Пашков В. М. Економічна політика держави на фармацевтичному ринку. Підприємництво, господарство і право. 2013 (211). № 7. С. 51-55.

78. Пашков В. М. Державне регулювання діяльності у галузі охорони здоров'я. Підприємництво, господарство і право. 2016. № 8. С. 46-49.

79. Пашков В.М. Дозвільний тип правового регулювання у сфері охорони здоров'я. Медичне право. 2017. № 1(19). С. 47-54.

80. Печерица Е. В. Медицинский туризм – новое направление туристской деятельности: доклад. Туризм и рекреация. Туристский рынок и его современное состояние. SWorld. 1-12 October 2013. URL : <https://www.sworld.com.ua/index.php/ru/tourism-and-recreation-313/the-travel-market-isits-current-status-and-forecasts-313/18804-313-0070> (дата звернення : 14.07.2021).

81. Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги : Національний стандарт України (ДСТУ 4268:2003). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення : 17.09.2021).

82. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 № 805. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua> (дата звернення : 17.09.2021).

83. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною



освітою у закладах охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення : 17.10.2021).

84. Про курорти : Закон України (із змін., внес. згідно із Законом № 3370-IV (3370–15) від 19 січ. 2006 р., ВВР, 2006, № 22, ст. 184). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення : 03.09.2021).

85. Про туризм : Закон України від 07.03.2012 р. № 324/95-ВР зі змінами та доповненнями. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр> (дата звернення : 12.08.2021).

86. Про ліцензування певних видів діяльності : Закон України від 01.06.2000 р. № 1775-III. Відомості Верховної Ради України. 2000. № 36. С. 299.

87. Романова А. А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2017. № 1 (9). С. 62-68.

88. Рутинський М., Петранівуський В. Лікувально-оздоровчий туризм : актуальні цілі та сучасні підходи до організації. Вісник Львівського університету. Сер. : Міжнародні відносини. 2012. Вип. 29. Ч. 1. С. 179-189.

89. Савельева Н. А., Колесников Р. В., Шмелева Т. В. Медицинский туризм : вопросы терминологии. Вестник Евразийской науки. 2020. № 2. URL : <https://esj.today/PDF/64ECVN220.pdf> (дата звернення : 17.08.2021).

90. Саніахметов Н. О. Господарське право України : навч. посіб. Харків : «Одіссей», 2015. 608 с.

91. Семенов В. Ф., Литовченко І. Л. Фактори конкурентоспроможності курортно-рекреаційних підприємств на ринку послуг. Науковий вісник Буковинського державного фінансово-економічного університету. Економічні науки. 2015. Вип. 1 (28). Ч. 2. С. 102-105.

92. Сикорская В. А. Развитие лечебно-оздоровительного туризма в современных условиях. Вестник РМАТ. 2014. № 3. С. 34-41.

93. Скляр Г. П., Карпенко Н. М. Сталий розвиток сфери туризму на засадах партнерства. Науковий вісник Полтавського університету економіки і

торгівлі. Сер. : Економічні науки. 2013. № 2 (58). С. 126-129.

94. Старовойтенко О. А. Теория туризма. Москва : МПСУ; Воронеж : МОДЭК, 2012. 800 с.

95. Спасибо-Фатєєва І. В. Не створюйте протилежності. Вісник Академії правових наук України. 2015. № 3(42). С. 120-129.

96. Сухов Р. И. Особенности развития и современное состояние туризма в Ростовской области : автореф. дисс. ...канд. геогр. наук. Ростов-на-Дону, 2002. 23 с.

97. Тихомиров Ю. А. Публичное право : учебник. Москва : Издательство БЕК, 1995. 496 с.

98. Тодоров В. Лікувально-оздоровче господарство Дунай-Дністровського межиріччя. Вісник Львівського університету. Сер. : Географічна. 2013. Вип. 43. Ч. 1. С. 274-280.

99. Туристична діяльність в Україні. URL : <http://ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.08.2021).

100. Устименко Л. М. Історико-суспільні аспекти становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Питання культурології. 2014. Вип. 30. С. 134-142.

101. Федякин А. А. Теоретико-методические основы оздоровительного туризма : Дисс. докт.мед. наук. Майкоп, 2011. 279 с.

102. Фокін С. П. Спортивний і спортивно-оздоровчий туризм: питання термінологічного апарату. Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми виховання і спорту : Наук. монограф. Харків : ХДАДМ (ХХП), 2016. С. 88-90.

103. Шека О. Глобальні тренди та інноваційні підходи до організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах. Актуальні проблеми державного управління. 2018. № 3. С. 85-91.

104. Штучная Е. Б. Теория и методика спортивно-оздоровительного туризма : учеб. пособ. Омск : 2015. 270 с.

105. Ярмоменко С. Г. Лікувально-оздоровчий туризм Одеської області :

сучасний стан та стратегічні напрями розвитку. Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Херсон, 8-9 жовтня 2015 р.). Херсон : ПП Вишемирський, 2015. С. 449-455.

106. About ISPA. International Spa Association. URI : <http://www.experienceispa.com/about-ispa> (дата звернення : 18.09.2021).

107. Bookman, M. & Bookman, K. Medical Tourism in Developing Countries. New York : Palgrave MacMillan, 2007.

108. Comprehensive Development Plan : Jermuk as a Destination Spa & Winter Tourism Center. USAID, December, 2008. P. 18. URI : <http://www.caps.am/UserFiles/File/Jermuk%20LDF%20Vol1%20Core%20Strategy%20-%20Final.pdf> (дата звернення : 17.09.2021).

109. Garrow, J. Spa industry benchmarking. Understanding the Global Spa Industry : Spa Management. 2008, Oxford, UK : Elsevier. P. 53-65.

110. Google Карти. URL : <https://www.google.com.ua/maps> (дата звернення : 15.10.2021).

111. Hajioff, Steve. Health Tourism : 100 years of living science. Imperial College, London, November 2007. URI : <http://www1.imperial.ac.uk/resources/4042628D-B846-4531-BB7D0F8293266C76> (дата звернення : 17.09.2021).

112. Iordache, C. and Ciochina, I. Medical Tourism Industry Challenges in the Context of Globalization. Management Strategies Journal, 2014. № 7. P. 62-70.

113. Lanz Kauffman E. Wellness tourism : market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. Journal of Vacation Marketing, 2001. № 7 (1). P. 5-17.

114. Medical Tourism vs. Traditional International Medical Travel : A Tale of Two Models. International Medical Travel Journal, 2008. URI : <http://www.imtj.com/articles/2008/medical-tourism-vs-traditional-international-medical-travel-a-tale-of-two-models> (дата звернення : 09.09.2021).

115. Moody M. Medical tourism : employers can save significant healthcare

dollars by having employees seek overseas options. Rough Notes, 2007. № 150 (11). Pp. 114-116.

116. Vitaliy M. Pashkov, Iryna A. Golovanova, Andrii A. Olefir. The impact of the legal regime of intellectual property protection in the pharmaceutical market. Wiadomości Lekarskie. 2016, Nr 3 (cz. II). Tom LXIX. P. 582-586.

117. Spa Definitions. Intelligent Spas. URL : [http://www.intelligentspas.com/main/MediaCentre.asp#Spa\\_Definitions](http://www.intelligentspas.com/main/MediaCentre.asp#Spa_Definitions) (дата звернення : 17.09.2021).

118. Turner L.G. Quality in health care and globalization of health services: accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies. Int J Qual Health Care. 2011. Feb. 23(1): 1-7.

119. UNSD and UNWTO. International Recommendations for Tourism Statistics, 2008 (IRTS 2008). ST/ESA/STAT/SER.M/83/Rev.1. UN Department of Economic and Social Affairs Statistics Division and UNWTO. Madrid, New York, 2008.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Наукові підходи щодо державного регулювання господарської діяльності  
[узагальнено автором]

| Автор/Джерело                | Підхід                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Господарський кодекс України | Державне регулювання макроекономічними процесами в оптимальному поєднанні з ринковим саморегулюванням економічних процесів є основною умовою встановлення господарського правового порядку в Україні (ст. 5).                                                 |
| С. С. Алексєєв               | Держава завжди залишається суб'єктом політичної системи суспільства, і навіть у цивільних правовідносинах вона, як особливий суб'єкт права, може проявляти свої провладні політичні функції, однак діючи при цьому в межах Конституції та закону [1, с. 154]. |
| О. М. Вінник                 | Необхідність державного впливу на господарську діяльність                                                                                                                                                                                                     |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | визначається низкою вимог охорони публічних інтересів [17, с. 59].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| В. В. Лаптев       | Державне регулювання господарської діяльності є в будь-якій країні [44, с. 15].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| В. В. Луць         | Проголошуючи свободу підприємницької діяльності, закон разом із тим встановлює й певні обмеження (межі) її здійснення. Це, по-перше, стосується кола суб'єктів, які можуть здійснювати ту чи іншу діяльність, і по-друге, переліку видів діяльності, які з огляду на шкідливий вплив на здоров'я людини, довкілля або загрозу безпеці держави потребують спеціального дозволу (ліцензії) [45, с. 11].                                                                               |
| В. К. Мамутова     | Останнім часом послабився, але не зник вплив застарілої концепції невтручання держави в економіку, при цьому, продовжує обговорюватися ідея про адекватність правового регулювання економіки лише зі сторони приватного права без будь-якого предметного його опису в натурі [49, с. 18].                                                                                                                                                                                           |
| Н. О. Саніахметова | І хоча адміністративні методи значно обмежують свободу економічного вибору, проте є такі сфери діяльності, де адміністративні методи досить ефективні [90, с. 32].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| В. М. Пашков       | Суспільно-політичне життя останніх років загострює проблеми реалізації права споживачів на одержання товарів, продукції та послуг належної якості. Якщо врахувати, що система захисту споживачами своїх прав в Україні перебуває в стадії становлення, то цілком зрозуміло, що від державного регулювання у цій сфері не слід відмовлятися [76, с. 108]. Ліцензійні умови при цьому не обмежують організаційно-правову форму, та суб'єктний склад здобувачів ліцензії [78, с. 105]. |

### Додаток Б

Підходи науковців щодо надмірності державного втручання в економічну діяльність [узагальнено автором]

| Автор         | Підхід                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В. К. Мамутов | Найбільш поширеним типом державного регулювання можна вважати поєднання публічного та приватноправового регулювання в різних пропорціях [77, с. 96]. Тобто, під час вирішення питань державного регулювання господарської діяльності слід виходити з необхідності застосування засобів державного регулювання господарської діяльності як частини здійснення державою соціальних функцій. |

|                       |                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| В. М. Пашков          | Надмірність функцій держави щодо декларативного забезпечення безоплатної медичної допомоги [49, с. 111].                                                                                                     |
| І. В. Спасибо-Фатєєва | Давно стала очевидною надмірність функцій держави. І не слід забувати про те, що покладання певних функцій на суспільні структури буде можливе лише за умови, коли ці структури готові до їх прийняття [95]. |

## Додаток В

Таблиця В1 – SWOT-аналіз інфраструктурного забезпечення розвитку  
лікувально-оздоровчого туризму в Україні [складено автором]

| Strengths– Сильні сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Weaknesses – Слабкі сторони                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) Більш дешева вартість лікувально-оздоровчого продукту у порівнянні з закордонними та західноукраїнськими санаторіями.</p> <p>2) Орієнтація українського споживача на вітчизняний (регіональний) туристичний продукт, яка стала пануючою тенденцією у туристичному секторі після 2014 року.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>1) Недостатньо розвинена та застаріла інфраструктура, що не відповідає сучасним вимогам комфорту.</p> <p>2) Повна відсутність певних елементів лікувально-оздоровчої індустрії.</p> <p>3) Недосконала законодавча база для впровадження туристичної діяльності.</p> <p>4) Потреба у значній рекламній кампанії та просунення України як лікувально-оздоровчої дестинації.</p> <p>5) Низький рівень сервісу, відсутність додаткових послуг у закладах лікування (відсутність елементів анімації у програмах).</p> |
| Opportunities – Можливості                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Threats – Загрози                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>1) Розвиток напряму дитячої лікувально-оздоровчої діяльності.</p> <p>2) Можливість залучення туристів з закордону та оволодіння даним сегментом ринку;</p> <p>3) Більш широке залучення відпочиваючих молодого віку та іноземців внаслідок потужного просування санаторіїв в соцмережах.</p> <p>4) Збільшення прибутків внаслідок переорієнтації профілю санаторних закладів з діяльності по оздоровленню населення, що фінансується за державні кошти на комерційну модель діяльності.</p> <p>5) Інтенсифікація потоків лікувально-оздоровчого туризму посилить ефект мультиплікації та призведе до створення нових кластерних комплексів.</p> | <p>1) Погіршення економічної й політичної ситуації в країні.</p> <p>2) Впровадження карантинних заходів.</p> <p>3) Зростання конкуренції на рівні туристичних макрорегіонів країни.</p> <p>4) Посилення стагнації інфраструктурної бази.</p> <p>5) Неконтрольована приватизація санаторіїв та баз відпочинку і підвищення цінової політики даних закладів, яка стане неприйнятною для населення.</p>                                                                                                                |

## Додаток Д

Таблиця Д1 – Розташування основних курортів України [6]

| Область           | Курорт                                                                                                                                                                                                      | Вид курорту                   |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Вінницька         | Хмільник                                                                                                                                                                                                    | Бальнеологічний               |
| Донецька          | Слов'янськ                                                                                                                                                                                                  | Бальнеогрязьовий              |
|                   | Святогірськ                                                                                                                                                                                                 | Кліматичний                   |
| Дніпропетровська  | Солоний Лиман                                                                                                                                                                                               | Бальнеогрязьовий              |
| Закарпатська      | Голубине                                                                                                                                                                                                    | Бальнеокліматичний            |
|                   | Поляна                                                                                                                                                                                                      | Бальнеологічний               |
|                   | Синяк                                                                                                                                                                                                       | Бальнеогрязьовий              |
|                   | Свалява                                                                                                                                                                                                     | Бальнеологічний               |
|                   | Косино                                                                                                                                                                                                      | Термальний                    |
|                   | Берегове                                                                                                                                                                                                    | Термальний                    |
|                   | Велятино                                                                                                                                                                                                    | Термальний                    |
| Запорізька        | Бердянськ                                                                                                                                                                                                   | Кліматогрязьовий              |
|                   | Кирилівка                                                                                                                                                                                                   | Кліматогрязьовий              |
| Івано-Франківська | Черче                                                                                                                                                                                                       | Кліматичний, бальнеогрязьовий |
|                   | Ворохта                                                                                                                                                                                                     | Кліматичний, бальнеогрязьовий |
|                   | Яремча                                                                                                                                                                                                      | Кліматичний, бальнеогрязьовий |
|                   | Косів                                                                                                                                                                                                       | Кліматичний, бальнеогрязьовий |
| Київська          | Конча-Заспа                                                                                                                                                                                                 | Бальнеокліматичний            |
|                   | Пуща-Водиця                                                                                                                                                                                                 | Кліматичний                   |
| Львівська         | Трускавець                                                                                                                                                                                                  | Бальнеологічний               |
|                   | Моршин                                                                                                                                                                                                      | Бальнеологічний               |
|                   | Немирів                                                                                                                                                                                                     | Бальнеологічний               |
|                   | Східниця                                                                                                                                                                                                    | Бальнеологічний               |
|                   | Любінь Великий                                                                                                                                                                                              | Бальнеологічний               |
|                   | Шаян                                                                                                                                                                                                        | Бальнеологічний               |
|                   | Шкло                                                                                                                                                                                                        | Бальнеологічний               |
| Миколаївська      | Очаків                                                                                                                                                                                                      | Кліматичний                   |
| Одеська           | Одеська група курортів:<br>Сергієвський, Куяльник,<br>Лермонтовський, Аркадія,<br>Великий Фонтан, Кароліно-<br>Бугас, Чорноморка, Затока,<br>Хаджибей, Лузанівка,<br>Приморський, Лебедівка,<br>Мала Долина | Кліматичний, бальнеогрязьовий |
| Полтавська        | Миргород                                                                                                                                                                                                    | Бальнеогрязьовий              |
| Харківська        | Березівські Мінеральні Води                                                                                                                                                                                 | Бальнеологічний               |
| Херсонська        | Гопрі                                                                                                                                                                                                       | Бальнеогрязьовий              |
|                   | Скадовськ                                                                                                                                                                                                   | Кліматичний                   |

## Додаток Е



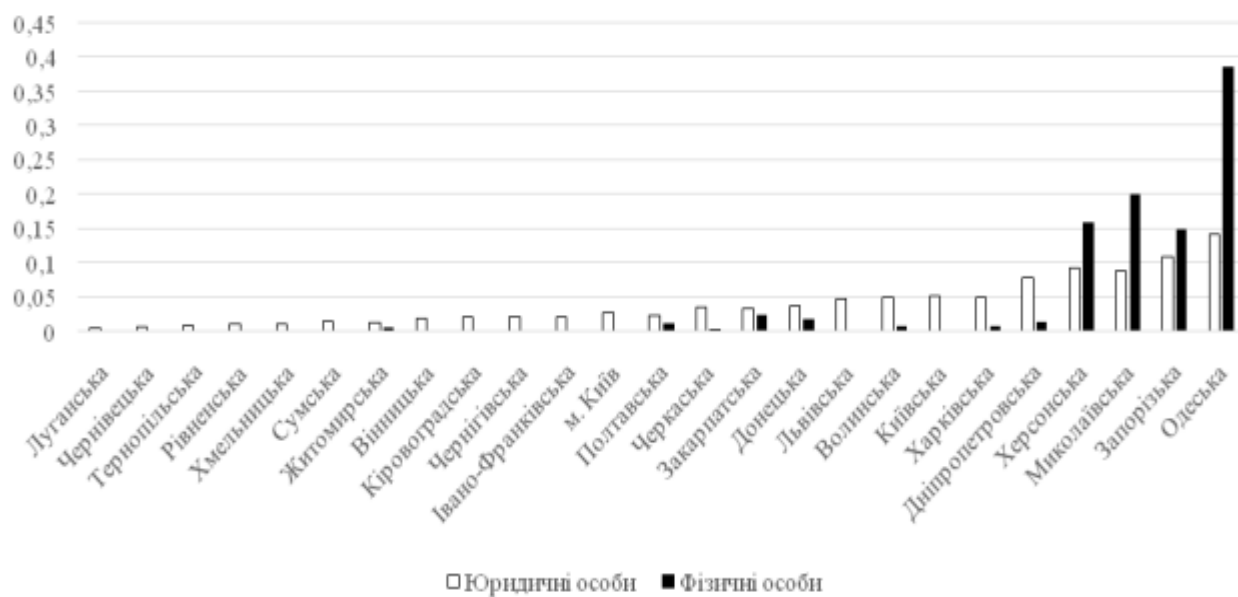


Рисунок Е1 – Співвідношення закладів складної (юридичної) та простої (фізичної) форм власності станом на кінець 2020 р. за регіонами, у % до загальної чисельності закладів кожної форми організації підприємства [26]

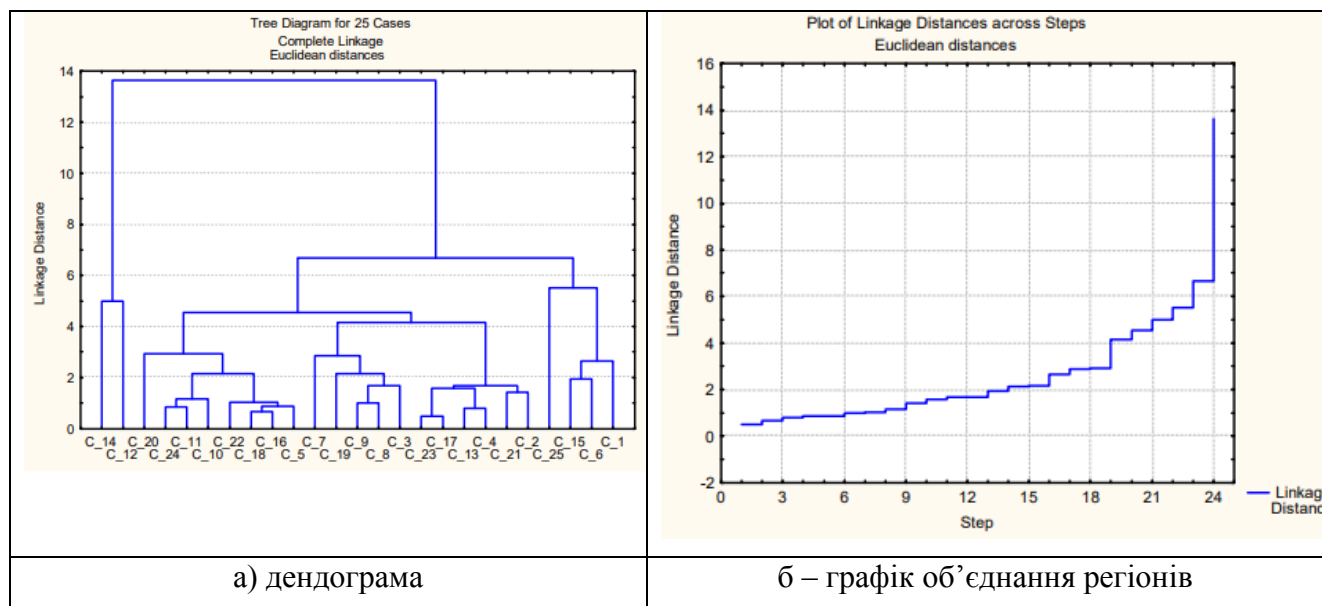
## Додаток Ж

Таблиця Ж1 – Система показників аналізування діяльності санаторіїв у регіонах

## України [авторська розробка]

| Підсистеми показників           | Показники                                            | Од.<br>виміру |
|---------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Інфраструктури               | чисельність                                          | од.           |
|                                 | загальна площа                                       | м. кв         |
|                                 | кількість ліжок (місць)                              | од            |
| 2. Трудового потенціалу         | кількість штатних працівників                        | осіб          |
|                                 | кількість лікарів                                    | осіб          |
|                                 | кількість середнього медичного персоналу             | осіб          |
| 3. Господарської діяльності     | доходи від наданих послуг                            | тис. грн      |
|                                 | обслуговано приїжджих                                | осіб          |
|                                 | використання місткості                               | %             |
|                                 | кількість проведених ліжко-днів                      | од.           |
| 4. Соціальної ролі              | обслуговано постраждалих внаслідок аварії на<br>ЧАЕС | осіб          |
|                                 | обслуговано дітей                                    | осіб          |
| 5. Зовнішньоекономічної<br>ролі | обслуговано іноземців                                | осіб          |
|                                 | фактично проведені ліжко-дні іноземцями              | од.           |

## Додаток К



**Рисунок К1 – Результати кластерного аналізу розвитку ринку послуг санаторіїв в регіонах України, станом на кінець 2020 р. [6]**

## Додаток М

### Програма обслуговування туристів під час круїзу по Дніпру «Київ-Одеса»

1-й день – виїзд з м. Полтава. Приїзду Щасливцеве. Заселення на базі відпочинку «Корал». Сніданок. Виїзд до Гарячого джерела у Щасливцеве.

Відпочинок та СПА-процедури. Обід (за свій рахунок). Виїзд на Гліцеринове озеро. Екскурсія. Купання в озері. Вільний час. Виїзд на базу відпочинку «Корал». Вільний час. Вечеря на базі відпочинку. Вечірня прогулянка біля моря. Гра у волейбол, настільний теніс. Відвідування сайни. Караоке. Вільний час. Нічліг.

2 день – Сніданок на базі відпочинку. Виїзд з бази відпочинку. Прогулянка біля моря. Виїзд на о. Сиваш. Прийняття грязей, солей. Обід (за свій рахунок у кафе на озері). Вільний час. Масаж та СПА-процедури. Збір групи. Виїзд до м. Полтава. Прибуття у м. Полтава.

## Додаток Н

### ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТА туристської подорожі за маршрутом

\_\_\_\_\_ тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» \_\_\_\_\_  
(назва маршруту)

на 2021 р.

#### 1. Основні показники маршруту:

Вид маршруту – лікувально-оздоровлюючий, екологічно та культурно-пізнавальним/  
організований/ водний (річковий)

(за конфігурацією маршруту, за формою організації, за видом транспорту)

Термін подорожі (дн./ночівель) – 2/1\_\_\_\_\_

Число туристів в групі – 40\_\_\_\_\_

Початок обслуговування на маршруті першої групи – 01.04.2021.

Початок обслуговування на маршруті останньої групи – 19.11. 2021.

Закінчення обслуговування останньої групи – 28.11. 2021.

Вартість путівки – 3 900 грн (може змінюватися в залежності від обраного розміщення)

| Місяць року | Кількість туристів в місяць | Графік заїзду туристських груп за датами місяця | Кількість груп в місяць |
|-------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| квітень     | 128                         | 01 ; 10; 19                                     | 3                       |
| травень     | 132                         | 04 ; 14; 22                                     | 3                       |
| червень     | 140                         | 03 ; 14; 23                                     | 3                       |
| Липень      | 140                         | 01 ; 10; 19                                     | 3                       |
| серпень     | 142                         | 01 ; 10; 19                                     | 3                       |
| вересень    | 120                         | 01 ; 10; 19                                     | 3                       |
| жовтень     | 80                          | 01 ; 10; 19                                     | 2                       |
| листопад    | 80                          | 01 ; 10; 19                                     | 2                       |

Адреса туристського підприємства, з якого починається подорож: туристична фірма «Поїхали з нами» м. Київ, вул. Святошенська 2\_\_\_\_\_

Проїзд до початкового туристського підприємства: *трансфер*  
\_\_\_\_\_ немає \_\_\_\_\_

## Продовження додатку Н

**2. Програма обслуговування туристів за маршрутом \_\_\_\_\_ тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина»\_\_\_\_\_**

| Населені пункти, відстань між ними, способи пересування, час прибуття до пункту та виїзду з нього                                                | Найменування туристських підприємств та умови розміщення | Заплановані туристські послуги                                  | Внутрімаршрутні перевезення на маршруті (в місці перебування) здійснюються |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Полтава – Щасливцеве – Арабатська стрілка – Щасливцеве – Полтава.<br>Посадка туристів на автобус м. Полтава 00:00<br>07:00 Прибуття в Щасливцево | Розміщення на вибір у двомісному номері                  | У вартість путівки входить: екскурсійна програма, послуги гіда, | Автобус                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| 09:00 – виїзд на «Гаряче джерело» (Щасливцеве).<br>09:20 – приїзд на «Гаряче джерело» (Щасливцеве)<br>13:00 Виїзд на Гліцеринове озеро.<br>13:30 – приїзд на Гліцеринове озеро.<br>17:00 – виїзд на базу відпочинку «Корал».<br>17:15 – прибуття на базу відпочинку «Корал».<br>11:00 – Виїзд на О. Сиваш.<br>11:10 – Приїзд на о. Сиваш.<br>15:00 – збір групи. Виїзд до м. Полтава.<br>22:00 – прибуття у місто Полтава. Висадка. |  | перевезення, розважальні програми |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|

### **3. Короткий опис подорожі (повторюється в інформаційному листку до туристської путівки)**

Під час туру ви отримаєте можливість не тільки відвідати цікаву екскурсійну програму, але й можливість помилуватися чудовими краєвидами, подихати чистим повітрям, зануритися в море, озеро.

Тур пропонує Вам зануритися в неповторну атмосферу оздоровлення.

Керівник туристського підприємства, що обслуговує маршрут:

\_\_\_\_\_  
П.І.Б.

\_\_\_\_\_  
Підпис

## **Додаток П**

### **ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТОК до путівки туристської подорожі тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» (найменування маршруту)**

1. Груповий (40 туристів) круїзник тур за кільцевим маршрутом з 01.04.21 по 8.04.21 р. Тривалість якого 2 дні: Полтава – Щасливцеве – Арабатська стрілка – Щасливцеве – Полтава. Здійснюється за замовленням туристів з України.

Автобусний. Перевезення здійснюються компанією «ІнтерТрансСервіс».

Тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» включає бронювання, оформлення документів, перевезення на автобусі, розміщення на базі відпочинку, харчування (напівпансіон), екскурсії, страхування, послуги гіда.

Вид транспорту, що використовується під час подорожі – автобус.

2. Програма обслуговування:

1-й день – виїзд з м. Полтава. Приїзду Щасливцеве. Заселення на базі відпочинку «Корал». Сніданок. Виїзд до Гарячого джерела у Щасливцеве. Відпочинок та СПА-процедури. Обід (за свій рахунок). Виїзд на Гліцеринове озеро. Екскурсія. Купання в озері. Вільний час. Виїзд на базу відпочинку «Корал». Вільний час. Вечеря на базі відпочинку.

Вечірня прогулянка біля моря. Гра у волейбол, настільний теніс. Відвідування сайни. Караоке. Вільний час. Нічліг.

2 день – Сніданок на базі відпочинку. Виїзд з бази відпочинку. Прогулянка біля моря. Виїзд на о. Сиваш. Прийняття грязей, солей. Обід (за свій рахунок у кафе на озері). Вільний час. Масаж та СПА-процедури. Збір групи. Виїзд до м. Полтава. Прибуття у м. Полтава.

### Додаток Р

#### ЗАЯВКА НА ЗАМОВЛЕННЯ ТУРИСТИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

**Назва туру:** тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина»

**Дата виїзду** \_\_14.05.21\_\_ **тривалість туру** 2 дні

**Вартість туру** 3 900 грн

**Вид транспортного обслуговування:** автобус

**Дані туристів:**

| №<br>п/п | П.І.П.       | Дата<br>народження | Номер<br>закорд. паспорта |
|----------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 1        | Головко А.А. | 1964               | AP15642                   |
| 2        | Головко В.Р. | 1964               | AI15452                   |
| 3        | Головко Б.Ю. | 1995               | OO11224                   |
| 4        |              |                    |                           |

**Додаткові побажання** \_\_\_\_\_

**Назва агентства (для тур. фірм)** \_\_\_\_\_ туристична фірма «ОК!» \_\_\_\_\_

**П.І.П. контактної особи** \_\_\_\_\_ Головко А.А. \_\_\_\_\_

**Контактні телефони:** \_\_\_\_\_ 0665423612 \_\_\_\_\_

Фірма залишає за собою право змінювати наявні, порядок і час проведення екскурсій або замінювати їх на рівноцінні;

Автобусні послуги у вільний час не передбачені;

При групі близько 40 чоловік, поїздка відбувається на теплоході річковому відповідної вмістимості: 120 місному. (кондиціонер, телевізор, плеєр: ДВД, СД, Мп3, Мпег, та ін.)

**Назва і категорія готелю** \_\_\_\_\_ **Харчування**

- ВВ (сніданок)
- НВ (сніданок, вечеря)
- FB (сніданок, обід, вечеря)

**Екскурсійне обслуговування** \_\_\_\_\_ входить у вартість \_\_\_\_\_

**Трансфер** \_\_\_\_\_ відсутній \_\_\_\_\_

**ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!** В разі відмови від туру, заявка має бути анульована письмово/факсом/по електронній пошті з вказаною датою.

Якщо Вам необхідний рахунок на оплату туру негайно - поставте позначку при оформленні заявки. Рахунок дійсний протягом одного банківського дня.

Надалі заявки на оформлення рахунку приймаються письмово.

Документи в повному об'ємі будуть надані до \_\_\_\_\_

Оплату туру гарантуємо.

Дата оформлення заявки \_\_\_\_\_ 27.03. 2021 р.

Підпис туриста \_\_\_\_\_ Прізвище і підпис менеджера \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## Додаток С

### ПРОГРАМА ТУРУ

*Туристична фірма «Поїхали з нами»*

*Адреса: м. Київ, вул. Святошенська 2*

*Контактні дані: тел. (044) 125-125; (095) 1257896; (098) 5862149*

#### **Тур вихідного дня «Оздоровлююча Херсонщина» на 2 дні/1ніч**

*Назва туру та тривалість (днів/ночей)*

Опис програми туру:

1-й день – виїзд з м. Полтава. Приїзду Щасливцеве. Заселення на базі відпочинку «Корал». Сніданок. Виїзд до Гарячого джерела у Щасливцеве. Відпочинок та СПА-процедури. Обід (за свій рахунок). Виїзд на Гліцеринове озеро. Екскурсія. Купання в озері. Вільний час. Виїзд на базу відпочинку «Корал». Вільний час. Вечеря на базі відпочинку. Вечірня прогулянка біля моря. Гра у волейбол, настільний теніс. Відвідування сайни. Караоке. Вільний час. Нічліг.

2 день – Сніданок на базі відпочинку. Виїзд з бази відпочинку. Прогулянка біля моря. Виїзд на о. Сиваш. Прийняття грязей, солей. Обід (за свій рахунок у кафе на озері). Вільний час. Масаж та СПА-процедури. Збір групи. Виїзд до м. Полтава. Прибуття у м. Полтава.

#### *Вартість туру*

| Проживання       | Кількість днів(1 день) |                  |
|------------------|------------------------|------------------|
|                  | Дорослі                | Діти (знижка 5%) |
| 2-х місний номер | 660 грн                | 627 грн          |
|                  |                        |                  |
|                  |                        |                  |
|                  |                        |                  |

У вартість туру включено:

- ✓ вартість переїзду-проживання
- ✓ вартість харчування: сніданок, вечеря
- ✓ вартість проїзду орендованими автобусами
- ✓ вкскурсійна програма
- ✓ страхування
- ✓ послуги гіда

Додатково оплачується: гід-перекладач.

## Додаток Т

*Туристичний ваучер*

## VOUCHER #UA003333001

|                                          |                                |                                           |                                                   |                                      |   |
|------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|---|
| Країна<br>Country                        | Україна<br>Ukraine             |                                           | Приймаюча фірма<br>Receiving firm                 | Туристична фірма<br>«Поїхали з нами» |   |
| Туристи<br>Tourists                      | Іванова О. І.<br>Ivanova O. I. |                                           |                                                   |                                      |   |
| Дата прибуття<br>Date of arrival         | 14.05.2021                     | Дата<br>відправлення<br>Date of departure | 22.05.2021                                        | Ночей<br>Nights                      | 1 |
| Готель<br>Hotel                          | 2-хмісний номер                |                                           | Тип номера/тип<br>харчування<br>Accomodation/meal | FB                                   |   |
| Трансфер/транспорт<br>Transfer/transport |                                |                                           |                                                   |                                      |   |
| Екскурсії<br>Excursions                  |                                |                                           | 3 Екскурсії<br>3 Excursions                       |                                      |   |
| Додаткові послуги<br>Extra services      |                                |                                           |                                                   |                                      |   |
| Віза<br>Visa                             | Україна<br>Ukraine             |                                           | Страховка<br>Insurance                            | (1)                                  |   |