

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

Навчально-науковий інститут заочно-дистанційного навчання

Форма навчання заочна

(денна, заочна, заочно-дистанційна)

Кафедра туристичного та готельного бізнесу

Допускається до захисту

Завідувач кафедри

Г. П. Склад

(підпис, ініціали та прізвище)

« ____ » _____ 2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «Перспективи післявоєнного відновлення сфери
лікувально-оздоровчого туризму в Україні»**

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

Виконавець роботи Кулик-Куличенко Ксенія Леонідівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис, дата)

Науковий керівник к.е.н., доц. Животенко Віталій Олександрович

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

(підпис, дата)

Полтава – 2022

ЗМІСТ

Вступ	3
Розділ 1. Теоретичні основи формування сфери лікувально-оздоровчого туризму.....	6
1.1 Передумови виникнення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму.....	6
1.2 Теоретичні аспекти дослідження сфери лікувально-оздоровчого туризму.....	18
1.3 Сучасні тренди та перспективи розвитку «spa&wellness» індустрії.....	29
Розділ 2. Оцінка стану та перспектив розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму.....	41
2.1 Моніторинг світового ринку лікувально-оздоровчого туризму	41
2.2 Характеристика потенціалу лікувально-оздоровчого туризму України	50
2.3 Оцінка сфери лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області.....	62
Розділ 3. Обґрунтування перспектив післявлісного відновлення сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні	73
3.1 Напрями підвищення ефективності функціонування закладів лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України	73
3.2 Механізм організації та вдосконалення «spa&wellness» послуг закладів лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області	83
Висновки та пропозиції	92
Список використаних джерел.....	94
Додатки	109

ВСТУП

Сьогодні лікувально-оздоровчий туризм займає одне з провідних місць у туристичній галузі. Розвиток інфраструктури, збільшення прибутків мешканців економічно розвинених країн, швидкий рівень життя та бажання відновити свої фізичні та психологічні сили змушує людей шукати оздоровлення та рекреацію у санаторно-курортних закладах, що стимулює розвиток та ріст популярності цього виду туризму. Однією з форм використання лікувально-оздоровчого потенціалу є організація лікувального туризму і створення лікувально-профілактичних установ на базі нових перспективних лікувально-оздоровчих методів. У основі лікувально-оздоровчого туризму повинна бути закладена лікувальна або оздоровча технологія, яка взаємодоповнює та поліпшує якість життя шляхом повного задоволення потреби у відпочинку і лікуванні під час подорожі.

Останнім часом у світі спостерігається зростання інтересу туристів до лікувально-оздоровчого туризму. Швидкий темп життя, безліч стресових ситуацій, зростання потоку інформації, несприятлива екологічна обстановка в більшості країн змушує людей звертатися до цього виду туризму. Коли наша держава опинилася в ситуації військового конфлікту, це відобразилося на психологічному та емоційному стані громадян. Через постійний стрес та перебування у стані напруження, страху та відчаю люди як ніколи потребують можливості хоча б у невеличких радощах знайти відраду та тимчасовий спокій. Туристичні подорожі добре цьому сприяють, допомагають на деякий час переорієнтуватися, відпочити фізично та психоемоційно. Це благотворно впливає на здоров'я та працездатність. Адже країна як ніколи потребує сильних та впевнених у завтрашньому дні громадян, готових у майбутньому відбудувувати зруйноване.

Питання розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні досліджували такі науковці, як Богаченко О. П., Бойко І. Д., Брусільцева Г. М., Волкова І. І., Галасюк С. С., Живицький О. В.,

Згурський Ю. Д., Карпенко Н. М., Кифяк В. Ф., Коцан Н. Н., Краєвська А. С., Куреда Н. М., Любіцева О. О., Плешивцова М. В., Скляр Г. П., Стасик О. О., Тягунова З. А., Удовиченко Н. М., Устименко Л. М., Фоменко Н. В., Шаповалова О. О., Ярмоменко С. Г та інші. Однак багато питань залишаються відкритими, дискусійними та набули особливого значення в умовах сьогодення, що і обумовило актуальність теми кваліфікаційної роботи.

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

Досягнення та реалізація поставленої у роботі мети потребує вирішення таких завдань:

- дослідження передумов виникнення та розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму;
- з'ясування теоретичних аспектів дослідження сфери лікувально-оздоровчого туризму;
- характеристика сучасних трендів та перспектив розвитку світової «spa & wellness» індустрії;
- моніторинг світового ринку лікувально-оздоровчого туризму;
- характеристика потенціалу лікувально-оздоровчого туризму України;
- оцінка сфери лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області;
- визначення напрямів підвищення ефективності функціонування закладів лікувально-оздоровчого туризму;
- обґрунтування механізму організації та вдосконалення «spa&wellness» послуг в закладах лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області.

Об'єктом дослідження кваліфікаційної роботи є процеси формування сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні та практичні

аспекти формування сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні, зокрема в Закарпатській області.

У роботі використано такі наукові методи дослідження: критичного аналізу, табличний, порівняння та узагальнення.

Інформаційну базу кваліфікаційної роботи склали Закони України, Кодекси України, Постанови Уряду, Кабінету міністрів України й інші правові акти, інформація Державного комітету статистики України, наукові статті, монографії, а також матеріали мережі Інтернет.

Результати дослідження доповідались на кафедральному круглому столі студентів та аспірантів «Туризм і молодь – 2020» (м. Полтава, 20 грудня 2020 р.), який проводився у Вищому навчальному закладі Укоопспілки «Полтавський університет економіки і торгівлі».

Галуззю застосування результатів дослідження є практична діяльність підприємств сфери туризму. Запропоновані у роботі теоретичні і методичні рекомендації створюють об'єктивне підґрунтя для формування сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Практична значимість роботи полягає у тому, що її результати можуть бути використані для підвищення ефективності закладів лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СФЕРИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

1.1 Передумови виникнення та розвитку лікувально- оздоровчого туризму

Безперечним є твердження, що здоров'я людини – це найбільше багатство, подароване природою. Тому однією з найважливіших функцій цивілізованого суспільства є охорона здоров'я нації, для чого створено відповідну систему рекреації, оздоровлення та лікування. Подорожі з метою оздоровлення мають давню історію. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму умовно можна розділити на три основні етапи (табл. 1.1.1).

Таблиця 1.1.1

Етапи розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму [114, с. 30]

Етап	Характерні риси
Перший етап – з античних часів до XVIII ст	Початковий етап розвитку лікувально-оздоровчого туризму, для якого є характерним поява перших курортів
Другий етап – з XVIII ст. до др. пол. XX ст. – етап	Становлення організованого лікувально-оздоровчого туризму. Для якого було характерним подальше вивчення лікувальних властивостей природно-кліматичних ресурсів, поява спеціалізації курорту, поліпшення умов та отримання лікувально-оздоровчого ефекту від перебування на курорті
Третій етап – з другої половини XX ст. до сьогодні	Етап активного функціонування курортної індустрії, поглиблення її спеціалізації, розширення асортименту лікувально-оздоровчих програм

Як свідчать дані табл. 1.1.1, основною рисою першого етапу цього періоду розвитку лікувально-оздоровчого туризму була стихійність та слабка наукова база щодо методів лікування. Здебільшого, місцевості з цілющим кліматом та джерелами належали окремим особам й до них не мали доступу всі бажаючі.

У I–II ст. н.е. у Римі були популярними подорожі з метою оздоровлення. Цьому сприяло вивчення цілющих властивостей природних джерел і місцевостей з унікальним кліматом, розвиток медицини і добрї,

відносно безпечні дороги. Завдяки цим чинникам з'являються курорти. Одним із найдавніших курортів вважається Санкт-Моріц, де археологи знайшли залишки капітальних будівель на джерелах вуглекислих вод періоду бронзового віку. Залишки курортів часів римського панування можна зустріти в районах сучасних курортів Болгарії, Румунії, Югославії, Швейцарії, Австрії, Угорщини, Німеччини, Франції, Туреччини. Також популярними курортами для римлян були курорти в районі Будапешта. З I ст. до н.е. на цій території існувало римське поселення Аквінкум, де функціонувало 5 військових і 6 публічних терм. Курорти також існували на узбережжі Балатону і Неаполітанської затоки. У ранньому Середньовіччі зберігались ще з часів Римської епохи традиції подорожей з метою оздоровлення. Відомими курортами того часу були Пломб'єр-ле-Бен (Франція) і Ахен (Земля Північна Рейн-Вестфалія) – улюблене місце відпочинку імператора Карла Великого, де він мав свою резиденцію. З XIII ст. відроджується популярність відомих з давнини мінеральних джерел Абано-Терме (Італія), Спа (сучасна Бельгія), Котре (Франція), які поступово переходили у власність монастирів. З середини XIV ст. функціонують старі й з'являються нові курорти – Карлсбад (сучасні Карлові Вари), який став популярним завдяки підтримці королів і вельмож, а також курорт Бадон (сучасний Баден-Баден, Німеччина, земля Баден-Вюртемберг) [114, с. 30].

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

У XVIII ст. з'являються морські курорти, після того як була доведена і розрекламована корисність морської води англійським лікарем Ричардом Расселом. Спочатку з'являються морські курорти на південному узбережжі

Англії, потім на Лазуровому узбережжі Франції, а також відтворюються курорти на морському узбережжі Апеннінського півострова. В подальшому з'являється мода на відвідання морських курортів, особливо після того, коли їх стали відвідувати короновані особи. Так в Англії після перебування принца Уельського в Брайтоні з'являються десятки курортних містечок неподалік від нього. Коли Наполеон III пройшов курс лікування в містечку Біаріц, це місце на довгі роки стало «туристичною Меккою» [115].

Популярними містами відпочинку аристократії були термальні курорти: БаденБаден, Віші, Карлсбад. Таким чином, відпочиваючи на визначних європейських курортах, менш заможні верстви населення прилучалися до еліти. Отже, відпочинок на курортах був дуже престижним.

За царювання Петра I в Росії у 1717 р. видається указ «О приискании в России минеральных вод», а у 1719 р. вже відкривається перший в Росії курорт «Марциальные Кончезерские воды» недалеко від Петрозаводська, де будується палац для царської родини, галерея над джерелом мінеральної води та готель для приїжджих гостей та інша необхідна на той час інфраструктура. Це був перший офіційно затверджений курорт Російської імперії. Приблизно у ці ж роки за указом царя було закладено «бадерські бані» на липецьких солоних водах, які стали основою для другого російського курорту.

Процес становлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні йшов паралельно з європейським. Він був послідовним, хоча й нерівномірним за часом. Перші документальні згадки про первісні форми лікувального туризму можна відшукати в документах, які датовані XVI-XVIII ст. Так, наприклад, у цей час згадуються лікувальні мінеральні сірководневі джерела Немирова (XVI ст.), Великого Любєня (XVI ст.), Збручанські мінеральні води (XVII ст.), кримські грязі та солоні озера Півдня (XV-XVI ст.), Слов'янські солоні озера (XVII ст.) тощо.

У XIX ст. розбудова курортів у Російській імперії продовжилась. Так, у 1803 р. відбулось фактичне відкриття Кавказьких мінеральних вод, коли у

фортеці біля джерела «кислої води» – Нарзану, виникли перші помешкання і фортеця одержала назву Кисловодської. Пізніше були відкриті есентукські та залізноводські мінеральні джерела. Протягом майже 200 років у Росії створюється ціла низка лікувальних курортів, багато з яких одержали визнання в усьому світі. Серед них – «Кавказькі мінеральні води», «Кемері» у Прибалтиці, «Стара Руса» та «Сергіївські мінеральні води» в Центральній Росії, курорти Ялта та Євпаторія в Криму. Найбільш престижні курортні місцевості: Лівадія, Місхор, Алушка, Гурзуф, Боржомі – були власністю царської родини й вищої аристократії, в середовищі якої було престижним відпочивати та лікуватись на закордонних європейських курортах. В Російській імперії у XVIII – на початку XX ст. було створено 36 курортів і 60 санаторіїв [113, с. 134].

З середини XIX ст. формуються в Україні свої чітко виражені туристичні регіони. Першим таким регіоном був Крим. Історія рекреаційного освоєння Криму починається саме завдяки розвитку на цих територіях лікувального туризму. Початок будівництва курортів припадає на 70-і рр. XIX ст. За ініціативою земств, лікарських й інших громадських організацій, приватників, без суттєвої фінансової допомоги уряду почали відкриватися санаторії уздовж цілого узбережжя. Однак, санаторно-курортна діяльність у цей час розвивалася і в інших українських землях. Так, у 1833 р. перший лікувальний заклад для відпускання «тепліх ванн» відкрили на березі Куяльницького лиману. У 1843 р. перша лікарня з'явилася й на Хаджибейському лимані, трохи пізніше (1853 р.) – на Сухому. Це були відносно примітивні лікувальні заклади, обладнані у дерев'яних літніх тимчасових будинках. Стає популярним озеро Солоний лиман (Дніпропетровщина). Місцеві селяни використовували грязі озера для лікування ревматизму, подагри, радикуліту та інших захворювань. За свідченнями архівних матеріалів, наукове вивчення регіону розпочалося в 1882 р., а у 1928 р. було вирішено створити на березі озера лікувальний пункт. Це поклало початок освоєнню Солоного лиману. Перші згадки про

курорти Карпатського регіону датуються XVI ст., але тільки на початку XIX ст. розпочалося масове будівництво лікарень і ці курорти стали широко відомими. Зокрема, у 1820 р. при бурінні нафтової свердловини поблизу Трускавця випадково виявили сірчане мінеральне джерело, а в 1827 р. було споруджено невелику водолікарню на вісім кабін. З цього часу Трускавець став офіційно іменуватися курортом.

Розбудова курортної інфраструктури в Карпатському регіоні, територія якого входила до Австро-Угорщини, відбувалася на основі приватного підприємництва. Щоб залучити сюди якомога більше приїжджих для лікування та відпочинку, приватні підприємці стали вести пошуки мінеральних вод. У 1833 р. було відкрите соляно-гірке джерело «Марія», а дещо пізніше – джерела «Нафтуса», «Софія» та ін. Наприкінці XIX ст. у Моршині організується клімато- і водолікування, відкривають лікарню на зразок німецьких та швейцарських курортів, які на той час вже були модними. Одночасно поблизу від Моршина було знайдено торфову грязь. Воду мінеральних джерел розпочали використовувати для лікувальних ванн, а торфову грязь – для грязьових ванн та аплікацій. Моршин став бальнеологічним курортом. Оскільки порівняно з австрійськими, французькими та іншими курортами лікування на західноукраїнських курортах було дешевшим, сюди приїздили на лікування туристи з Чехії, Польщі та інших країн [74].

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

Основні райони лікувально-оздоровчого туризму знаходяться у Центральній і Східній Європі, менше – у Західній. Країни сідної Європи традиційно успішно займаються курортною справою, маючи у своєму розпорядженні широкий спектр цілющих природно-кліматичних ресурсів, використовують сучасні ефективні методи профілактики захворювань, лікування й реабілітації пацієнтів. Встановивши порівняно низькі ціни на курортне обслуговування при високому терапевтичному ефекті, вони одержали конкурентну перевагу та контролюють більшу частку європейського ринку лікувально-оздоровчого туризму.

Список європейських країн, що займають першість по туристських прибуттях на санаторно-курортне лікування, очолює Чехія. Найбільша й найвідоміша чеська здравниця – Карлові Вари, де лікуються захворювання обміну речовин, остеоартроз, цукровий діабет, ожиріння, гастрит та інші. Крім Карлових Вар, на території Чехії знаходиться один з найстаріших у Європі курорт Тепліце та перший у світі радоновий санаторний курорт Яхимов, курорт Маріанське Лазне, що спеціалізується на лікуванні захворювань опорно-рухового апарату, верхніх дихальних шляхів. Серед інших – Франтишкові Лазне, Лугачовице, а також Янске Лазне, де був відкритий перший у Європі санаторій, що спеціалізується на лікуванні дитячого паралічу та інші.

Лікувальні й оздоровчі програми вдало поєднуються з культурними, розважальними та пізнавальними заходами. Чеські курорти проводять музичні фестивалі, пісенні конкурси, курортні бали, аеробік-марафони, виставки-продажі, фольклорні фестивалі. Головним конкурентом Чехії на європейському ринку лікувальнооздоровчого туризму є Угорщина. Її справедливо називають країною термальних лазень. В XIX ст. Угорщина стає європейським центром водолікувального купання. Відвідування бальнеологічних курортів є однією з головних мотивацій подорожей в Угорщину. Туристські потоки спрямовуються у двох напрямках: у Будапешт і на озеро Балатон. Ще в XIX ст. столиця Угорщини Будапешт одержала

статус міста лікувальних вод, сьогодні Будапешт – європейська столиця, що одночасно є бальнеологічним курортом, на території якого знаходиться 123 термальних джерела [115].

Польща представлена на ринку лікувально-оздоровчого туризму бальнеологічними та кліматичними курортами. Головні приморські бальнеологічні й бальнеогрязеві курорти – Свіноуйсьце, Камень Поморські, Колобжег – знаходяться на узбережжі Балтійського моря. Вони менш відомі, ніж чеські й угорські та не можуть поки що конкурувати з ними. Відсутність належної реклами, невисокий рівень медичного обслуговування, а також холодне море – все це обмежує можливості польських курортів. Гірськокліматичні курорти країни зосереджені в горах Судети й Карпати. Перлиною польських курортів є Криніца. Протягом сторіч він відомий у Європі завдяки своїм мінеральним водам і лікувальним грязям, а останнім часом – як важливий гірськокліматичний і спортивний центр.

Крім Чехії, Угорщини й Польщі, лікувально-оздоровчий туризм розвивається в Болгарії, Румунії й республіках колишньої Югославії. Ці країни мають вихід до теплих морів і пропонують в основному оздоровчі програми на курортах приморського кліматичного типу. Крім того, у Хорватії відкрито єдине в Європі родовище нафталану – різновиду нафти, що застосовується в медицині. Створений на його базі курорт Іваніч Град приймає пацієнтів, які страждають на захворювання шкіри й опорно-рухового апарату [103].

Країни Західної Європи незначно поступаються державам Східної Європи – традиційним лідерам курортної справи. У Західній Європі розташовані курорти світового значення, історія яких налічує століття: Баден-Баден і Вісбаден у Німеччині, Віші у Франції, Бат у Великобританії, Спа в Бельгії й ін. Вони стають особливо популярні в другій половині XIX ст., коли розвиваються не тільки як місця лікування, але й відпочинку. Архітектура, мелодійні звуки музики, що розносилися з павільйонів, концерти, спектаклі й бали, покази модного одягу й перших автомобілів,

гральний бізнес, розважальні прогулянки й багато чого іншого надавало їм неповторний колорит.

Найважливіші принципи організації курортної справи на Заході, закладені в XIX ст., не зазнали істотних змін. Особам, які прибувають сьогодні на курорти, зазвичай не пропонується суворий розпорядок дня, вони самі обирають час для лікувальних процедур і не зобов'язані діяти за лікарською порадою. Більшість курортів Західної Європи зосереджена в Німеччині, Австрії й Швейцарії. Вони представлені в основному двома типами: бальнеологічними й кліматичними. У Німеччині, крім уже згаданих Баден-Бадена й Вісбадена, найбільш відомими бальнеологічними курортами є Баденвейлер, Вільдбад і Байєрсбронн, розташовані біля підніжжя гірського масиву Шварцвальд, Бад-Хомбург і Бад-Наухайм – недалеко від Франкфурта-на-Майні, Ахен – на заході країни та інші. Серед кліматичних курортів переважають гірські й лісові (Кведлінбург, Оберхоф, Фюссен), а також приморські (Вангероге, Дамі, Травемюнде, Хайлігенхафен, Фленсбург).

Добре облаштованими є численні курорти Австрії. Найвідоміший із них – бальнеологічний курорт Бадгастайн – знаходиться на півдні провінції Зальцбург, у долині ріки Гастайн. Він створений на базі гарячих радонових джерел. Бадгастайн почав бурхливо розвиватися з 1828 р. і до середини минулого століття одержав світове значення. Його спеціалізація – лікування захворювань серцево-судинної, нервової системи та опорно-рухового апарату. Найбільш популярними австрійськими курортами є Баден, Бад-Халль, Бад-Ішль, Зауербрунн.

Поступається Німеччині й Австрії за кількістю курортів Швейцарія, але за напрямом лікувально-оздоровчого туризму вона не менш популярна. Правда, курортне обслуговування в цій країні доступне тільки заможним клієнтам, оскільки його вартість дуже висока. Найвідомішими швейцарськими бальнеологічними курортами є БадРагац, Санкт-Моріц, Баден, гірсьокліматичні курорти Ароз, Давос, Церматт та інші. Швейцарія одна з перших стала практикувати лікування травами. Тут розташований

великий фітотерапевтичний центр Кран-Монтана. У центрі успішно лікують дерматоз, порушення обміну речовин, діабет, захворювання суглобів, розладу нервової системи.

Південна Європа на ринку лікувально-оздоровчого туризму представлена в основному Італією. Її бальнеологічні курорти зосереджені на північному сході країни, в області Емілья-Романья, і на острові Іск'я, який багатий не тільки термальними водами, але й лікувальними грязями. Найвідомішими італійськими курортами є АбаноТерме, Борміо, Левіко, Монтекатіні-Терме, Аньяно-Терме та інші. Найвідомішим бальнеологічним курортом Франції вважається Віші. «Тут використовується 12 субтермальних і термальних джерел радонової вуглекислої гідрокарбонатної натрієвої води для пиття, ванн, інгаляцій, зрошень. На південний захід від Віші розміщений ще один популярний бальнеокурорт – Ла-Бурбуль, мінеральні води якого мають найбільший вміст миш'яку серед європейських джерел. На курорті ефективно лікують порушення обміну речовин, анемію, бронхіальну астму, захворювання шкіри. Серед інших бальнеологічних курортів Франції – Евіан-ле-Бен, Бурбон-Лансі, Мон-Дор, Віттель, Контрексевіль, Мондорф ле-Бен, Морсбон-ле-Бен, Пломб'єр-ле-Бен, Екс-ан-Прованс, Котре, Баньєр-де-Бігор, Екс-ле-Бен, Дакс» [103].

США на американському континенті є лідером на ринку лікувально-оздоровчого туризму, їх досягнення в галузі охорони здоров'я визнані в усьому світі. Лікарський та допоміжний медичний персонал вважається одним із кращих і кваліфікованим у світі, клінічні комплекси оснащені за останнім словом науки й техніки. Основний тип північноамериканських курортів – бальнеологічні. Вони є у більшості штатів. Відомі курорти на мінеральних водах – Палм-Спрінгс (Каліфорнія), Міссурі-Спрінгс (Індіана), Ворм Спрінгс (Джорджія), Гленвуд-Спрінгс та Колорадо-Спрінгс (Колорадо), Хот Спрінгс у штаті Арканзас. Користується попитом відпочинок на приморських кліматичних курортах: Лонг-Біч, Сан-Дієго й Санта-Круз, Санта-Моніка та СантаБарбара у Каліфорнії. Хаттерас на узбережжі

Атлантичного океану, у штаті Північна Кароліна. Майамі-Біч, Дейтона-Біч, Сент-Пітерсберг, Сент-Огастін, Кі-Вест у Флориді. Популярні гірськокліматичні курорти – Лас-Вегас, Санта-Фе, Тусон, Лейк-Плейсід.

Близький Схід представлений ізраїльськими курортами: Ейн-Бокек, Ейн-Букек, Ейн-Геді, Неве-Зохар й інші, що розташовані на Мертвому морі. Район Мертвого, або, як його часто називають, Солоного, моря вирізняється унікальним сполученням природних цілющих чинників – термальних вод, лікувальних грязей та особливих біометеорологічних умов, що сприятливо впливають на людину. Особливий хімічний склад води сприяє відновленню енергії й омолодженню організму. Бром заспокоює нервову систему, магній стимулює тонус і освіжає шкіру. Мертве море «живиться» мінеральними, прісноводними джерелами, гірськими потоками. Всі вони несуть із собою лікувальні грязі, що осідають на узбережжі. Пацієнти витягають пригорщами грязь з моря й розтирають її по тілу, покриваючи обличчя й волосся, або наносять на уражені ділянки шкіри й суглоби.

Нетиповими для європейців є японські термальні курорти онсени, що в перекладі означає – «гаряче джерело». Їх нараховують близько 20 тисяч. Японія належить до тихоокеанських вулканічних островів, на яких нагріті геотермальною енергією гірські породи розташовані близько до поверхні землі. Тільки на Хоккайдо, другому за величиною острові Японського архіпелагу, знаходяться три вулканічні групи, що забезпечує більш як 200 мінеральних ключів. Розміщений тут національний парк СікоцуТоя є мережею курортів з онсенами: Тоя, Сікоцу, Джьодзанкей і Ноборібецу. Останній – один із кращих на Сході за кількістю та розмаїттям корисних мінералів, що містяться в ньому (11 компонентів), якістю й обсягом води, що виштовхується [115].

Австралія має у своєму розпорядженні всі природні ресурси, необхідні для лікувально-оздоровчого туризму. Великі бальнеологічні курорти Дейлсфорд, Морк, Спрінгвуд сконцентровані на південному сході материка. Приморські кліматичні курорти Австралії також відомі у світі.

В Африці лікувально-оздоровчий туризм набирає силу. Зростає популярність курортів Тунісу. В 1996 р. тут відкрився новий Центр таласо- і грязелікування, що став одним із найбільших у світі. Він оснащений сучасним устаткуванням і забезпечений висококваліфікованими кадрами. Лікування в Центрі включає різні види масажу з використанням морської води й грязей. На узбережжі Північної Африки знаходяться приморські кліматичні курорти: Хургада, курорт міжнародного класу Шарм-ель-Шейх, Ель-Гуна, а також Таба, Дахаб і Нувейба у Єгипті; у Марокко – Агадир, Мохаммедія, Танжер, Ель-Хосейма та ін. На узбережжі Індійського океану розташовані приморські курорти Кенії: Момбаса, Кіпіні, Малінді, Ламу, Кіліфі. Є відповідні сучасним вимогам курорти у ПАР.

Основу сучасного українського лікувально-оздоровчого туризму була закладено за панування радянської влади. Стрижнем її політики у галузі туризму було створення державних органів та установ управління туризмом. Курорти та санаторії підпорядковувалися державним органам охорони здоров'я. У реконструкції та благоустрої курортів, у будівництві нових санаторіїв та пансіонатів відпочинку, крім Народного комісаріату охорони здоров'я, профспілок, брали участь товариство Червоного Хреста, кооперативні організації тощо. Для вивчення природних лікувальних факторів (мінеральних вод, лікувальних грязей, клімату) та наукового обґрунтування їх використання були відкриті два спеціалізованих НДІ – Ялтинський державний туберкульозний інститут (1922 р.) та Всеукраїнський бальнеологічний інститут в Одесі (1928 р.). У довоєнні часи мережа санаторіїв та закладів оздоровчого відпочинку була значно розширена. Під час Другої світової війни всі санаторії на звільненій території були перепрофільовані у госпіталі, в яких лікували поранених та хворих військових. Санаторно-курортне лікування зазнало значного розвитку у післявоєнний період. Санаторії та пансіонати відпочинку відійшли у підпорядкування профспілок. На багатьох курортах було влаштовано загальнокурортні лікувальні діагностичні та спеціалізовані відділення,

кімнати та лабораторії, здійснено спеціалізацію санаторіїв, удосконалено систему медичного відбору хворих на санаторно-курортне лікування. Здійснення вказаних заходів значно підвищило ефективність курортного лікування.

Для цього етапу розвитку лікувально-оздоровчого туризму у СРСР було характерним створення найпотужнішої мережі дитячих спеціалізованих санаторіїв, куди приїжджали діти після перенесення захворювань органів дихання, серцево-судинної системи, шлункового тракту, суглобів, нервової системи. В УРСР у таких санаторіях щорічно лікувалося близько 135 тис. дітей. Для реабілітації дітей із різними відхиленнями у стані здоров'я було створено понад 200 спеціалізованих санаторіїв з таким розрахунком, щоб у кожній області функціонували санаторії за трьома основними профілями: пульмонологічні, психоневрологічні, кардіоревматологічні. Одним із найпопулярніших дитячих курортів в УРСР стає Євпаторія (9 дитячих санаторіїв). Одночасно з розширенням дитячих санаторіїв відкривалися піонерські табори санаторного типу. Взагалі в усіх санаторнокурортних закладах УРСР щорічно лікувалося та відпочивало понад 600 тис. дітей, які прибували з усіх регіонів СРСР.

У радянський час туристична галузь була зорієнтована на рекреацію. Масово будувалися санаторії, великі і малі оздоровниці. В Україні з'являються рекреаційні зони довкола Поляни, Шаяна, Синяка, Голубино, Н. Солотвина, Солотвина, Сойм. Підсумком розвитку туристичної індустрії у Радянському Союзі стала створення курортних зон «Укпрофоздоровниці» та «Колгоспоздоровниці»: Поляна (Свалявський район), Шаян (Хустський район), Гірська Тиса (Рахівський район), Сойми (Міжгірський район), Карпати та Синяк (Мукачівський район); рекреаційноспортивних зон Берегово (термальні басейни), Жденієво, Красія, Подобовець (гірськолижні витяги), туристичних маршрутів Боржавські полонини, Полонина Руна.

Із здобуттям Україною незалежності почав формуватися вітчизняний рекреаційний комплекс, що стало поштовхом розвитку сфері лікувально-

оздоровчого туризму. Українське СПА, що формується і знаходиться на стадії становлення, увібрало в себе різні елементи світової СПА-індустрії, але головним чинником розвитку залишаються національні традиції, вітчизняна школа курортології і високий потенціал наших фахівців [116, с. 81].

Отже, лікувально-оздоровчий туризм бере початок ще з епохи античності. Розвитку курортів й, відповідно, сфери лікувально-оздоровчого туризму сприяли такі чинники як: наукові дослідження, підвищення освітнього рівня та добробуту населення, збільшення в суспільстві вільного часу та піклування про здоров'я, як основного ресурсу людини. Лікувально-оздоровчий туризм розвивався згідно розвитку суспільства та вимогам часу. Географія лікувально-оздоровчого туризму представлена нерівномірно, що обумовлено наявністю природнолікувальних ресурсів, традиціями, рівнем розвитку економіки та державної політики певної країни.

У наступному підрозділі розглянемо теоретичні аспекти дослідження сфери лікувально-оздоровчого туризму.

1.2 Теоретичні аспекти дослідження сфери лікувально-оздоровчого туризму

У сучасній туризмології розрізняють такі види туризму, що пов'язані з поліпшенням здоров'я, як: рекреаційний, оздоровчий та лікувальний, але, власне, останній є одним із спеціалізованих видів туризму зі своїми особливостями, курортною індустрією та фахівцями, які можуть професійно й ефективно лікувати відвідувачів, наявними природними ресурсами. Зрозуміло, що лікувальний і оздоровчий туризм часто поєднують, або взаємозамінюють через споріднену мету подорожі та реалізацію цієї мети на основі використання однієї бази, як правило, курортної місцевості. Рекреаційний туризм – це, здебільшого, відпочинок з метою відновлення життєвих сил людини [113].

У Законі України «Про туризм» указано на існування лікувально-оздоровчого туризму як окремого виду [18], однак дефініції його не визначено. Варто зазначити, що в науковців також немає спільної думки щодо трактування терміна «лікувально-оздоровчий туризм». З метою формування чіткого поняття лікувально-оздоровчого туризму було проаналізовано низку понять, що характеризують його основні риси (табл. 1.2.1).

Таблиця 1.2.1

Визначення поняття «лікувально-оздоровчий туризм»

[складено автором]

Автор	Визначення
1	2
Мацола В. І. [76]	Лікувально-оздоровчий туризм передбачає переміщення резидентів і нерезидентів в межах державних кордонів і за межі державних кордонів на термін не менше 20 год. і не більше 6 міс. В оздоровчих цілях, цілях профілактики різних захворювань організму людини.
Кифяк В. Ф. [58]	Лікувально-оздоровчий туризм передбачає досягнення наступних цілей: відпочинок, рекреація, лікування, оздоровлення
Живицький О. В. [46]	Рекреаційний туризм – це подорож для відпочинку, оздоровлення або лікування, яку здійснюють використовуючи природні властивості клімату, мінеральних вод, грязі, привабливих ландшафтних та інших ресурсів.
Бережна О. О. [24]	Лікувально-оздоровчий туризм є організація стаціонарного/амбулаторного розміщення туристів з метою поєднання послуг з лікування певного захворювання та відпочинку.
Кляп М. П. [59]	Лікувально-оздоровчий туризм є складовою частиною туризму, «головною метою якого є лікування чи перебування у медичних закладах та який складається з лікувально-оздоровчого, оздоровчого та лікувального туризму»
Чорненька Н. В. [120]	Лікувально-оздоровчий туризм є тотожним такому поняттю, як «санаторно-курортний туризм», здійснюваний з загальнооздоровчою, лікувальною цілями
Пуцентейло П. Р. [88]	Лікувально-оздоровчий туризм є тотожним таким поняттю «оздоровчий відпочинок», який, залежно від засобів впливу на організм людини, поділяється на клімато-, бальнео-, море-, грязелікування»
Школа І. М. [122]	Лікувально-оздоровчий туризм є тотожним таким поняттю, як «оздоровчий туризм», до складу якого входить «відпочинок з обов'язковим профілактичним лікуванням»
Мальська М. П. [73]	Лікувально-оздоровчий туризм є тотожним «оздоровлювально-пізнавальному» як поєднання цілей оздоровлення і пізнання; «курортно-лікувальний» як пересування людей, зумовлене потребою поліпшити стан здоров'я

Продовж табл. 1.2.1

1	2
Грабовський Ю.А. [41]	Лікувально-оздоровчий туризм є поєднанням трьох видів туризму: «рекреаційного, реабілітаційного і зеленого»

Узагальнюючи дослідження авторів щодо визначення поняття лікувально-оздоровчий туризму (табл. 1.2.1), останній слід розглядати як подорож на визначений термін з метою отримання широкого комплексу послуг, які поєднують відпочинок, оздоровлення, лікування та рекреацію. Існує спільність думок авторів, що розвиток лікувально-здоровчого туризму тісно пов'язаний із станом санаторно-курортної галузі, яка в теперішніх умовах зазнає певні труднощі, які пов'язані із зменшенням кількості санаторно-курортних комплексів, відсутністю їх фінансування, моральним та фізичним зносом медичного обладнання та ін. Але незважаючи на це Україна володіє багатим рекреаційним і туристичним потенціалом та має значні передумови для формування високорозвиненого рекреаційно-курортного та туристичного господарства

Отже, незважаючи на неоднозначність думок науковців щодо тлумачення терміну «лікувально-оздоровчий туризм», усі вони враховують діяльність, пов'язану з ним як туристичну. Однак в нормативно-правових актах України з цього питання існують певні суперечності, які стосуються і статусу осіб, на яких розраховано лікувально-оздоровче обслуговування, так і закладів, у яких воно відбувається.

Безумовно, що більш ефективним для здоров'я буде відпочинок ближче до природи в екологічно чистій місцевості, але для рекреаційного туризму не є обов'язковим здійснювати подорож на курорти, відпочинок на яких та ще й у найкращий сезон завжди був недешевим. Цілющі властивості природно-кліматичних ресурсів вивчалися ще з давніх часів. У наш час існує наука курортологія – галузь медичних знань, що вивчає мінеральні води, лікувальні грязі, клімат (у межах лікувальних місцевостей) та їх використання з профілактичною та лікувальною метою.

Курорт – місцевість з природними лікувальними ресурсами (мінеральними джерелами, грязями, унікальним кліматом) та необхідними умовами для їх використання з профілактично-лікувальною метою. Відповідно до наявності тих чи інших природнолікувальних чинників курорти поділяються на бальнеологічні, грязьові, кліматичні або змішаного типу. Загальне визначення лікувально-оздоровчого туризму можна подати наступним чином. Лікувально-оздоровчий туризм – це подорож до курортних місцевостей з метою оздоровлення, лікування та реабілітації. Традиційно лікувально-оздоровчі методики поділяються на основні: кліматотерапія (лікування за допомогою сприятливого клімату); бальнеотерапія (мінеральними водами); пелоїдотерапія (грязями) і додаткові: таласотерапія (морською водою); аеротерапія (гірським повітрям); спелеотерапія (мікрокліматом печер); фітотерапія (мікрокліматом фітоценозів, тобто сукупністю певного набору рослин).

Лікувально-оздоровчий туризм має ряд відмінних рис. По-перше, перебування на курорті повинно бути тривалим, не менш трьох тижнів. Тільки в цьому випадку досягається бажаний оздоровчий ефект. По-друге, лікування на курортах коштує дорого. Хоча останнім часом стали розроблятися порівняно дешеві тури, розраховані в основному на середньо забезпечених клієнтів, які все більше орієнтуються на стандартний набір медичних послуг, а не на індивідуальну програму лікування. Ще одна особливість полягає в тому, що на курорти їдуть люди старшої вікової групи, коли загострюються хронічні хвороби або організм, що слабшає, не в силах справлятися із щоденними стресами на роботі й у побуті. Відповідно ці туристи роблять вибір між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання та курортами змішаного типу, які стимулюють організм і сприяють відновленню сил.

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчого туризму зазнає змін. Традиційні санаторні курорти перестають бути місцем лікування й відпочинку осіб похилого віку й стають поліфункціональними оздоровчими

центрами, розрахованими на широке коло споживачів. Сучасні трансформації курортних центрів зумовлені двома обставинами. Насамперед, зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Престижним стає здоровий спосіб життя й в усьому світі зростає кількість людей, які хочуть підтримувати гарну фізичну форму та мають потребу в ефективних антистресових програмах. В основному, це люди середнього віку, які віддають перевагу активному відпочинку й обмежені в часі. Друга причина переорієнтації курортів полягає в тому, що традиційна їх підтримка, у тому числі фінансова, з боку муніципалітетів і держави скорочується. Здравніці змушені вдосконалювати свій продукт, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку й залучити додаткових клієнтів. Зберігаючи лікувальну функцію, курорти роблять більш різноманітною програму перебування пацієнтів, проводять культурні й спортивні заходи. Вони пропонують широкий вибір комплексів оздоровчих і відновлювальних послуг. Дуже популярна останнім часом у приморських готелях таласотерапія, користуються підвищеним попитом також програми типу «фіто-краса-омолодження». Більш гнучкою стає тривалість курсів лікування й оздоровлення [113].

Відповідно до Законів України «Про курорти» [14], «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [8] особи, які прибувають до санаторно-курортних закладів, вважаються не туристами, а хворими. Проте, згідно з міжнародною системою цілей туристичних поїздок, подорожі з лікувальнооздоровчою метою відносяться саме до сфери туризму. За даними Всесвітньої туристичної організації, їх частка складає чверть від загальної кількості міжнародних прибуттів туристів, що дає підставу зараховувати лікування й оздоровлення до основних потреб в туризмі.

Відповідно до Законів України «Про курорти», «Основи законодавства України про охорону здоров'я» санаторно-курортні заклади вважаються закладами охорони здоров'я, що забезпечують надання послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру хворим. Проте згідно з

міжнародною класифікацією санаторії, профілакторії, пансіонати, будинки та бази відпочинку відносяться до категорії спеціалізованих засобів розміщення туристів. Однак у чинному українському законодавстві про туризм також існують розбіжності щодо визначення перелічених закладів. Наприклад:

1) згідно з національним стандартом ДСТУ 4268:2003 до складу спеціалізованих засобів розміщення, які, крім послуг проживання, виконують ще яку-небудь функцію (наприклад, лікування, оздоровлення, транспортування тощо), входять «санаторії, будинки реабілітації, оздоровчі ферми» [19];

2) згідно з національним стандартом ДСТУ 4527:2006: санаторій визначено як «готель, розташований на території курорту або рекреаційної зони, який забезпечує надавання послуг лікування у регламентованому режимі»; профілакторій – «аналогічний готелю засіб розміщення, як правило, відомчого підпорядкування, призначений для організування відпочинку та загального оздоровлювання, який має умови для надавання послуг профілактичного лікування професійних хвороб»; пансіонат – «аналогічний готелю засіб розміщення оздоровлювального призначення, розташований у заміській або у рекреаційній зоні з регламентованим режимом харчування та відпочинку»; будинок відпочинку – «аналогічний готелю засіб розміщення, зазвичай цілорічного функціонування, розташований у рекреаційній зоні, і який забезпечує умови для відпочинку з надаванням послуг оздоровчо-лікувального характеру у регламентованому режимі»; база відпочинку – «аналогічний готелю засіб розміщення з мінімальними зручностями, зазвичай сезонного функціонування, розташований у рекреаційній зоні, який забезпечує умови для відпочинку» [21];

3) згідно з інструкцією до форми статистичної звітності 1-КЗР «Звіт про діяльність колективного засобу розміщування» спостереження проводяться за такими групами закладів: санаторії (які за ДСТУ 4527:2006 є готелями), санаторії-профілакторії, пансіонати з лікуванням, бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні (таких термінів за стандартом не

існує взагалі), пансіонати, будинки і бази відпочинку (які віднесені до категорії аналогічних готелям засобів розміщення).

Отже, хоча в туристичному законодавстві України є суперечності стосовно належності розглянутих засобів розміщення до певних категорій, однак усі вони враховуються закладами, у яких обслуговують туристів, а не хворих. Що ж до визначення термінів «турист» і «хворий», «засоби розміщення туристів» і «заклади охорони здоров'я» за чинним українським законодавством про туризм і курорти, то ці питання, як і всі інші спірні моменти, потребують удосконалення.

Ринок лікувально-оздоровчого туризму як економічна система є сукупністю економічних відносин та інститутів, що визначають характер функціонування, взаємодії суб'єктів господарювання, які забезпечують виробництво і реалізацію лікувально-оздоровчих послуг. У соціальному аспекті функціонування санаторно-курортного комплексу обумовлено потребою людей у відпочинку, лікуванні, курортній реабілітації, відтворенні фізичних, емоційних та інтелектуальних сил [123].

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

інтересами інших суб'єктів національної та світової економік. Куреда Н. М. та Юхновська Ю. О. наводять власне бачення елементів ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (табл. 1.2.2).

Таблиця 1.2.2

Елементи ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні [71]

Ринок лікувально-оздоровчого туризму								
Субринок виробництва лікувально-оздоровчих послуг				Субринок виробництва туристичних послуг та товарів і послуг туристичної інфраструктури				
Ресурси		Суб'єкти		вироблена продукція	Ресурси		Суб'єкти	
види	форма власності	види	форма власності		види	форма власності	види	форма власності
Природні рекреаційні, матеріально-технічні, кадрові, фінансові, інтелектуальні, інформаційні				Медичні втручання, лікувальні та діагностичні послуги, оздоровчі процедури				
Державна, муніципальна, колективна, приватна								
Державна, муніципальна, колективна, приватна								
Санаторії, курорти, профілакторії, пансіонати з лікуванням, бальнеологічні лікарні, грязелікарні, дитячі санаторії та оздоровчі заклади, медичні центри та клініки								
Туристичні послуги з організації лікувально-оздоровчих подорожей, банківські страхові, рекламні, інформаційні, зв'язку, транспортні послуги, послуги проживання та харчування, послуг побутового сервісу, послуги з розваг та ін.								
Туроператори та агентства, банки, страхові компанії, рекламні та інформаційні агентства, транспортні фірми, заклади гостинності та громадського харчування, розважальні заклади, бібліотеки, автостоянки, торгівельні підприємства, заклади зв'язку								
Державна, муніципальна, колективна, приватна								
Матеріально-технічні, кадрові, фінансові, інтелектуальні, енергетичні, паливно-мастильні								
Державна, муніципальна, колективна, приватна інформаційні,								

Наведена у табл. 1.2.2 система елементів показує, що функціонування

ринку лікувально-оздоровчого туризму забезпечує взаємодія перш за все трьох субринків – ринку виробників та продавців товарів та послуг: безпосереднього виробництва лікувально-оздоровчих послуг, ринку туристичних послуг та ринку туристичної інфраструктури. Останні два субринки ми представили однією групою, оскільки акцент у даному дослідженні ставимо на субринку виробництва лікувально-оздоровчих послуг. На названих субринках реалізуються економічні інтереси виробників і продавців товарів та послуг ринку лікувально-оздоровчого туризму.

На цих ринках зі своїми потребами та економічними можливостями реалізують свої інтереси покупці та споживачі продукції ринку лікувально-оздоровчого туризму.

У відповідності до законів ринкового господарювання ресурси, як об'єкти, що використовуються у виробництві продукції на ринку лікувально-оздоровчого туризму, мають мати власника, котрий несе певні витрати на забезпечення використання цих ресурсів і визначає їх доцільність.

Проаналізуємо базове правове законодавство України щодо власника рекреаційних об'єктів. Закон України «Про курорти» класифікує рекреацію як об'єкти державного та місцевого значення [14]. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» дає поняття рекреаційної зони (території), не конкретизуючи суб'єктів – розпорядників цього ресурсу [16].

Рішення про оголошення природних територій курортами державного значення приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів України, а про створення курортних територій місцевого значення рішення приймаються обласними радами за поданням обласних державних адміністрацій. Державний кадастр природних лікувальних ресурсів здійснює їх облік і здійснюється згідно до Закону України «Про курорти» [14]. Лісовий, Водний та Земельний кодекси України визначають, що відповідні ресурси оздоровчого та рекреаційного призначення можуть перебувати у державній, комунальній та приватній власності [4-6].

Отже, повноваження щодо фінансування діяльності, відшкодування витрат на утримання та розвиток лікувальних та рекреаційних ресурсів відносяться відповідно до Кабінету Міністрів України та органів самоврядування. Проаналізуємо наявність деяких природних рекреаційних та лікувальних ресурсів в Україні та виявимо профілі діяльності їх користувачів.

Державне регламентування діяльності суб'єктів ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні здійснюється за наступними напрямками: правовому (Закони України, Постанови Кабінету Міністрів, Укази та декрети Президента України, нормативні акти органів місцевого самоврядування), адміністративному (ліцензування; державні замовлення, контракти, інвестиції; цільова програми), економічному (податкові ставки та пільги, державні витрати, норми амортизації).

Оскільки визначальною ланкою сутності ринку лікувально-оздоровчого туризму є саме виробництво лікувально-оздоровчих послуг, то проаналізуємо деякі профільні напрямки та зміст впливу з боку господарського права України та ринкових закономірностей на діяльність вітчизняних лікувально-оздоровчих закладів. Майнові відносини у галузі туризму регламентують Цивільний та Господарський кодекси України. Специфічні правові положення щодо діяльності санаторно-оздоровчих закладів визначені Законом України «Про курорти»; Указами Президента України «Про деякі заходи щодо розвитку туристичної та курортно-рекреаційної сфер України» [10], «Про заходи щодо розвитку туризму і курортів в Україні» [13], Постановами КМУ «Про спеціальну економічну зону туристично-рекреаційного типу «Курортополіс Трускавець» [17], «Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад» [11], Розпорядженнями КМУ «Про схвалення концепції розвитку санаторно-курортної галузі». У 2017 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України була прийнята Стратегія розвитку туризму та курортів на період до 2026 року [104]. Зміст приведенного часткового переліку державних правових актів

не конкретизує суб'єктів дії та не показує механізму зв'язку цих документів із конкретними суб'єктами ринку лікувально-оздоровчого туризму України.

На рівні місцевих органів управління постійно приймаються регіональні програми розвитку туризму, в яких також не конкретизуються самі суб'єкти ринку лікувально-оздоровчого туризму, а також напрямки та завдання їх діяльності [86; 87].

Виходячи із форм власності та відповідних джерел фінансування, заклади санаторно-курортної сфери України можна умовно розділити наступним чином:

- бюджетні лікувально-оздоровчі заклади, які функціонують як лікувально-профілактичні установи, мають спеціалізовані медичні відділення та надають обмежену кількість додаткових послуг. Їх діяльність не носить комерційного характеру, передбачене бюджетне фінансування з метою лікування та оздоровлення широких верств населення;

- лікувально-оздоровчі заклади з відомчим підпорядкуванням або фінансовані промисловофінансовими групами, функціонують у вигляді оздоровчих центрів, лікувальних та курортних комплексів та ін. Як правило, вони формуються за типом готелів із потужною лікувально-діагностичною базою, оснащені новітніми досягненнями відновної медицини й курортології. Ці заклади надають широкий спектр додаткових послуг. Отримання прибутку не є головним компонентом діяльності, оскільки фінансування спрямовується на оздоровлення працівників за програмами соціального страхування;

- комерційні лікувально-оздоровчі заклади різних форм власності та організаційно-правових форм, які формують свою базу розміщення за готельним типом, спеціалізуються на наданні лікувально-діагностичних та додаткових послуг, що користуються значним попитом (масаж, гідротерапія, рефлексотерапія, нетрадиційні методи лікування, міостимуляція, галотерапія, апаратна косметологія та ін.). Їх діяльність спрямована на залучення відпочивальників на нетривалий період (до 3-5 днів), що виключає різкі

коливання сезонних чинників. Часто функціонують як SPA і Wellness-центри при великих готельних і туристичних комплексах.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що лікувально-оздоровчий туризм є перспективним видом туристської діяльності, в основу якого покладено створення лікувальної, діагностичної, реабілітаційної, профілактичної, оздоровчої послуги для туриста, котрий перебуває за межами помешкання і переслідує мету відтворення власного здоров'я. Визначення і характеристики вітчизняних і зарубіжних нормативних документів, дозволяють констатувати, що санаторно-курортні та оздоровчі підприємства є засобами тимчасового розміщення і водночас складовою які сфери лікувально-оздоровчого туризму. Типізація санаторно-курортних і оздоровчих підприємств здійснюється на підставі функціональних ознак підприємства (асортимент послуг, що пропонуються, режим їх надання, матеріально-технічна база, методи та якість обслуговування) та особливостей природних умов і ресурсів території, на якій воно розміщується.

У наступному підрозділі буде розглянуто сучасні тенденції розвитку світової «spa&wellness» індустрії та проблеми становлення вітчизняної сфери лікувально-оздоровчого туризму.

1.3 Сучасні тренди та перспективи розвитку «spa&wellness» індустрії

На сьогоднішній день як у вітчизняній, так і у світовій літературі немає єдності щодо визначень понять, пов'язаних зі «spa&wellness» індустрією, тобто лікувально-оздоровчим туризмом. Це зумовлюється тим, що дана галузь позиціонується як більш-менш самостійна лише з кінця XX ст., а також тим, що представники галузі та дослідники сповідують різні концепції розвитку, зумовлені історичними особливостями розвитку «spa&wellness» туризму у різних частинах світу. Разом з тим, у світі спостерігається

тенденція до уніфікації визначень, пов'язаних зі spa-галуззю, з метою підвищення якості досліджень, кращого зіставлення даних, розуміння термінології та концепцій spa, в тому числі з боку споживачів.

Аналіз фахової літератури показав, що при дослідженні галузі вживається низка різноманітних термінів. Однак аналіз дефініцій цих термінів дає чітко зрозуміти, що поняття «spa & wellness туризм» є тотожним як за змістом, так і за обсягом поняттю «лікувально-оздоровчий туризм», який вживається у вітчизняній літературі, та поняттю «health tourism» (подорожі за здоров'ям), поширеному в англомовній літературі. Поряд з цим у англомовній фаховій літературі також вживаються терміни «wellness tourism», «healthcare tourism», «curetourism», «holistic tourism», «well-being tourism», «spatourism», «medical tourism», «healthand wellness tourism» тощо.

У світовій практиці єдності у термінології в даній галузі немає. Досягнення такої єдності, згідно з «Global Spa Summit», що відбулося у Стамбулі у травні 2010 р., визначено одним із основних завдань на найближче майбутнє. Як вважають більшість учених даної галузі, термін «spa» походить від назви курортного містечка Спа (Бельгія, провінція Льєж), широко відомого своїми мінеральними водами. У той час як альтернативна версія стверджує, що даний термін є латинською аббревіатурою слів «sanitasper (pro) aquam» (лікування через воду).

У 1991 р. було створено Міжнародну асоціацію Spa (ISPA) одним з напрямків роботи створення якої була систематизація накопиченого в індустрії досвіду, розробка класифікації Spa-структур, а також стандартів і критеріїв організації Spa-сервісу. Незважаючи на те, що за 15 років Spa-бізнес розвивався не тільки в кількісному відношенні, але і відбувалася його модифікація і модернізація, основні сім категорій Spa займають провідне місце в Spa-індустрії, а будь-які спроби створити нові класифікації були невдалими.

Міжнародна асоціація Spa (ISpa) виділяє такі структурні елементи Spa:

1. Дейспа (day spa). Різновиди: city Spa, нігтьові Spa, Spa-салони.

Закріпилася в нашому розумінні визначення дейспа як «курорту одного дня» дуже точно відображає основні характеристики цих закладів, серйозно потіснили салони краси на ринку побутових послуг – розташовані в міських умовах, що надають повний або обмежений набір spa-послуг. На відміну від клубних і медичних Spa, теж розрахованих на перебування клієнта протягом одного дня, в дейспа акцент робиться переважно на естетичний аспект процедур.

2. Готельно-курортні (spa-hotel / resort spa). Назва цієї категорії відображає перш за все її місцезнаходження. Деякі фахівці пропонують розділити зазначену категорію на дві – готельні і курортні Spa. Spa в структурі готелів (в тому числі міських) фактично є дейспа, відмінність полягає лише в тому, що проживають в готелі клієнтам ряд послуг надається безкоштовно. Курортні spa в чомусь аналогічні цільовим – «Destination Spa», однак принципова їх локалізація в традиційних курортно-кліматичних зонах, а їх відвідувачі мають можливість вибору між оздоровчими Spa-програмами і звичайним відпочинком зі «spa-родзинкою».

3. Цільові spa (destination spa) – категорія, що викликає у вітчизняних клієнтів і професіоналів найбільше запитань, перш за все в силу різних перекладацьких варіацій (раніше нами пропонувався переклад «Спеціалізовані» spa). Сумарно обидва переклади, мабуть, найбільш точно передають зміст цієї категорії. Destination spa – це структури, розраховані на тривалий безперервне перебування клієнта (від декількох днів до декількох тижнів) для досягнення певної мети (зниження ваги, відмови від куріння, зняття стресу, відновлення фізичної форми та зовнішності). Деякі вітчизняні фахівці говорять про цільові spa як про «заміські». Така точка зору цілком допустима (коли ми говоримо про «ферми здоров'я»), проте цільові Spa можуть успішно функціонувати і в умовах міста.

4. Spa на мінеральних джерелах – mineral springs spa. Виділення таких Spa в окрему категорію, на перший погляд, видається спірним, оскільки spa, розташовані поблизу мінеральних джерел, цілком можна віднести і до

курортних spa. Ця категорія – з одного боку, данина історичним корінням явища «spa», з іншого – відображення такої об’єктивної реальності, як санаторно-курортні комплекси, спеціалізуються на гідротерапії і бальнеології. Виходячи з вітчизняної санаторно-курортної традиції (в умовах безкоштовного медичного обслуговування санаторії належали до розряду медичних закладів), можна говорити про класичні санаторіях як про медичні Spa.

5. Клубні spa (club spa). Spa, що функціонують в структурі спортивних (фітнес- і велнес) клубів і є доповненням до більш широкого спектру послуг, що надаються клієнтам переважно на основі клубного членства.

6. Круїзні spa (cruise spa). Найбільш зрозуміла і найменш доступна вітчизняної клієнтури категорія – spa, розташовані на борту круїзних лайнерів, проте що працюють за принципом «дейспа». Виділення круїзних Spa в окрему категорію обумовлено обмеженою клієнтською базою і тривалістю роботи, а також постійно мінливим кадровим складом.

7. Медичні spa (medical spa). Медичні установи, в яких традиційні Spa-послуги та процедури є доповненням до основних, суто медичних послуг.

На думку теоретиків, «wellness» не слід асоціювати з лікувальним туризмом, оскільки він передбачає первинну профілактику захворювань, тоді як лікувальний туризм являє собою профілактику другого-третього рівня чи навіть реабілітацію, що спрямовані на перешкоджання розвитку вже існуючих захворювань чи відновлення втраченого стану. В свою чергу, «wellness» іноді ототожнюється з оздоровчим туризмом.

Виходячи з цього, поняття «spa» або лікувально-оздоровчий туризм є узагальнюючою категорією, що охоплює оздоровчий (wellness) та лікувальний (більш традиційний лікувальний, санаторно-лікувальний, медичний) туризм. При цьому термін «spa» може відноситися як до «spa&wellness» концепції, так і до концепції традиційного лікувального туризму (рис. 1.3.1).

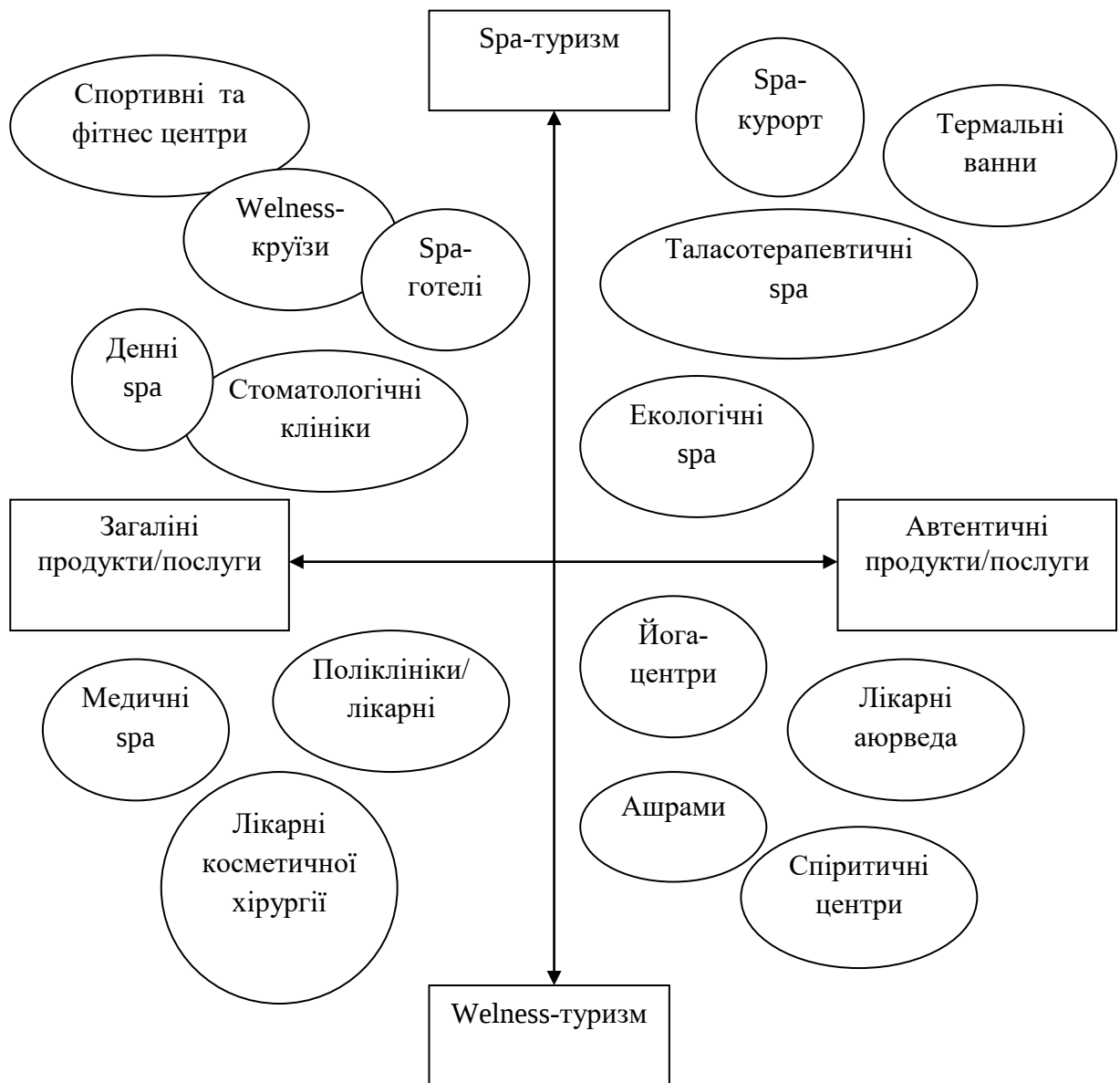


Рис. 1.3.1 Типологія spa&wellness-туризму [121]

Як свідчать дані рис. 1.3.1, існуюча модель сприйняття spa-туризму та wellness-туризму підкреслює наявність двох елементів: 1) розходження понять spa-туризму та wellness-туризму (оскільки ці ринки іноді плутають) і 2) континуум загальних продуктів/послуг (які можуть бути доступні в будь-якому місці) до автентичних (орієнтованих під особливі традиції країни та наявні природні ресурси). Всі чотири типології spa-туризму та wellness-туризму в пропозиціях континууму є важливими та прибутковими ринками.

Однак матеріально зацікавлені сторони повинні ретельно розглянути різноманітні туристичні потреби для обох видів туризму при розробці та

маркетингу меню пропозицій для spa- та wellness-туристів.

Ринкові дослідження та статистичні спостереження попиту щодо споживання spa і wellness послуг регулярно проводять міжнародні та національні галузеві асоціації, які доступні лише членам цих асоціацій. Інші організації оприлюднюють свої звіти на широкий загал.

Зокрема, «Global Spa Summit» у січні 2017 р. оприлюднив звіт «Global Wellness Economy Monitor» [129], де було зазначено що частка «wellness-еconomy» становила 5,1 % світового ВВП (3,7 трлн дол. США). Зокрема у 2015 р. Spa-індустрія налічувала 121595 курортів, кількість яких зросла на 7 % порівняно з 2013р., їх доходи склали 77,6 млрд дол. США (зросли на 2 % порівняно з 2013 р.), кількість зайнятих у цій сфері становила 2,15 млн осіб (зросла порівняно з 2013 р. на 6 %. Що стосується welnes-туризму, то кількість подорожей зросла порівняно з 2013 р. на 9 % і склала 691,0 млн, при цьому витрати туристів відповідно зросли на 7 % і склали 563,2 млрд дол. США. Також у своєму звіті 2011 р. «Global Spa Summit» зазначає, що у 30 найбільш розвинутих країнах світу налічується близько 289 млн осіб – активних споживачів spa-послуг. Зі свого боку Міжнародна spa асоціація (ISpa) у 2011 р. опублікувала результати оцінки потенційних рекреантів «Global Consumer Study», що мешкають у 11 країнах світу (табл. 1.3.1).

Таблиця 1.3.1

Основні світові споживачі spa-послуг [127]

Країна	Частка активних споживачів серед загальної чисельності населення (%)	Число активних споживачів (млн)
Австралія	21	4,5
Австрія	42	3,5
Канада	23	7,7
Франція	10	6,2
Німеччина	30	24,6
Італія	39	23,3
Японія	19	24,3
Сінгапур	68	3,3
Іспанія	37	16,9
Велика Британія	25	15,3
Сполучені Штати Америки	23	70,0

Як свідчать дані таблиці 1.3.1, перше місце за часткою активних споживачів spa-послуг серед загальної чисельності населення впевнено тримає Сінгапур (68 %), а за абсолютним числом активних споживачів Сполучені Штати Америки – 70 млн осіб.

За даними Європейської spa асоціації (ESPA), близько 20 млн європейців відвідують курорти принаймні один раз на рік. Домінуючим ринком для більшості spa-дестинацій у світі є їх внутрішній ринок (до 90 %).

Міжнародні подорожі здійснюються переважно до сусідніх країн, а у випадку лікування захворювань – до дестинацій, які спеціалізуються на лікуванні цих захворювань. Експерти стверджують, що основні відмінності у тенденціях виїзного spa-туризму у різних європейських країнах залежать від того, наскільки розвинута spa-культура на цих ринках. Поряд зі змінами у стилях життя та зростаючою турботою про власне здоров'я, найбільш схильними в Європі оцінити переваги spa-оздоровлення є мешканці Австрії, Італії, Іспанії та Німеччини. Ще виразнішими подібні тенденції є на азіатському континенті, зокрема в Сінгапурі [127].

Щодо тенденцій розвитку spa&wellness туризму в країнах Європи (зокрема Угорщина, Чехія, Польща, Румунія, Болгарія, Словаччина, Словенія, Чорногорія, Хорватія, країни Балтії), то лікувальний туризм тут набув оздоровчого забарвлення (основні доходи традиційні spa-заклади отримують від туристів, які піклуються про покращення свого вигляду, відпочинок, попередження захворювань тощо).

Одна з головних світових тенденцій розвитку spa і wellness індустрії показує, що природна ресурсна база вже не є визначною у виборі місця для будівництва spa & wellness закладів. Ця тенденція особливо актуальна для промислових районів, які мають потребу в щоденному короткотривалому spaобслуговуванні.

Вивчення мотивацій подорожуючих є визначальним при плануванні нових spa-пропозицій для туристів, розуміння цих мотивацій досить тісно пов'язане з можливістю задовольнити потреби клієнтів. Тому маркетингові

дослідження мотивації споживачів «spa&wellness» індустрії користуються великою популярністю серед власників/керівників таких закладів й широко застосовуються ними для коригування маркетингових кампаній та просування своїх брендів на ринок.

Дослідження «Global Spa Summit» та «Britishspas» «spa&wellness» туризму дозволяють виокремити наступні тенденції його розвитку:

1) Європа є найбільшим ринком spa-послуг у світі по відношенню до доходів, кількості spa-закладів та їх працівників [127];

2) на туристів віком за 50 років припадає 50 % витрат в туристичній сфері [131]. Люди похилого віку мають більше часу на відпочинок і витрачають більше грошей на здоров'я та wellness послуги [134];

3) серед споживачів «spa&wellness» послуг більшість туристів жіночої статі. Зокрема соціологічне дослідження Клевера та Мюллера, проведене в Європі та США свідчить, що середньостатистичними клієнтами оздоровчого туризму є успішні в кар'єрі жінки віком 45 років [131];

4) основними мотивами spa-туристів є зняття стресу. Цікавим є факт, що фізична форма, втрата зайвої ваги, здорове харчування та зовнішній вигляд не завжди слугують важливими мотивами для відвідування spa-закладів, натомість найпоширенішими є відчуття стресу, бажання «побалувати себе», почуватися краще, відпочити та розслабитися. У Канаді та США spa-послуги сприймають як винагороду, позбавлення від стресу, бажання розслабитися, заспокоїтися та освіжитися [70]. Основними мотиваційними факторами приїзду до Азіатсько-тихоокеанських spa-закладів є релаксація та відпочинок, «фактор втікача від повсякдення», задоволення від відпочинку, прагнення здоров'я та краси, бажання провести час з друзями та родиною на курорті. На запитання про мотиви відпочинку на 10-річну перспективу респонденти опитування «Reisetrends 2019», що проводилося «Expedia.deZukunftsstudie», припускали, що у 2019 р. найвагомішими причинами для відпочинку стануть самопочуття та догляд за тілом. Проте особи, молодші за 29 років, зазначили, що ними через 10 років рухатиме

бажання пригод [128];

5) найбільш популярними продуктами/послугами «spa&wellness» індустрії з точки зору активних рекреантів є масаж (75 %) та фізичні вправи (50 %), процедури догляду за тілом (48 %), здорова їжа та догляд за обличчям (38 %), манікюр/педикюр (30 %), медитація та духовні програми (28 %), бальнеологічні процедури, таласотерапія (18 %), оцінка здоров'я та консультації (17 %), програми харчування (16 %), дерматологічні послуги (15 %) та медичне тестування (4 %) [128];

6) основними перевагами нових «spa&wellness» напрямків відпочинку вважають автентичну місцеву культуру, спосіб життя та традиції (33 %), а також можливість отримати більше переваг за ту ж саму ціну (21 %) [127];

7) Інтернет стає основним джерелом інформації для споживачів «spa&wellness» послуг у світі. Дослідження поведінки споживачів свідчить, що про spa-послуги у 60 % випадків дізнаються з Інтернету, 53 % – від лікаря, 38 % – з книжок/журналів, 29 % – від родичів, 21 % – від друзів чи колег; 20 % – з телебачення/радіопередач; 16 % – від фармацевтів; 15 % – з газет; 14 % – з електронних розсилок [128].

Організація SpaFinder (Нью-Йорк, США) визначила ряд основних тенденцій практичної площини розвитку spa -індустрії у світі [126].

1. Серед spa-процедур велика увага приділяється рефлексотерапії, яка належить до традиційної китайської медицини (в основному використовують точковий масаж стоп з метою впливу на різні органи тіла). Майже в кожному Spa-салоні обов'язково є програми догляду за ногами. Така тенденція не є випадковою, оскільки сучасна жінка у повсякденному житті більшу частину дня носить взуття на підборах, що спричинює біль у суглобах та м'язах ніг.

2. Відроджується використання в spa-центрах холодної води та льоду з метою зміцнення здоров'я. Традиційно spa-терапія спирається на оздоровчі властивості гарячої води, використовуючи при цьому сауни, парові бані, джакузі, масаж з гарячими камінцями тощо. Це допомагає людині розслабитися, заспокоїтися, зняти нервовий стрес, а також стимулює

потовиділення, що дає змогу очистити організм від токсичних речовин та сприяє покращенню стану шкіри. Новаторством у даному методі терапії є облаштування у spa-центрах «снігових кімнат», в яких можна встановлювати режими «снігопад з освітленням», «помірний снігопад», «заметіль» (Hill Resort & Spa (Канада), Champneys Tring (Великобританія)). Найсуворішим типом «холодної терапії» є кріотерапія, яка передбачає перебування людини в охолодженій камері від -160°C до 0°C протягом 2-3 хвилин лише у купальному костюмі, шкарпетках, рукавичках та масці.

3. Розвиток «оздоровчого коучингу» сприяє становленню його як найбільш ефективної моделі для спонукання людей до здорового способу життя. Оздоровлення за даною методикою виконується із використанням спеціально складених оздоровчих програм для кожної особи окремо, враховуючи її фізичні, фізіологічні, психічні та психологічні властивості, тип темпераменту, стан здоров'я, вік тощо. Використання аналітичних комп'ютерних програм, які дають можливість вивчати та аналізувати стан здоров'я клієнта на кожному етапі програми, підтримка з ним зв'язку та надання консультацій після від'їзду стають пріоритетними напрямками розвитку СПА-центрів.

4. Останнім часом зростає популярність комп'ютерних ігор, присвячених spa-індустрії. Мільйони людей у всьому світі витрачають свій вільний час на такі ігри, як «Sallie Spa», «Sara's Super Spa» or «Spa Mania». Деякі компанії використовують такі ігри як рекламу та як метод розповсюдження своєї продукції. Існують навіть спеціальні сайти для тих, хто дотримується дієти з метою схуднути, на яких можна робити ставки і отримувати прибуток за умови втрати зайвої ваги (HealthyWage.com).

5. Ще одним напрямком у spa-індустрії є поєднання її із кулінарним туризмом. У даному випадку туристам, які відпочивають і оздоровлюються у Spa-готелях та курортах, пропонуються екскурсії із дегустацією до виноробень, мастер-класи по приготуванню вишуканих страв тощо. Наприклад, у Spa-комплексі «Guerlain» (Нью-Йорк) був запущений проект

подання у вестибюлі Spa -ланчів до або після процедур. Зробити замовлення можна за допомогою ай-подів, розташованих у межах всього Spa-салону.

6. З'являються нові підходи до використання у Spa-терапії старих методів зняття стресу за допомогою кольору, світла, ароматерапії, вібрацій та звуків природи. Медичні дослідження показують, що різні системи (органи) організму людини вібрують на різних частотах. При подальшому вивченні цього питання дана властивість може бути використана для профілактики захворювань органів тіла за допомогою вібрацій.

7. Традиційно spa були місцем відпочинку дорослих від щоденних проблем, у тому числі й від сімейних обов'язків виховання дітей. Сучасні Spa з метою привернення уваги більшої кількості клієнтів пристосовуються до відпочинку своїх гостей усією родиною, пропонуючи послуги для підлітків і дітей. На багатьох курортах пропонуються послуги нянь. Пристосовані до дитячого відпочинку Spa знаходяться зараз на підйомі. Такими, наприклад, є «Nickelodeon Suites» та «Keylime Cove» у Флориді (США). У Bodywise Day Spa (Гонконг) дітей змалку привчають до йоги за допомогою історії, музики і ляльки. Новий гавайський курорт Aulani пропонує батькам вивчити основи дитячого масажу під керівництвом професіоналу.

8. Ще однією тенденцією в spa-індустрії є індивідуалізація кожного закладу, копіткий підхід до їх дизайну та створення вражаючих інтер'єрів. Так, наприклад, у Soqoon spa на Пхукеті (Таїланд), дизайн буквально переносить любителів spa у світ природи. В центрі знаходиться «Гніздо», розкішний сплетений з гілок дерева будинок, в той час як на території курорту знаходяться приватні басейни, тропічний душ, сауни і т.д., до того ж заклад розташований в тропічному лісі. Ritz-Carlton SPA у Гонконзі за версією ISPA є найвищим Spa у світі, оскільки знаходиться на 116 поверсі готелю. Sparkling Hill Resort & Spa (Канада) позиціонує себе як перша будівля у світі із «кришталевою архітектурою», так як збудована вона із 3,5 млн. кристалів Сваровські. Vota Vota SPA на воді в старому порту Монреаля є плавучим п'ятизірковим Spa-центром, побудованим на старій баржі.

Усі описані тенденції викликані розвитком Spa-індустрії як прибуткового бізнесу, заснованого на концепції здорового способу життя.

Українська spa-індустрія, що формується і знаходиться на стадії становлення, увібрала в себе різні елементи світової Spa-індустрії, але головним чинником розвитку залишаються національні традиції, вітчизняна школа курортології і високий потенціал наших фахівців. На сьогоднішній день Spa-процедури в Україні проводяться в санаторно-курортних установах, оздоровчих і медичних центрах, салонах краси, що знаходяться на курорті.

У наступному розділі кваліфікаційної роботи буде проведено оцінку стану та розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму.

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА СТАНУ ТА РОЗВИТКУ СФЕРИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

2.1 Моніторинг світового ринку лікувально-оздоровчого туризму

Ринок лікувально-оздоровчого туризму, пройшовши певні стадії еволюційного розвитку відповідно до загальних тенденцій і змін світової економічної системи й адаптуючись до нових умов світового господарства, суттєво трансформувався не тільки з погляду кількості учасників (від обмеженого числа розвинених країн, які пропонувати унікальні оздоровчі медичні технології й послуги висококваліфікованих працівників до значного числа учасників з різних країн світу, що активно використовують наявні конкурентні переваги з метою досягнення стабільного рівня попиту на послуги оздоровчого туризму), але й контексті якості пропонованих оздоровчих туристичних послуг. Все це підтверджується статистичними даними, що відображають динаміку розвитку світового ринку оздоровчого туризму.

Глобальне поширення спалаху Covid-19 на початку 2020 р. серйозно вплинуло на сектор туризму. У період із січня по травень 2020 р. кількість міжнародних туристських прибуттів поменшилася на 65 %. Згідно з розрахунками Всесвітньої туристської організації ООН, загальне зниження прибуттів міжнародних туристів в 2020 р. може варіюватися від 58 % до 78 %, залежно від того, коли будуть зняті обмеження на поїздки. Це може привести до втрати експортних доходів від туризму на суму від 910 до 1,2 трлн дол. США й поставити під загрозу до 120 млн робочих місць в індустрії туризму [133]. Очікується, що, хоча внутрішній туризм буде відновлюватися швидше, регіональні й міжнародні поїздки не покажуть ніяких ознак відновлення до 2021 р.

Пандемія Covid-19 вплинула на організацію роботи spa-індустрії як в

Україні, так і в усьому світі. Під час карантину власники готелів, spa-центрів, рекреаційних установ понесли значні збитки, але водночас ставлення до spa-послуг набуло іншого значення. Якщо раніше spa розцінювалось як «розкіш», можливість відновити життєві сили, покращити настрій через дорогі процедури і було орієнтовано на заможні верстви населення, то в умовах пандемії реабілітація людей на основі оздоровчих підходів spa перетворилася на необхідність [75].

Відповідно, це сприяло розширенню ринкового потенціалу spa-комплексів вплинуло на супутні галузі економіки. Так, згідно даних Світового інституту здоров'я, Covid-19 завдав величезних збитків глобальній галузі wellness та spa. На рис. 2.1.1 наведено Грошові надходження світової wellness-індустрії від надання рекреаційно-оздоровчих послуг за секторами.

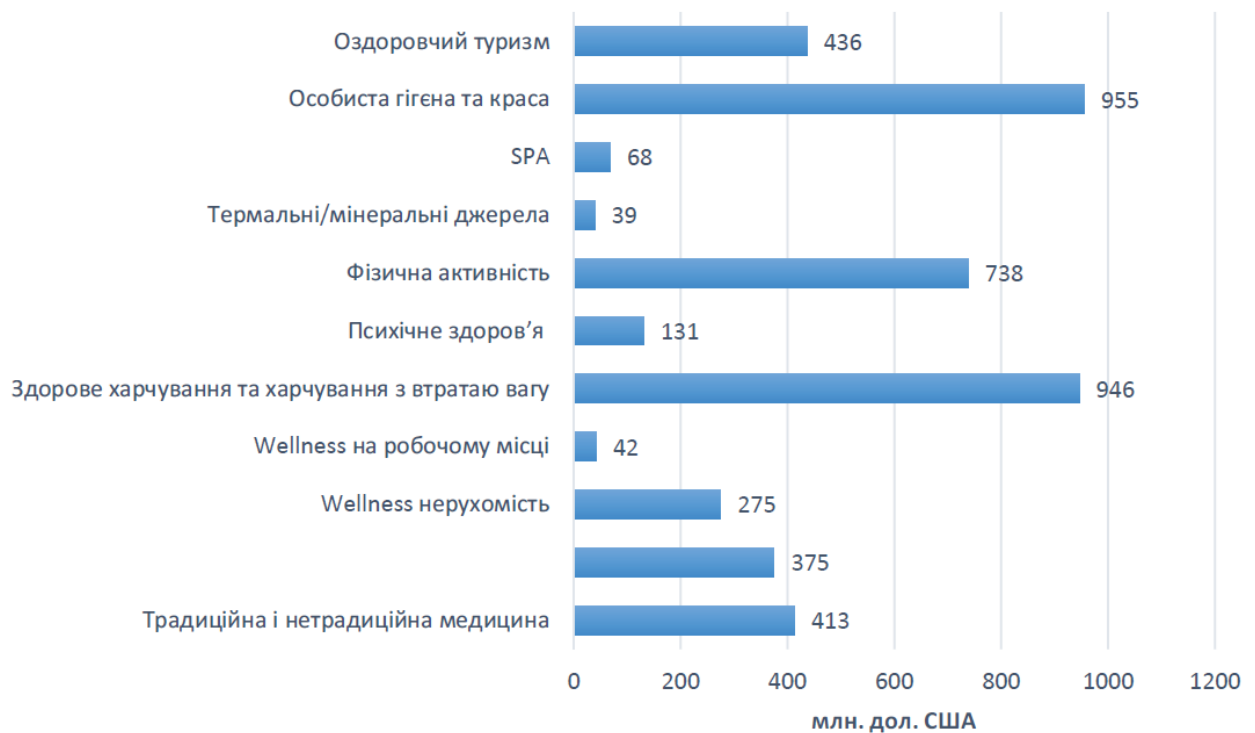


Рис. 2.1.1 Грошові надходження світової wellness-індустрії від надання рекреаційно-оздоровчих послуг за секторами у 2020 р. [136]

Як свідчать дані рис. 2.1.1 протягом карантину відбулося скорочення надходжень в різних секторах даної галузі: wellness-туризм (-39,5 %), spa-центри (-38,6 %), spa-курорти (-38,9 %). Ці сектори найбільше постраждали

від Covid-19 через обмеження на поїздки та режим самоізоляції. Але навіть попри таке падіння, прибуток світової економіки від wellness-індустрії в 2020 р. склав 4,4 трлн дол. США [136].

З кожним роком набирають популярності різні напрямки wellbeing & fitness, з'являються нові стартапи та спеціалізовані технології. На даний момент, глобальну велнес індустрію можна умовно поділити на 8 сегментів.



Рис. 2.1.2 Світовий ринок wellness е 2020 р. [128]

Згідно зі статистичними даними в період за 2017-2018 рр. на міжнародному ринку оздоровчого туризму спостерігався стійкий ріст в 4 % у рік, що практично порівнянне з ростом величини світового валового продукту – на 3,5 %. При цьому, на долю провідних країн – США, Німеччини, Швейцарії, Франції, Японії сьогодні припадає 63 % світового ринку оздоровчо-медичного туризму.

Витрати туристів, що одержують послуги оздоровлення (у т.ч., послуги медичного туризму), суттєво вище середніх витрат звичайних туристів і характеризуються значними індивідуальними коливаннями, обумовленими насамперед лікувальною частиною туристичного продукту. За попередніми оцінками, доходи від даного виду туризму повинні були рости в середньому на 9,9 % у рік, що майже у два рази швидше, чим по галузі в цілому.

Прибутковість даного виду туризму визначається пропозицією унікальних продуктів з високою доданою вартістю. Так, в 2017 р. доходи від реалізації послуг оздоровлення (у т.ч., послуг медичного туризму), надаваних нерезидентам, склали в Сінгапурі більше 1,3 млрд дол. США (1,5 % ВВП), Індії – більше 2,3 млрд дол. США (0,15 % ВВП), Туреччини – близько 1,0 млрд дол. (0,11% ВВП). Якщо колись основними країнами, куди туристи прагнули в'їхати для оздоровлення, були Німеччина, Ізраїль, Швейцарія й США, де послуги оздоровлення давно славляться високим рівнем, то тепер зростають потоки туристів і в інших напрямках.

За оцінками закордонних експертів, доходи суб'єктів підприємницької діяльності, що функціонують на ринку медичного туризму, склали 15 млрд дол. США, величина доходів від реалізації програм лікувально-оздоровчого й wellness-туризму – 40 млрд дол. США. За прогнозами фахівців, у середньостроковому періоді спостерігається збереження представлених тенденцій, і до 2022 р. рівень доходів від оздоровчого туризму зросте на 30–35% [132].

За інформацією Global Wellness Institute за період з 2015 по 2018 рік галузь зростала на 6,4 % щорічно, з 3,7 трлн дол. США до ринку в 4,5 трлн дол. США, що майже у два рази швидше, чим зростання світової економіки (3,6 % щорічно, по даним МВФ). Індустрія оздоровлення представляє 5,3 % світового економічного виробництва. Серед проаналізованих ринків оздоровчих послуг лідерами зростання доходу в 2015-2018 pp. (у рік) були:

- курортний сектор (9,8 %);
- оздоровчий туризм (6,5 %);
- оздоровча нерухомість (6,4 %).

За оцінками GWI, видатки на оздоровчий туризм в 2018 р. досягли 639,4 млрд дол. США у порівнянні з 563,2 млрд дол. США у 2015 р. Річні темпи росту сектору в 6,5 % у період з 2015 по 2018 рік більш ніж удвічі перевищують щорічні темпи росту в 3,2 % для загального туризму. В оздоровчому туризмі мандрівники здійснили 830 млн міжнародних і

внутрішніх оздоровчих поїздок в 2018 р., що на 139 млн більше, чим в 2015 р. Оздоровчі поїздки становлять 6,6 % усіх туристичних поїздок, і становлять 16,8 % від загальних витрат на туризм. Це пов'язане з тим, що мандрівники, що займаються оздоровленням, звичайно витрачають набагато більше за поїздку, чим середній мандрівник.

Одним з найбільш великих і впливових рейтингових агентств є Medical Tourism Index (MTI), що працює за підтримки американського некомерційного дослідного центру International Healthcare Research Center. Дане агентство аналізує привабливість країни для медичних туристів на підставі критеріїв оцінки загального іміджу країни й екології навколишнього середовища, стану й розвитку медичної й туристичної інфраструктури, доступності і якості надаваних медичних послуг і формує інтегральний показник (індекс), що оцінює рівень розвитку й привабливості (рейтингу) країни для туристів, що потребують послуг туризму в сфері оздоровлення.

Міжнародна дослідницька організація International Healthcare Research Center щорічно формує рейтинг Medical Tourism Index, який складається на підставі огляду науково-прикладної літератури, думок експертів і опитування потенційних і фактичних споживачів послуг туризму в сфері оздоровлення, і відображає динаміку розвитку туризму в сфері оздоровлення в сучасному світі (рис. 2.1.3).

У даному рейтингу (рис. 2.1.3) враховувалися наступні параметри.

1. Якість послуг у сфері оздоровлення й устаткування. Даний параметр оцінює якість лікувальної складової, такий як досвід лікаря, стандарти охорони здоров'я й медичне встаткування. Він також оцінює репутацію медичних працівників або клініки, а також інтернаціоналізацію персоналу й наявність акредитації установи. Нарешті, він також ураховує загальні запити споживача, такі як дружелюбність персоналу й лікарів.

2. Розвиток туризму в сфері оздоровлення. Складається із двох частин: туристичної й медичної. Він оцінює привабливість країни як туристичного напрямку з погляду популярності, погодних умов і наявності культурних і

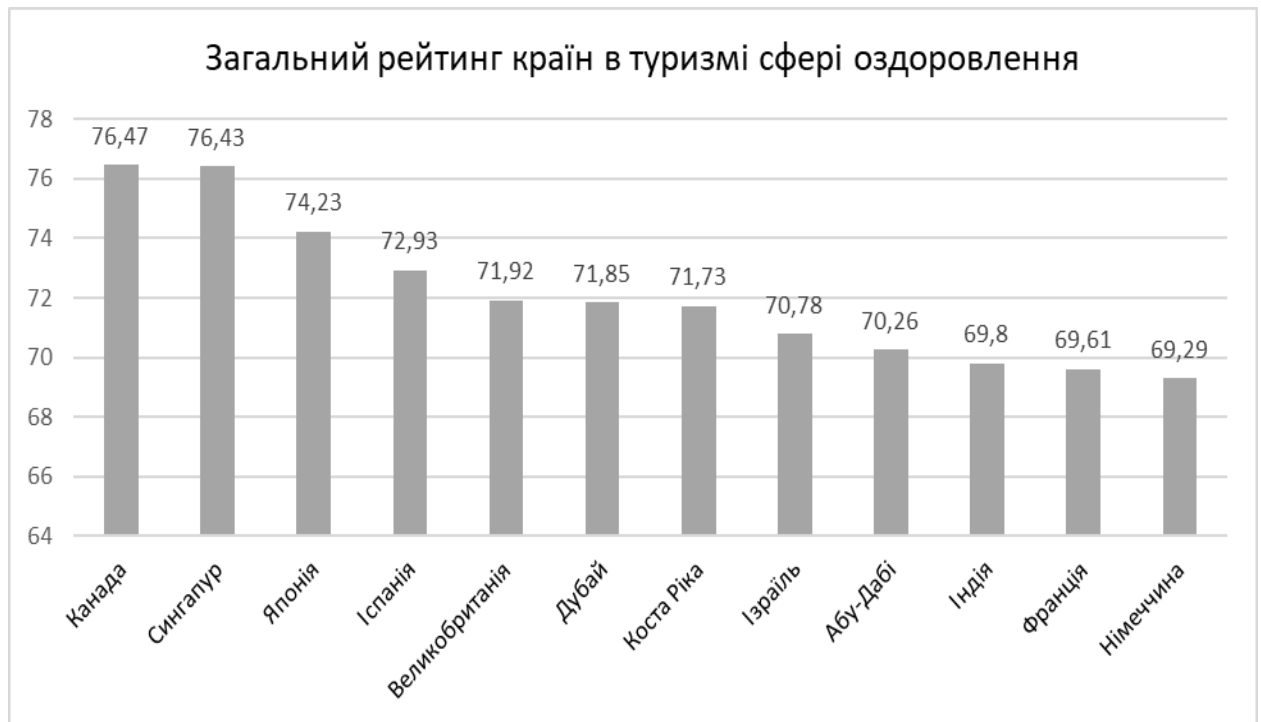


Рис. 2.1.3 Рейтинг країн Medical Tourism Index, 2020 р. [131]

природних визначних пам'яток/об'єктів, а також витрат, пов'язаних з туризмом у сфері оздоровлення, таких як вартість лікування, витрати на проживання або витрати на поїздки.

3. Стан навколишнього середовища. Стабільність економіки країни, стабільність національного валютного курсу, рівень корупції в країні, культурна ідентичність, мовна ідентичність, загальний позитивний фон сприйняття країни на світовій арені, безпека для подорожі.

В таблиці 2.1.1 представлено складові частини рейтингу Medical Tourism Index 2020 на прикладі країн-лідерів в туризмі в сфері оздоровлення.

На підставі аналітичних даних світової галузі туризму в сфері оздоровлення в рейтингу 46 країн-учасниць, опублікованому в 2020 р. популярним аналітичним журналом медичного туризму Medical Tourism Index (MTI) (табл. 2.1.1), Україна не представлена взагалі, що свідчить про низький рівень розвитку галузі усередині країни. Представлені дані туризму в сфері оздоровлення по регіонах за 2018 р. у т.ч., комбіновані поїздки й витрати на в'їзний і внутрішній оздоровчий туризм.

Таблиця 2.1.1

Складові частини рейтингу Medical Tourism Index 2020 [131]

Країни	Загальний бал	Стан оточуючого середовища	Рівень розвитку туризму в сфері оздоровлення	Якість послуг та обладнання
Канада	76,47	76,47	76,47	76,47
Сінгапур	76,43	76,43	70,79	76,43
Японія	74,23	62,5	66,5	68,8
Іспанія	72,93	63,26	66,2	66,5
Великобританія	71,92	71,92	70,38	68,2
Ізраїль	70,78	70,78	72,38	70,78
Німеччина	69,29	69,29	73,4	69,29

У табл. 2.1.2 наведено показники туризму в сфері оздоровлення по регіонах за 2018 р.

Таблиця 2.1.2

Показники туризму в сфері оздоровлення по регіонах за 2018 р. [132]

Регіон	Кількість оздоровчих поїздок, млн шт.	Витрати на туризм в сфері оздоровлення, млрд дол.	Прогнозовані середньорічні темпи росту витрат на туризм в сфері оздоровлення (2018-2022 рр.), %	Середні витрати на поїздку (виїзний туризм), дол.	Середні витрати на поїздку (в'їзний туризм), дол.	Прямі робочі місця, млн
1	2	3	4	5	6	7
Азіатсько-Тихоокеанський регіон	257,6	136,7	13	1741	268	10,1
Європа	291,8	210,8	5,5	1209	594	3,2
Північна Америка	204,1	241,7	5,2	3285	1058	2,2
Латинська Америка й Карибський басейн	59,1	34,8	9,5	1067	380	1,4

Продовж. табл. 2.1.2

1	2	3	4	5	6	7
Близький Схід і в Північна Африка	11	10,7	11,8	1305	599	0,3
Африка до півдня від Сахари	6,5	4,8	11,1	1215	194	0,5

Як свідчать дані табл. 2.1.2 Європа є регіоном з найбільшою кількістю оздоровчих поїздок. Північна Америка лідирує по витратах на туризм в сфері оздоровлення. За останні п'ять років Азія добила найбільшого приросту кількості оздоровчих поїздок і витрат на туризм в сфері оздоровлення, причому попит стимулювався сильною економікою й зростаючим середнім класом.

На рис. 2.1.4 представлений рейтинг провідних країн світу по туризму в сфері оздоровлення. Цифри включають міжнародні й внутрішні витрати на туризм в сфері оздоровлення.

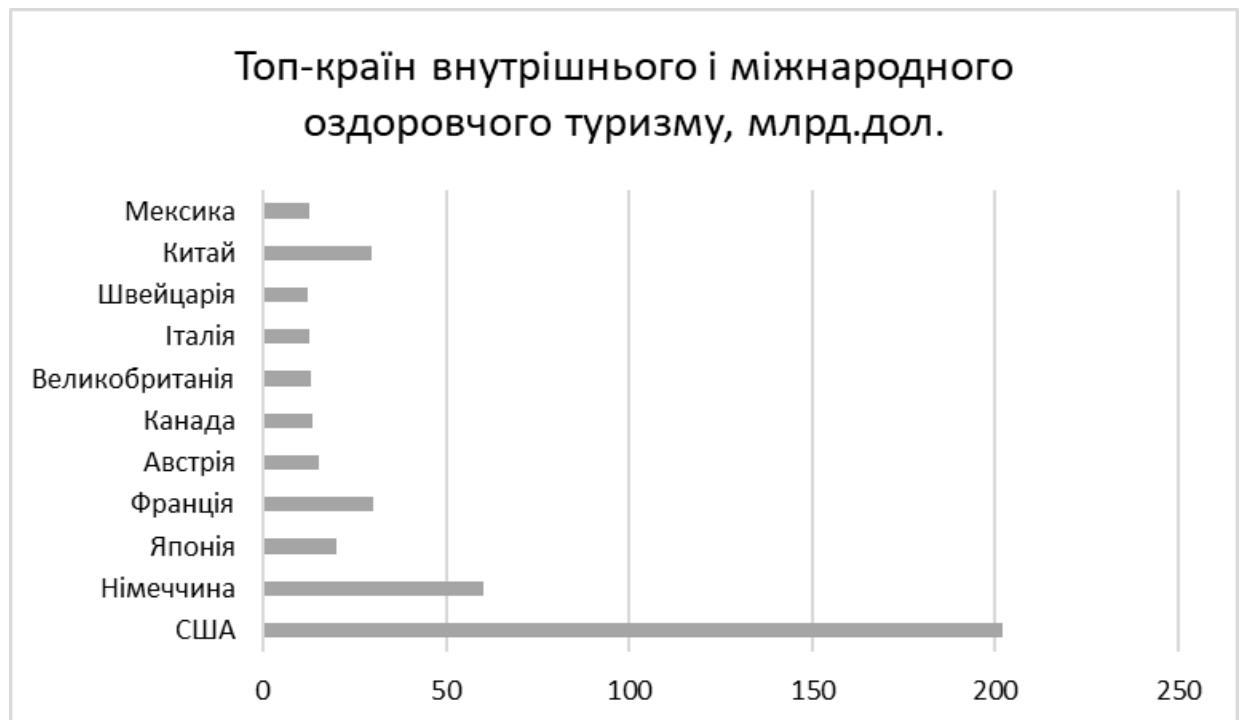


Рис. 2.1.2 Топ-країн внутрішнього й міжнародного оздоровчого туризму (на підставі здійснених туристами витрат, 2018 р.) [80]

Щодо ситуації ринку оздоровчого туризму, то його становив 720 млрд дол. США у 2019 р., а потім впав до 436 млрд дол. у 2020 р. через масові збої в подорожах під час пандемії.

Global Wellness Institute прогнозує, що оздоровчий туризм швидко зростатиме в найближчі роки коли світ виходить із пандемії (+20,9 % щорічного зростання), а ринок досягне 1,1 трлн дол. США у 2025 р.

У 2020 р. мандрівники світу здійснили понад 600 млн міжнародних і внутрішніх оздоровчих поїздок, порівняно з 936 млн поїздок у 2019 р. У 2020 р. міжнародні оздоровчі туристи в середньому витрачали 1601 дол. США на поїздку, що на 35 % більше, ніж звичайний міжнародний турист. Вітчизняні оздоровчі туристи витратили 619 дол. США на поїздку, що на 177 % більше, ніж середній внутрішній турист.

У 2020 р. на мандрівників вторинного оздоровлення припало 92 % оздоровчих поїздок і 90 % витрат на оздоровчий туризм. Вторинний оздоровчий туризм передбачає поїздки, де оздоровлення не є основною мотивацією для подорожі, але де оздоровлення впливає на вибір і діяльність, оскільки мандрівник хотів би підтримувати гарне здоров'я та/або свій оздоровчий спосіб життя під час подорожі [128].

Отже можна стверджувати, що основними факторами динамічного розвитку світового ринку лікувально-оздоровчого туризму виступають масові суспільні потреби в лікуванні та оздоровленні, особливо на тлі усвідомлення в сучасному суспільстві важливості збереження і зміцнення здоров'я, підтримання гарної фізичної форми та сприятливого психоемоційного стану.

У наступному підрозділі роботи нами буде охарактеризовано стан сфери лікувально-оздоровчого туризму України.

2.2 Характеристика потенціалу лікувально-оздоровчого туризму України

Лікувальний-оздоровчий туризм – це переміщення туристів з постійного місця проживання в інший регіон з метою лікування і профілактики захворювань різних органів в організмі, для проведення спеціальних лікувальних процедур. Лікувальний туризм заснований на курортології. Курортологія – це наука про природні лікувальні фактори, їх вплив на організм і методах використання в лікувально-профілактичних цілях. основу лікувально-оздоровчого туризму становлять бальнеотерапія, грязелікування і кліматотерапія. При бальнеотерапії для лікування організму використовуються мінеральні води, при грязелікування застосовуються лікувальні грязі (пелоїди), кліматотерапія використовує погодні фактори і сприятливі властивості клімату. В Україні є всі види ресурсів для розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Наша країна є найбагатшою країною в Європі за кількістю та якістю природних факторів – мінеральних вод, лікувальних грязей та різних кліматичних умов.

У таблиці 2.2.1 показано розподіл вивчених і використовуються ресурсів лікувального туризму за регіонами України.

Таблиця 2.2.1

Ресурси лікувально-оздоровчого туризму за регіонами України [38]

Адміністративні одиниці	Ресурси лікувально-оздоровчого туризму		
	Типи мінеральних вод	Типи лікувальних грязей	Типи клімату
1	2	3	4
АР Крим	Хлоридні натрієві; крем'янисті термальні	Сульфідні приморські мулові; псевдовулканічні	Передгірний приморський субтропічний
Вінницька	Радонові	Торф'яні грязі	Рівнинний лісостеповий
Волинська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісовий
Дніпропетровська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний степовий
Донецька	Хлоридні натрієві	Сульфідні морські, материкові мулові	Рівнинний лісостеповий
Житомирська	Радонові	-	Рівнинний лісовий

Продовж. табл. 2.2.1

1	2	3	4
Закарпатська	Вуглекислі; Сірководневі; миш'яковисті	-	Гірський лісовий
Запорізьська	Хлоридні натрієві	Сульфідні приморські мулові	Рівнинний степовий, приморській степовий
Івано-Франківська	Сірководневі	Торф'яні грязі	Гірський лісовий
Київська	-	-	Рівнинний лісовий
Кіровоградська	Радонові	-	Рівнинний степовий
Луганська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісостеповий
Львівська	Хлоридні натрієві; сірководневі; з високим вмістом органічних речовин	Торф'яні грязі	Рівнинний лісостеповий
Миколаївська	Хлоридні натрієві	-	Приморський степовий
Одеська	Хлоридні натрієві	Сульфідні приморські мулові	Приморський степовий
Полтавська	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Рівнинний лісостеповий
Рівненська	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Рівнинний лісовий
Сумська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісостеповий
Тернопільська	З високим вмістом органічних речовин	Торф'яні грязі	Рівнинний лісостеповий
Харківська	З високим вмістом органічних речовин	-	Рівнинний лісостеповий
Херсонська	Сульфідні приморські мулові	-	Равнинний приморської степової
Хмельницька	З високим вмістом органічних речовин	-	Рівнинний лісостеповий
Черкаська	Радонові	-	Рівнинний помірний лісостеповий

Як свідчать дані табл. 2.2.1, найбільш поширений в природі тип мінеральних вод – хлоридні натрієві. В Україні це найчисленніша група мінеральних вод. На бальнеологічних курортах м. Миргород на Полтавщині, м. Трускавець і м. Моршин в Львівській обл., Горинь в Рівненській обл., Куяльник та Великий Фонтан (санаторій ім. А. М. Горького) в Одеській обл. їх застосовують всередину і зовнішньо. У Криму на курорті Феодосія мінеральні води використовуються тільки для внутрішнього застосування. Мінеральна вода «Миргородська» і «Куяльник» застосовується для

промислового розливу. Ці курорти спеціалізуються на лікуванні органів травлення, обміну речовин, а Трускавець – на лікуванні захворювань нирок, печінки, сечовивідних і жовчних шляхів. На грязьових курортах Бердянську, Кирилівки в Запорізькій обл. та Євпаторії в Криму хлоридні натрієві води використовують тільки для зовнішнього застосування, а на курорті Слов'янськ Донецької обл. – як для внутрішнього, так і для зовнішнього. На кліматичних курортах Великий Фонтан, Аркадія в м. Одесі і м. Очаків у Миколаївській обл. їх використовують тільки для зовнішнього застосування. Крім названих курортів хлоридно-натрієві води використовують для лікування в санаторіях Волинської, Дніпропетровської, Луганської, Сумській і Чернігівській областях.

Джерела вуглекислих мінеральних вод в Україні розташовуються на території Закарпаття. Всі курорти цього регіону є бальнеологічними. На курортах Поляна, Голубине, Сойми і Шаян їх використовують як для внутрішнього, так і для зовнішнього застосування, а на курорті Кваси – тільки для зовнішнього. Вода курортів Поляна і Голубине використовується також і для промислового розливу. Вуглекислі мінеральні води крім Закарпаття використовуються для лікування в санаторіях Чернігівській обл. Ці мінеральні води застосовуються для лікування органів травлення.

Води сірководневі (сульфідні) з наявністю в їх складі сульфідів використовуються тільки для зовнішнього застосування. Основний район їх залягання Передкарпатті і Закарпатті. У Львівській обл. на курортах Любінь-Великий і Немирів їх використовують у вигляді ванн і зрошень, а на курортах Черче в Івано-Франківській обл. та Синяк в Закарпатській обл. у вигляді ванн. Ці курорти спеціалізуються на лікуванні захворювань нервової системи, органів руху; Любінь-Великий і Немирів також на лікуванні органів кровообігу. на курортах Любінь-Великий сульфідні води застосовують для лікування гінекологічних захворювань, а на курорті Немирів – для лікування захворювань шкіри.

Миш'яковисті води зустрічаються на сході Закарпаття, на курорті

Кваси і використовуються в санаторії «Гірська Тиса», застосовуються зовнішньо в вигляді ванн для лікування периферичної нервової системи, органів руху і кровообігу.

Мінеральні води з високим вмістом органічних речовин знаходяться в Львівській обл. на курорті Трускавець і в Харківській обл. на курорті Березівські мінеральні води, вони використовуються для внутрішнього застосування. Води з таким хімічним складом використовуються також в санаторіях в Хмельницької і Тернопільської областей для лікування захворювань органів травлення, сечостатевої системи і цукрового діабету.

Радонові (радіоактивні) води використовуються у вигляді ванн на курорті м. Хмільник у Вінницькій обл., а також в санаторіях Житомирської, Кіровоградській та Черкаській областей. Основне їх призначення – лікування захворювань органів руху і периферичної нервової системи.

Крем'янисті термальні води застосовуються при лікуванні органів травлення і руху на курортах м. Саки і м. Євпаторія в Криму і використовуються для внутрішнього і зовнішнього застосування. Сакську воду використовують також для промислового розливу.

На території України зосереджені величезні запаси лікувальних грязей, які сприяють розвитку грязелікування. Лікувальні торфи використовують на курортах м. Любін-Великий в Львівській, м. Черче в Івано-Франківській, м. Хмільник у Вінницькій, м. Горинь в Рівненській та м. Миргород на Полтавщині областях. Грязі такого складу застосовуються також в санаторіях Тернопільській та Чернігівській областей для лікування захворювань нервової системи і органів руху.

Мулові грязі в Україні поділяються на сульфідні приморські (відкладення приморських озер лиманного походження), сульфідні материкові бруду (відкладення озер материкового походження) і сульфідні морські грязі (мулові відкладення морських заток), які використовуються зовнішньо у вигляді аплікацій, тампонів і електрогрязових процедур.

Сульфідні приморські мулові грязі використовуються на курортах

м. Саки і м. Євпаторія (мулові грязі озер Сакське і Мойнакське), м. Феодосія (мулові грязі о. Чокрак на Керченському півострові) в Криму; на курорті Куяльник в Одеській обл. (Мулові грязі Куяльницького лиману); на курорті Гопри в Херсонській обл. (грязі о. Солоне); на курортах м. Бердянськ (мулові грязі о. Великого) і Кирилівка (мулові грязі Утлюкського лиману) в Запорізькій обл. Основне їх застосування для лікування гінекологічних захворювань, органів руху і нервової системи.

Природні умови України сприяють розвитку кліматолікування. Морський клімат показаний при лікуванні хвороб органів дихання, функціональних захворювань нервової системи, порушень обміну речовин і ін. Гірський клімат робить сильний вплив на дихальну і судинну системи, стимулює обмін речовин. Лісовий і степовий клімат рекомендується для лікування серцево-судинної системи і органів дихання. На території України розвивається приморська, гірська і рівнинна кліматотерапія.

Найбільш сприятливі умови для кліматолікування в районах поєднання приморського, гірського і лісового клімату. Завдяки цьому Південний берег Криму є головним центром кліматолікування в Україні. Лікуванню тут сприяють сприятливі умови передгірного приморського субтропічного клімату північно-середземноморського типу. Приморський вид кліматолікування також розвивається в північному Причорномор'ї. тут для лікування використовується поєднання морського і рівнинного степового клімату. Можна виділити три регіону приморського степового кліматолікування – Одеська обл. з курортами Аркадія – Великий Фонтан і Затока, Миколаївська обл. з курортом м. Очаків і Херсонська обл. з курортом м. Скадовськ. Курорти Великий Фонтан і Затока спеціалізуються на лікуванні захворювань органів дихання, серцево-судинної та нервової систем; курорт Аркадія – на лікуванні захворювань серцево-судинної і нервової систем; курорт Скадовськ – на лікуванні органів дихання та нервової системи; курорт м. Очаків – на лікуванні органів дихання. Кліматолікування застосовується також на приморських курортах

Запорізької обл. Більшість приморських кліматичних курортів мають статус міжнародного значення.

В Україні для лікування багатьох захворювань також використовуються цілющі властивості гірського і рівнинного клімату. Курорти гірського і рівнинного кліматолікування мають статус державного і місцевого значення. Гірське кліматолікування в Україні розташовано в Карпатському регіоні в Закарпатській та Івано-Франківській областях, а також в АР Крим в передгірних і низькогірських місцевостях, покритих густими змішаними лісами. Таке поєднання гірського і лісового повітря благотворно впливає на лікування захворювань серцево-судинної і нервової систем, органів дихання. Кліматичні гірські курорти і окремі санаторії розташовані в Яремче, Косові та Верховинському районі в Івано-Франківській обл., в Мукачівському районі Закарпатській обл. та в м. Старий Крим АР Крим.

На рівнинній території України кліматолікування застосовується, перш за все, в лісовій і лісостеповій зонах. Особливо велика роль лісів, які сприяють підвищенню вмісту кисню в повітрі і його іонізації і надають очищуючу дію на організм людини. Оптимальну іонізацію мають змішані ліси і бори. Кліматолікування в Україні проводиться як на рівнинних кліматичних курортах, так і в окремих санаторно-курортних підприємствах

Найбільшим регіоном кліматолікування на рівнинній території є Київська обл., в якій розташовані такі кліматичні курорти державного значення, як Ворзель, Ірпінь, Пуща-Водиця, Конча-Заспа. В м. Біла Церква і в Богуславському районі функціонують кліматичні санаторії, а у м. Києві – санаторій-профілакторій. завдяки географічному положенню, досить високої сонячної радіації, помірним температурам і вологості повітря, великим лісовим масивам, близькості озер і річок курорти околиць м. Києва відносяться до першокласним кліматичним рівнинним курортам. Крім Київської обл. в лісовій зоні кліматолікування розвинене у Волинській, Рівненській, Житомирській та Чернігівській областях.

У лісостеповій зоні на березі р. Сіверський Донець в Донецькій обл. розташований курорт державного значення Святогірськ. В інших областях кліматолікування надається не на курортах, в окремих санаторно-курортних підприємствах. Такі санаторії є в Харківській, Луганській, Сумській, Полтавській, Черкаській, Вінницькій, Хмельницької, Тернопільської та Львівської областях. У степовій зоні України кліматолікування застосовується тільки в Дніпропетровській і Запорізькій областях, де для лікування використовується степової повітря з зволожуючим впливом Дніпровського і Каховського водосховищ.

Особливе місце займають санаторно-курортні підприємства, які застосовують для лікування спелеотерапію. Вони розташовані на сході України в Донецькій області в м Соледар і на заході в Закарпатській області в сел. Солотвино. Спелеотерапія застосовується для лікування хворих бронхіальною астмою та іншими хронічними неспецифічними захворюваннями органів дихання. В основі спелеотерапії лежить використання унікального мікроклімату соляних шахт.

У таблиці 2.2.2 показані види лікувального туризму за регіонами України.

Таблиця 2.2.2

Види лікувально-оздоровчого туризму за регіонами України [38]

Адміністративні одиниці	Види лікувально-оздоровчого туризму лікувального туризму		
	Бальнеолікування	Грязелікування	Кліматолікування
1	2	3	4
АР Крим	+	+	+
Вінницька	+	+	+
Волинська	+	+	
Дніпропетровська	+	+	+
Донецька	+	+	+
Житомирська	+	+	
Закарпатська	+	+	
Запорізька	+	+	+
Івано-Франківська	+	+	+
Київська	+	+	+
Кіровоградська	+		
Луганська	+	+	
Львівська	+	+	+

Продовж. табл. 2.2.2

1	2	3	4
Миколаївська	+	+	
Одеська	+	+	+
Полтавська	+	+	+
Рівненська	+	+	+
Сумська	+	+	+
Тернопільська	+	+	+
Харківська	+	+	+
Херсонська	+	+	+
Хмельницька	+	+	+
Черкаська	+	+	
Черновицька			
Чернігівська	+	+	+

Як свідчать дані табл. 2.2.2, на території України лікувально-оздоровчий туризм розвивається в 24 регіонах з 25. Єдиною областю, де відсутня цей вид туризму, є Чернівецька обл., незважаючи на те, що тут є умови для розвитку бальнео- і кліматолікування. Бальнеолікування представлений у всіх регіонах України, за винятком Чернівецької обл. У Київській і Херсонській областях воно проводиться на привізних з інших регіонів мінеральних водах. Головним центром бальнеотуризму є Карпатський регіон. Кліматолікування здійснюється в 23 з 25 регіонів. Винятком є Чернівецька і степова Кіровоградська області. Основними регіонами приморського кліматолікування є АР Крим і Азово-Чорноморський регіон, гірського – Карпатський регіон, рівнинного – Київська обл. На відміну від перших двох підвидів лікувального туризму, грязелікування застосовується тільки в 17 регіонах України. У п'яти з них (Дніпропетровська, Київська, Сумська, Харківська та Хмельницька області) лікування проводиться на привізних лікувальних грязях. Основним регіоном грязелікування є Азово-Чорноморський регіон.

Отже, центрами лікувально-оздоровчого туризму, до яких спрямовані туристичні потоки з лікувально-оздоровчою метою, є курорти та їх заклади. Розташування курортів по території України, на відміну від самих видів лікувального туризму, нерівномірно. З 25 регіонів України тільки в

15 функціонують курорти міжнародного і державного значення. Найбільшим курортним регіоном країни, до анексії його Росією, була АР Крим, в якому налікувалося п'ять лікувальних курортів і дві курортні агломерації. Другий лікувальний регіон України – Карпатський, в якому понад третину всіх курортів країни (Закарпатська обл. – 8, Львівська обл. – 6, Івано-Франківська обл. – 4). Третю позицію займає Азово-Чорноморський регіон, в якому функціонує 10 курортів. Половина з них в Одеській обл., по два в Херсонській і Запорізькій і один в Миколаївській областях. На рівнинній території найбільшим лікувальним регіоном є на півночі країни Київська обл., де налічується 5 курортів, і на сході Донецька обл. з 3 курортами. В Вінницькій, Миколаївській, Рівненській, Полтавській, Хмельницькій та Харківській областях функціонує по одному курорту.

В Україні визначено 11 курортів міжнародного значення (Євпаторія, Саки, Трускавець, Моршин, Бердянськ, Куяльник, Одеська група курортів, курорти Південного берега Криму, Феодосія, Коктебель). До курортів державного значення віднесено Березовські мінеральні води Харківської обл., Верховина та Синяк Закарпатської обл., Ворзель та Конча Заспа Київської обл., Кирилівка Запорізької обл., Любінь Великий та Немирів Львівської обл., Миргород Полтавської обл., Слов'янськ та Святогірськ Донецької обл., Сатанів Хмельницької обл., Мельник Вінницької обл.

У табл. 2.2.3 наведено кількість та місця розташування закладів лікувально-оздоровчої сфери в Україні за 2016-2017 рр.

Дані табл. 2.2.3 свідчать, що переважна більшість закладів лікувально-оздоровчої сфери – санаторіїв та дитячих санаторіїв знаходиться на курортах та інших місцях розташування.

У табл. 2.2.4 наведено показники розподілу туристів, обслугованих туроператорами та турагентами (юридичними особами), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр.

Як свідчать дані табл. 2.2.4 на протязі даного періоду в Україні загальна кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами

Таблиця 2.2.3

Показники кількості та місця розташування закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні особи / фізичні особи-підприємці) в Україні за 2016-2017 рр. [43]

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

(юридичними особами) з метою лікування у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 46700 осіб (4,2 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 41395 осіб (3,8 рази). Частка туристів обслугованих туроператорами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 36580 осіб (7,0 разів), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 32759 осіб (6,3 рази). Частка туристів обслугованих турагентами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 10060 осіб (2,2 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 8636 осіб (2,0 рази). Дана ситуація була пов'язана з пандемією COVID-19 в країні і суворими карантинними обмеженнями у санаторно-курортних закладах.

Таблиця 2.2.4

Показники розподілу туристів, обслугованих туроператорами та турагентами (юридичними особами), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр. [43]

Показники	Роки:					
	2018		2019		2020	
	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування	Усього	у т.ч. з метою лікування
Кількість туристів	3957623	61303	5319952	55998	1957410	14603
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	2351338	42724	3134115	38903	1412851	6144
турагентами:	1606285	18579	2185837	17095	544559	8459
з них в'їзних (іноземних) туристів	72941	3883	83703	2390	11773	232
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	41815	2177	37896	1019	8369	171
турагентами	31126	1706	45807	1371	3404	61
виїзних туристів	3508113	14554	4786594	17909	1758107	642
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	2028802	13696	2759735	17236	1275653	156
турагентами	1479311	858	2026859	673	482454	486
внутрішніх туристів	376569	42866	449655	35699	187530	13729
у т.ч. обслуговано						
туроператорами	280721	26851	336484	20648	128829	5817
турагентами	95848	16015	113171	15051	58701	7912

У табл. 2.2.5 наведено показники розподілу туристів, обслугованих турагентами (фізичними особами-підприємцями), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр.

Як свідчать дані табл. 2.2.5 на протязі досліджуваного періоду в Україні загальна кількість туристів, обслугованих турагентами (фізичними особами-підприємцями) з метою лікування у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 15685 осіб (5,5 разів), а порівняно з 2019 р. скоротилася на

Таблиця 2.2.5

Показники розподілу туристів, обслужованих турагентами (фізичними особами-підприємцями), у тому числі з метою лікування в Україні у 2018-2020 рр. [43]

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

6613 осіб (3,0 рази). У тому числі частка обслужованих в'їзних (іноземних) туристів турагентами у 2020 р. порівняно з 2018 р. скоротилася на 833 особи (22,3 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 383 особи (10,8 разів). Ситуація з внутрішніми туристами, падіння не таке стрімке, як у попередній ситуації, так у 2020 р. порівняно з 2018 р. їх частка скоротилася на 13882 особи (5,4 рази), а порівняно з 2019 р. скоротилася на 5978 осіб (2,9 рази).

Отже, проведений аналіз сфери лікувально-оздоровчого туризму України, свідчить що незважаючи на втрату частини потенціалу галузі, економічний спад, скорочення бюджетного фінансування, падіння реальних доходів більшої частини населення, значну девальвацію національної грошової одиниці, попит на послуги закладів лікувально оздоровчої сфери залишиться стабільним, що свідчить про значну затребуваність послуг на санаторне лікування та оздоровлення для населення. Замінити тимчасово втрачені курорти Криму можна стрімким розвитком санаторно-курортної

інфраструктури Херсонської й Одеської областей та Карпатського регіону. Тому, у наступному підрозділі дипломної роботи проведемо оцінку сфери лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області.

2.3 Оцінка сфери лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області

Закарпаття – єдина з областей України, яка межує з чотирма країнами Карпатського Єврорегіону – Угорщиною, Польщею, Словаччиною, Румунією. Завдяки геополітичному розташуванню і природно-кліматичним особливостям, область має надзвичайно сприятливі умови для розвитку туризму і оздоровлення людей. Область є унікальною екологічною системою Заходу України з різноманітним рельєфом та кліматичними умовами. Її територія на півночі захищена Карпатським хребтом, з північного заходу – Татрами, з півдня – західними Румунськими горами і Мараморошським масивом. Від інших регіонів країни область відділяють Яблонецький, Вишківський, Ужоцький, Верецький та Воловецький перевали висотою від 931 м до 1614 м над рівнем моря. Близько 80 % території краю займають гори, серед яких найвища точка України – гора Говерла (2061 м). На території області беруть початок 9429 рік, річок і потічків, знаходиться 137 природних і штучних водойм.

В Українських Карпатах збережені найбільші в Європі ділянки пралісів, унікальні угруповання альпійського поясу флори і фауни. Гарантом забезпечення збереження і відтворення генофонду рослинного і тваринного світу, різноманіття природних екосистем є заповідники та національні природні парки. На території області створені та діють 4 такі об'єкти: Карпатський біосферний заповідник та три національні природні парки: Зачарований край, Ужанський і Синевир, під охороною яких перебуває 146,0 тис. га земельних площ. Екосистема Карпатського біосферного

заповідника віднесена до найцінніших екосистем землі і входить до міжнародної мережі біосферних резерватів ЮНЕСКО.

У 2015 р. на охорону навколишнього природного середовища підприємствами та організаціями області витрачено 96,6 млн грн, у т. ч. 7,8 млн грн капітальних інвестицій, з них 28,7 % становили власні кошти підприємств, 21,1 % – кошти місцевих бюджетів. Із загального обсягу капітальних інвестицій на охорону навколишнього природного середовища 68,5 % використано на поводження з відходами, 25,1 % – на очищення зворотних вод, 4,8 % – на захист і реабілітацію ґрунту, 1,6 % – на збереження біорізноманіття і середовища існування, та решту – на інші напрямки природоохоронної діяльності.

Одним із основних компонентів довкілля є дикі тварини, які перебувають у стані природної волі у лісах, водоймах, болотяних та сільськогосподарських угіддях. Мисливські угіддя Закарпаття займають 739,8 тис.га і всі забезпечені мисливським впорядкуванням. Право на ведення мисливського господарства надано 38 господарствам. Охорона, відтворення та використання диких тварин є основним завданням мисливських господарств. У 2015 р. витрати на ведення мисливського господарства збільшились проти 2014 р. на 21,3 % до 7945,5 тис. грн. На охорону, відтворення та облік диких тварин, впорядкування мисливських угідь було використано 2424,2 тис. грн, 79,0 % яких припадає на збереження та відтворення мисливських тварин, 16,6 % – на охорону диких тварин та боротьбу з браконьерством, 3,8 % – на упорядкування мисливських угідь, 0,6 % – на облік мисливських тварин.

М'який помірно-континентальний клімат, мальовнича природа з багатою і різноманітною рослинністю, наявність мінеральних вод, багатовікові традиції і самобутня культура населення краю складають унікальний рекреаційний і соціальний потенціал, на основі якого сформувалися бальнеологічні й кліматичні курорти з санаторно-оздоровчими закладами державного та місцевого значення. Згідно з шкалою оцінки

клімату рекреаційних районів територія області дістала оцінку «найкраща» за сумарною тривалістю сприятливих для відпочинку періодів (Додаток А).

Лікувально-оздоровчий туризм здійснюється з метою зміцнення здоров'я і передбачає перебування в санаторно-курортних установах.

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

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

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

Мінеральну воду для бальнеологічного лікування використовують:

- санаторії «Поляна», «Сонячне Закарпаття», «Кришталеве Джерело», «Квітка Полонини», «Верховина», «Гірська Тиса», «Синяк», «Шаян», «Деренівська Купіль», «Термал-Стар»;
- учбово-спортивна база «Закарпаття» – на території бази

знаходиться джерело термальної води та термальний басейн довжиною 50 м, де температура води і взимку і літом сягає +36 °С (температура на виході з труби +52 °С). Вода кремениста термальна азотно-вуглекисла хлоридно-натрієва високої мінералізації;

– термальні басейни «Косино» – гейзери з гарячою термальною водою недалеко від с. Косонь Берегівського району вибивають на поверхню з глибини 1200 м. Температура води на поверхні сягає +50 °С;

– ТОВ «Жайворонок-пачірта» – особливості термального комплексу його круглорічна робота. В основному у басейні площею 160 м², температура води становить 30–31 °С. В окремому куті меншого басейну площею 16 м² облаштовано джакузі, де температура води сягає 42–45 °С. Мережа санаторно-курортних та туристично-рекреаційних об'єктів Закарпаття є однією з найбільших в Україні.

Показники оцінки бальнеологічних ресурсів Закарпаття наведена в таблиці 2.3.1.

Таблиця 2.3.1

Показники оцінки бальнеологічних ресурсів Закарпатської області [92]

Район	Працюючі свердловини мін. вод (мак. 30 балів)		Перспективні свердловини (10 балів)		Сумарна бальна оцінка
	кількість	бали	кількість	бали	
Ужгородський	8	10	2	2,2	12,2
Мукачівський	5	6,3	3	3,3	9,6
Великобerezнянський	0	0	5	5,5	5,5
Перечинський	1	1	3	3,3	4,3
Міжгірський	5	6,3	8	8,9	16,3
Воловецький	0	0	0	0	0
Свалявський	24	30	1	1,1	31,3
Іршавський	0	0	5	5,5	5,5
Берегівський	3	3,8	9	10	13,8
Хустський	6	7,5	5	5,5	13,0
Виноградівський	1	1	1	1,1	2,1
Тячівський	7	8,8	4	4,4	13,2
Рахівський	4	5	9	10	15,0

Як свідчать дані табл. 2.3.1, лідером є Свалявський район, на території якого є 24 свердловини мінеральних вод, які за сумарною кількістю оцінені в 31,1 бала, тобто мають найвищий показник. З досить великим відривом за ним йдуть Рахівський, Міжгірський, Берегівський, Тячівський, Хустський та Ужгородський райони. Слабкий потенціал використання мінеральних вод мають Іршавський, Великоберезнянський, Перечинський та Виноградівський райони. Абсолютно незабезпеченим бальнеоресурсами є Воловецький район. У Тячівському районі (с. Теремля, Нересниця та смт. Солотвино) розташовані відомі лікувальні солені озера, найвідоміше серед них – о. Кунігунда. Встановлено, що вода озер за складом належить до бромних хлориднонатрієвих субтермальних слабокислих розсолів із загальною мінералізацією від 73 до 275 г/л, чим наближається до мінералізації Мертвого моря (Ізраїль, 300 г/л), викликає аналогічне відчуття розслабленості й невагомості тіла під час занурення.

Основними користувачами мінеральних вод Закарпаття є санаторії та заводи по її розливу. Діяльність санаторіїв області, які відносяться до бальнеокліматичних, базується на використанні запасів підземних лікувальних мінеральних вод. На території області налічується 33 родовища мінеральних вод, з них розробляється 24 родовища, що становить 8,2 % від загальної кількості родовищ мінеральної води по Україні. На підставі спеціальних дозволів на користування надрами з метою промислового розливу, бальнеологічного лікування 30 суб'єктів господарювання здійснюють геологічне вивчення, у т. ч. дослідно-промислову розробку або видобування мінеральних вод. Розробка родовищ мінеральної води в різних обсягах здійснюється підприємствами таких районів, як Берегівський, Мукачівський, Міжгірський, Свалявський, Ужгородський та Хустський. В області налічується понад 360 джерел мінеральної води та 30 типів різних за хімічним складом та лікувальними властивостями. Дебіт яких становить 10 тис. м³. На території Закарпаття основним бальнеологічним ресурсом є майже всі найвідоміші мінеральні води, такі як: гідрокарбонатно-натрієві,

хлоридно-гідрокарбонатні, гідрокарбонатнісульфатні.

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

Як бачимо Закарпатська обл. володіє значним туристсько-рекреаційним потенціалом, представленим багатими природними ресурсами, але для успішного розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіоні не менш важливе значення мають колективні засоби розміщення. Належний рівень їхнього розвитку сприяють підвищенню мобільності людей, розширенню їх контактів, обміну досвідом, організації різноманітних заходів, оздоровленню й відпочинку. Брак засобів розміщування ускладнює ці процеси. Тому вивчення стану й динаміки функціонування готельної сфери та зокрема спеціалізованих засобів розміщування, має вагоме значення у дослідженні туристичної галузі міста чи регіону, визначенні стратегічних орієнтирів її розвитку, адже послуги з розміщення є одним із найважливіших елементів туризму й, по суті, детермінують саме поняття «туризм» (табл. 2.3.2).

Як свідчать дані табл. 2.3.2, порівняно з 2011 р. кількість колективних засобів розміщування зросла з 216 од. у 2016 р. на 40 од. (18,5 %), незважаючи на загострення політичної та економічної ситуації, військових дій на частині території України. У той же час динаміка чисельності спеціалізованих засобів розміщування у період з 2011-2015 рр. мала незначні коливання, а 2016 р. їх кількість скоротилася порівняно з 2015 р. на 10 од. (21 %). Аналогічна ситуація спостерігається щодо кількості осіб розміщених у колективних засобах розміщування у період з 203,54 тис. осіб у 2011 р.. зросла до 269,25 тис. осіб (32,3 %). У той же час динаміка чисельності розміщених у період з 2011-2016 р. має стійку тенденцію до падіння з 71,9 тис. осіб у 2011 р. до 64,9 тис. осіб у 2016 р. а у 2017 р. відбулося зростання

Таблиця 2.3.2

Показники динаміки кількості колективних засобів розміщування
Закарпатської області та розміщених в них осіб, 2011-2017 рр. [43; 47-50]

Роки	Колективні засоби розміщування, од.		Кількість місць в колективних засобах розміщування, од.		Кількість розміщених, осіб	
	всього	у т. ч. спеціалізованих засобів розміщування	всього	у т. ч. спеціалізованих засобів розміщування	всього	у т. ч. числі спеціалізованих засобів розміщування
1	2	3	4	5	6	7
2011	216	57	13471	6535	203540	71885
2012	208	57	12821	6701	216723	75977
2013	284	56	16947	7254	245663	73000
2014	287	58	17929	7769	220644	78178
2015	268	55	16937	7464	230000	63530
2016	256	45	15865	5207	269250	64900
2017	250	42	15310	5141	313082	75182

кількості розміщених у спеціалізованих закладах до 75,2 тис. осіб до рівня передкризового 2014 р.

Санаторно-курортні та оздоровчі заклади області становлять ядро сфери лікувально-оздоровчого туризму, оскільки передусім у них реалізується унікальний регіональний рекреаційний продукт (табл. 2.3.3).

Дані табл. 2.2.3 свідчать, за період 2000-2005 рр. динаміка санаторів та пансіонатів з лікуванням має стабільний характер, тобто не зазнала суттєвих змін, а їх кількість залишилася на рівні 15-16 од., як відповідно і кількість у них ліжок у середньому 3,3 тис. од. У 2006 р. кількість санаторів та пансіонатів з лікуванням зросла до 20 од. і дана тенденція зберіглася до 2017 р. Динаміка санаторіїв-профілакторіїв та баз, інших закладів відпочинку за період 2000-2017 рр. носить спадаючий характер з 14 до 0 та 35 до 19 закладів відповідно. Динаміка будинків і пансіонати відпочинку за період 2007-2017 рр. має наростаючий характер з 1 до 4 закладів. Такі неоднозначні тенденції значною мірою продиктовані суспільно-політичними та економічними обставинами в нашій країні протягом останніх чотирьох років.

Таблиця 2.3.3

Показники динаміки кількості санаторно-курортних та оздоровчих закладів Закарпатської області, 2000-2016 рр. [43; 47-50]

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

Одним із найважливіших стратегічних завдань нашої держави в забезпеченні соціального захисту дитинства є реалізація права дітей, юнацтва та молоді на оздоровлення та відпочинок. На сучасному етапі розвитку України одним із вагомих напрямів забезпечення реалізації державної політики є поліпшення стану здоров'я дітей, відновлення їх життєвих сил, створення відповідних умов для продовження навчального та виховного процесів, розвитку їх творчих здібностей. Адже питання оздоровлення та відпочинку дітей є показником рівня життя населення та розвитку держави в цілому, а для країни мають важливе соціальне та економічне значення [44]. Тому доцільною буде оцінка динаміки кількості дитячих закладів

оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в Закарпатській області (табл. 2.3.4).

Таблиця 2.3.4

Показники динаміки кількості дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, які працювали влітку в Закарпатській області, 2000-2017 рр. [81]

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

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

Як свідчать дані табл. 2.3.4, максимальна кількість – 611 закладів відпочинку, у т. ч. 27 закладів оздоровлення складала у 2013 р. порівняно з 2000 р. – 50 та 12 закладів відповідно. З різних причин (відсутність фінансування, застаріла матеріально-технічна база, невідповідність закладів вимогам державного соціального стандарту оздоровлення і відпочинку дітей, використання закладів для тимчасового проживання переселенців) з 2014-

2017 рр. загальна кількість закладів скоротилася до 175 закладів (3,5 рази). У т. ч. дитячих закладів оздоровлення до 10 (1,8 разів). Що стосується кількості дітей, які перебували у даних закладах, динаміка має наростаючий характер з 2000 р. до 2013 р. з 16,156 тис. осіб до 95,933 тис. осіб, а 2014 р. динаміка набула тенденцію до падіння та у 2017 р. сягнула 27,929 тис. осіб, у т. ч. дітей, які перебували у закладах оздоровлення – 3,329 тис. осіб з причин зазначених вище.

Варто також зазначити, що на початку червня 2017 р. Верховною Радою України прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо організації оздоровлення та відпочинку дітей та збереження мережі дитячих оздоровчих закладів» [9], яким внесено зміни до Закону України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» [15]. Даним законом надається можливість охопити послугами оздоровлення та відпочинку дітей, які на сьогодні потребують особливої соціальної уваги та підтримки. До таких дітей належать, зокрема, діти, які проживають у населених пунктах, розташованих на лінії зіткнення, діти, взяті на облік службами у справах дітей як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах. Закон дозволить місцевим органам виконавчої влади та органам місцевого самоврядування виділяти кошти з місцевих бюджетів сім'ям, які мають дітей, в першу чергу тих, що потребують особливої соціальної уваги та підтримки, для часткової оплати вартості путівок до дитячих закладів оздоровлення та відпочинку. Також визначено коло посадових осіб, на яких покладається відповідальність за якість послуг, які надає дитячий заклад оздоровлення та відпочинку дітей, збереження життя та здоров'я дітей, які перебувають у такому закладі. Введення таких понять, як «майнові об'єкти оздоровлення та відпочинку дітей» та «державний реєстр майнових об'єктів оздоровлення та відпочинку дітей» забезпечить збереження мережі дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, дозволить запобігти ліквідації, передачі під заставу, репрпрофілюванню, використанню не за призначенням об'єктів оздоровлення та відпочинку. Станом на 1 січня 2018 р. було

проведено атестацію 25 дитячих закладів Закарпаської обл. (5 закладів комунальної та 20 закладів приватної форми власності, у т. ч. 2 з яких, її не пройшли) [42].

Отже, можна стверджувати, що небагато регіонів світу мають у своєму розпорядженні таку розмаїтість природних лікувальних ресурсів, джерел мінеральних вод різного хімічного складу зі широким діапазоном лікування різних захворювань, які є на Закарпатті, що створює передумови до ефективного розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму. Сьогодні на ринку світових туристичних послуг особливим попитом користуються бальнеокурорти. Оскільки на території Закарпаття наявна значна кількість бальнеоресурсів, тому перспективним є створення на її території бальнеологічних курортів для усіх верств населення.

У наступному розділі кваліфікаційної роботи обґрунтуємо перспектив післявоєнного відновлення сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕРСПЕКТИВ ПІСЛЯВЛЕННОГО ВІДНОВЛЕННЯ СФЕРИ ЛІКУВАЛЬНО- ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

3.1 Напрями підвищення ефективності функціонування закладів лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України

Функціонування лікувально-оздоровчого туризму як галузі економіки забезпечується природними рекреаційними факторами та наявною інфраструктурою, відповідним персоналом та органами управління. Основними стратегічними цілями розвитку сфери туризму та курортів з урахуванням сучасного стану і тенденцій розвитку України на період до 2026 року є [104]:

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

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

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

4) удосконалення інформаційної інфраструктури рекреаційних та

туристичних послуг шляхом створення центрів туристичної інформації та популяризації туристичних продуктів під час провадження ярмаркової, фестивальної та виставкової діяльності;

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

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

Зокрема, стратегічною метою державної політики України у сфері діяльності курортів як територіальних центрів надання санаторно-курортних та оздоровчих послуг є створення умов для поліпшення стану здоров'я, продовження тривалості життя та періоду активного довголіття населення, упровадження здорового способу життя шляхом формування та розвитку ефективного, прибуткового та конкурентоспроможного санаторно-курортного комплексу. Завданнями реформування та підвищення ефективності санаторно-курортної галузі має бути збереження лікувальних факторів курортів від забруднення та зниження їх лікувальної цінності, покращення екологічного стану довкілля, забезпечення попиту населення у лікуванні та оздоровленні на підприємствах санаторно-курортної галузі, підвищення якості санаторно-курортних та оздоровчих послуг, підвищення рентабельності спеціалізованих засобів розміщування.

У сучасних ринкових умовах актуальним постає впровадження ефективного курортного менеджменту та маркетингу. У свою чергу курортний менеджмент та маркетинг має спиратись на сучасні підходи до управління регіонами та конкретними підприємствами. Перехід на ринкові механізми викликав руйнування вертикальних командних зв'язків у санаторно-курортній галузі України, призвело до децентралізації збуту

санаторно-курортних та оздоровчих послуг, ліквідації дотаційного механізму ціноутворення, сформував ринок санаторно-курортних путівок, що, з одного боку, продовжує практику розподілення на основі соціальної підтримки населення для лікування та оздоровлення, з іншого боку, створило передумови для комерційного розповсюдження путівок серед споживачів санаторно-курортних та оздоровчих послуг.

У структурі функціонування сфери лікувально-оздоровчого туризму можна виділити три рівні середовища: внутрішнє, середовище завдань (проміжне) та зовнішнє (рис. 3.1.1).



Рис. 3.1.1 Складові середовища функціонування закладів лікувально-оздоровчого туризму [124]

Як свідчать дані рис. 3.1.1, внутрішнє середовище є сукупністю факторів, що формують довгостроковий прибуток і знаходяться під безпосереднім контролем власників, керівників, персоналу. Зовнішнє

середовище включає в себе фактори, на які підприємства даної галузі не можуть впливати або їх вплив є незначним. Поміжне середовище включає фактори, на які санаторно-курортні заклади можуть впливати шляхом комунікацій.

Наведене вище дає змогу стверджувати, що одним з методів проведення діагностики стану та розвитку туристичної сфери на регіональному рівні є дослідження внутрішнього та зовнішнього середовища з використанням SWOT-аналізу, який широко використовується у процесі стратегічного планування (табл. 3.1.1).

Таблиця 3.1.1

SWOT-аналіз розвитку туристичної сфери Закарпатської обл.

[складено автором]

Сильні сторони	Слабкі сторони
1	2
1) багаті природно-рекреаційні ресурси: лікувальні мінеральні води, лісові, гідрологічні, спелеоресурси, об'єкти природного заповідного фонду; 2) вертикальна просторова зорієнтованість, 3) що дає можливості розвитку різних видів рекреаційної діяльності; 4) сприятливе географічне розташування області для залучення іноземних туристів; 5) багата історично-культурна спадщина; 6) наявність відповідного кадрового забезпечення; 7) наявність унікальних туристично-рекреаційних продуктів (в т.ч. національні традиції та промисли, фестивалі, спільні туристичні маршрути з іншими країнами); 8) наявність громадських організацій підтримки і розвитку туризму (в т.ч. лікуально-оздоровчого, сільського); 9) відповідна матеріально-технічна база туристично-рекреаційного комплексу; 10) підприємницька активність населення; 11) позитивна динаміка розбудови матеріально-технічної бази комплексу; 12) активна промоційна діяльність суб'єктів комплексу з використанням різних засобів; 13) сприятлива екологічна ситуація	1) відсутність затверджених в установленому порядку природних територій рекреаційного призначення, генеральних планів їх забудови і механізму освоєння територій; 2) низький рівень розвитку соціальної та виробничої інфраструктури в рекреаційно-туристичних центрах; 3) неоптимальна структура сезонних видів туризму; 4) недостатність системної організації інформаційно-рекламного забезпечення рекреаційного комплексу; 5) нестача інформаційних центрів та центрів просування туристичних послуг; 6) недостатній рівень використання бальнеологічних та спелеоресурсів; 7) невідповідність сільських жителів до прийому туристів; нерозвиненість спільних для усього Карпатського регіону туристичних продуктів; 9) недостатня кількість місць підвищеної комфортності для обслуговування туристів; 10) відсутність обліку неорганізованих туристичних груп

Продовж. табл. 3.1.1

1	2
Можливості	Загрози
1) вдосконалення законодавства щодо розвитку курортів, рекреаційних територій та туризму; 2) створення при консульствах України за кордоном державних туристичних офісів; 3) реалізація регіональної програми розвитку туризму та рекреації; 4) зростання інвестиційних пропозицій щодо розбудови туристично-рекреаційних комплексів; 5) потенційні низькозатратні можливості створення робочих місць в туризмі; 6) розвиток окремих напрямків туристично-рекреаційної сфери (гірськолижний, сільський, тощо); 7) побудова міжнародних транспортних коридорів через територію області; 8) проведення спортивних заходів європейського рівня в Україні	1) недостатня сформована нормативно-правова база для розвитку сільського туризму; 2) погіршення екологічної ситуації, в т.ч. внаслідок впливу техногенних факторів; 3) висока конкуренція з боку сусідніх регіонів та країн; 4) наявність адміністративних бар'єрів у розвитку туристично-рекреаційного комплексу; 5) збільшення масштабів діяльності підприємств туристичного бізнесу у «тіньовій» сфері.

Отже, як свідчать дані табл. 3.1.1, поєднання великої кількості природних рекреаційних ресурсів, культурно-історичної спадщини та інфраструктурного забезпечення Закарпатської обл. зумовлює просторову диференціацію рекреаційної діяльності, широку спеціалізацію при виконанні рекреаційно-туристичної функції та створення рекреаційно-туристичних зон різного функціонального призначення.

Окрім цього, особливістю розвитку лікувально-оздоровчого туризму є вигідне географічне та геополітичне положення регіону. Карпатський регіон лежить у центрі Європи, має кордони з Польщею, Словаччиною, Угорщиною, Румунією (країни ЄС) і Молдовою, що сприяє формуванню в'їзних туристичних потоків, організації транскордонної співпраці у сфері рекреації і туризму, використанню зарубіжного досвіду сервісного обслуговування.

Ще однією особливістю є порівняно висока екологічна безпека регіону. Карпатський регіон характеризується незначною забрудненістю внаслідок Чорнобильської катастрофи та діяльності промислових підприємств. За

результатами досліджень, проведених Інститутом реформ, у регіоні найменше здійснюється викидів шкідливих речовин у повітря. Порівняно з іншими регіонами, природа Карпат зазнала менших втрат і в багатьох місцях зберегла свій первісний стан, а це дуже важливо для розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Важливою для розвитку рекреації і туризму є національно-етнографічна особливість регіону, яка проявляється у своєрідній етнографічній культурі. Крім української, тут збереглися російська, польська, угорська, словацька румунська, молдавська, вірменська, єврейська, австрійська та інші культури. Багато мешканців регіону працюють за кордоном, а на лікування та оздоровлення повертаються в Україну. Отже, етнічні зв'язки, подібність звичаїв, традицій, обрядів, відсутність міжнаціональних і міжрелігійних протиріч – усе це також сприяє формуванню туристичних потоків та активізує попит на медичні послуги в Карпатському регіоні. Разом з тим Карпатський регіон ще далеко не використовує всі свої можливості для того, щоби зайняти лідируючі позиції в розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Доцільним є введення класифікації або атестації санаторно-лікувальних закладів, медичних і спа-центрів, що пропонують оздоровчі тури в Карпатський регіон. Ці заклади мають відповідати на першому етапі світовому рівню кваліфікації медперсоналу, а вже потім високому рівню сервісу. Важливим є створення інтернет-порталу, що об'єднає весь регіон з його можливостями і ретельним описом методів лікування, конкретних клінік та санаторіїв, що пропонують ці специфічні послуги.

Отже, основною метою розвитку туризму та рекреації в Закарпатській обл. має стати формування конкурентоспроможного туристично-рекреаційного продукту, що забезпечить, з одного боку, попит споживачів (як вітчизняних, так і зарубіжних) у туристично-рекреаційних послугах, а з іншого – значний вклад у соціально-економічний розвиток регіону за рахунок збільшення дохідної частини бюджету, притоку інвестицій, зростання

кількості робочих місць, збереження та раціонального використання природних ресурсів і культурної спадщини.

Зокрема, основними завданнями Програми розвитку туризму і курортів у Закарпатській обл. [87] визначено:

1) забезпечення пріоритетності туристично-рекреаційної галузі серед інших галузей економіки. Визначення основних напрямків діяльності органів виконавчої влади щодо управління туристично-рекреаційними ресурсами та туристично-рекреаційною діяльністю;

2) формування та вдосконалення нормативно-правової бази туристично-рекреаційної галузі;

3) розвиток пріоритетних для Закарпаття видів туризму (лікувально-оздоровчий, активні види відпочинку, сільський). Підвищення ефективності використання санаторно-курортного та туристично-рекреаційного комплексів Закарпаття;

4) забезпечення ефективного використання наявного природнокліматичного, соціально-економічного та історико-культурного потенціалу;

5) розвиток підприємництва у сфері туризму і рекреації, перш за все – малого і середнього бізнесу;

6) детінізація туристично-рекреаційної діяльності;

7) встановлення та застосування економічно обґрунтованих цін та тарифів на послуги, що надаються туристично-рекреаційними закладами, згідно з рівнем сертифікації об'єктів;

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

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

10) забезпечення захисту та безпеки туристів та рекреантів;

- 11) розробка та впровадження прогресивних методів і стандартів туристично-рекреаційного обслуговування;
- 12) розвиток міжрегіональних та міжнародних зв'язків;
- 13) здійснення активної рекламної-інформаційної діяльності;
- 14) створення сучасної системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів;
- 15) наукове забезпечення туристичної діяльності.

Нами визначені основні напрями розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму, що у цілому спираються також на програму соціального і економічного розвитку туризму і курортів Закарпатської обл. (табл. 3.1.2).

Таблиця 3.1.2

Стратегічні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму
Закарпатської області на 2017-2026 рр. [складено автором]

Назва напрямку	Характеристика, зміст напрямку
1	2
Нормативно-правове забезпечення	1. Стандартизація санітарних правил та норм для закладів 2. Акредитування закладів за визначеними критеріями
Професійна підготовка та навчання	1. Підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу 2. Підготовка фахівців у галузі гостинності, туризму та санаторно-курортної справи 3. Поновлення досліджень природних лікувальних факторів курортів області
Наукове та методологічне забезпечення розвитку галузі	1. Постійний моніторинг та популяризація природних рекреаційних ресурсів
Наукове та методологічне забезпечення розвитку галузі	2. Просування пропаганди здорового способу життя, переваг відпочинку та лікування на курортах області 3. Просування пропаганди здорового способу життя, переваг відпочинку 4. Розробка перспективного планування рекреаційних територій
Контролювання якості послуг	1. Регулювання діяльності закладів та їх організаційна оптимізація галузі у цілому 2. Моніторинг діяльності закладів та галузі у цілому
Організаційні та проектні напрями	1. Модернізація матеріально-технічної бази 2. Створення регіонального кластеру лікувально-оздоровчого туризму 3. Створення пілотних проектів SPA/Wellness-туризму

Продовж. табл. 3.1.2

1	2
Інституціалізація галузі	1. Створення робочої групи для розвитку лікувально-оздоровчого туризму 2. Визначення спільних критеріїв розвитку, створення бренду 3. Залучення супутніх учасників створення продукту, інформаційна підтримка
Відновлення та підтримка соціального сектору лікувально-оздоровчого туризму	1. Політика і програми в сферах зайнятості і безробіття, підтримання добробуту, охорони здоров'я, освіти

Детально охарактеризуємо дані табл. 3.1.2. нормативно-правове забезпечення галузі: стандартизація санітарних правил та вимог, які мають також відповідати критеріям акредитації закладів. На сьогоднішній день акредитація закладів стосується переважно наявності лікувальних корпусів та їх стану. Наразі необхідно аналізувати якість медичних послуг, послуг з розміщення, харчування, анімаційні та загалом якості обслуговування. Необхідно створити чіткі критерії класифікації закладів розміщення, особливо оздоровчого спрямування та врахування їх класу при наданні послуг споживачам.

Персонал є однією зі складових, що надає якісні послуги та безпосередньо контактує із споживачами. Обстоюємо питання професійної підготовки та навчання персоналу спеціалізованих засобів розміщування: підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу, що передбачає врахування передового досвіду, постійного оновлення знань та вмінь, що безпосередньо впливатиме на якість послуг, що надаються споживачам.

Стратегія має забезпечуватись відповідним науковим та методологічним підґрунтям. Проведення досліджень природних лікувальних факторів та ресурсів Закарпатської обл. полягає у визначенні кількісних та якісних характеристик даних ресурсів, розрахунок завантаження закладів із врахуванням гранично допустимого навантаження на природне середовище,

ландшафти та видобуток мінеральної лікувальної води, лікувальних грязей та антропогенного навантаження на гірські ділянки.

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

Перспективні плани проєктованих територіально-рекреаційних зон дозволять створити передумови для визначення пріоритету розвитку рекреаційних районів, їх спеціалізації, що сприятиме як продуктовому сегментуванню, так і регіональній туристичній спеціалізації [57].

Таким чином, основними напрямками з розвитку лікувально-оздоровчого туризму Карпатського регіону та Закарпатської обл. зокрема є: необхідність розширення комунікацій між спеціалізованими засобами розміщення та потенційними споживачами через збільшення інформації засобами мережі Інтернет (створення спеціалізованих сайтів, сайтів закладів тощо), розповсюдження інформаційних матеріалів через лікарів, які пропонують послуги даних закладів; розвиток необхідної інфраструктури для організації дозвілля, підвищення якості та розширення анімаційних заходів; радикальна перебудова організації харчування у закладах, підвищення їх якості, залучення спеціалістів-дієтологів та фахівців у галузі організації та технології харчування у закладах; звернути увагу на якісну підготовку та підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу; провести поетапне оновлення матеріально-технічної бази спеціалізованих засобів розміщування.

У наступному підрозділі обґрунтуємо механізм організації та вдосконалення «spa&wellness» послуг в закладах лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області.

3.2 Механізм організації та вдосконалення «spa&wellness» послуг закладів лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської області

Як було зазначено у попередньому підрозділі, ключовими у стратегії розвитку лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської обл. є організаційні та проектні напрямки, де зокрема передбачається створення пілотних проектів spa&wellness-туризму в регіоні.

В даний час кращі спа-об'єкти мають такими характеристиками: чітке розуміння місії та цілей; лідерство серед конкурентів в галузі; культура, що підтримує інновації і розвиток; акцент на заохоченні навчання; соціальне співробітництво, представлене особливими відносинами між клієнтом і обслуговуючим його персоналом. Даний підхід полягає не просто в наданні послуги, це партнерство в ім'я спа-ідеї, підприємницьке мислення. Засоби даних організацій інвестуються в інновації, розвиток корпоративної культури, маркетингові стратегії і програми.

В основі спа-сфери лежать нормативні та концептуальні складові. До концептуальних факторів належать корпоративні стандарти, які стосуються культури спілкування з клієнтами, ритуалів поведінки, єдності цінностей і цілей, ділових стандартів і норм. Незважаючи на неоднорідність, персонал спа-об'єкта повинен дотримуватися загальної концепції і бути мотивований на ефективне вирішення поставлених завдань. До нормативних факторів спа-сфери відноситься чітке дотримання співробітниками правил внутрішнього розпорядку, посадових інструкцій і норм етикету. Встановлюються правила поведінки для клієнтів спа і правила спілкування персоналу з клієнтами, які поширюються на загальнолюдські норми і професійну етику. Важливо відзначити, що в кращих спа-об'єктах унікальність управління проявляється в тому, що від досвіду кожного співробітника залежить якість послуг, яке отримує клієнт, а топ-менеджмент виконує підтримуючу функцію.

З використанням принципу бенчмаркінгу нами був розроблений алгоритм оцінки і вдосконалення спа-напрямку в закладах лікувально-

оздоровчого туризму Закарпатської обл. На основі аналізу стану та тенденцій розвитку даної сфери та предметних областей управління кращих spa-об'єктів, представленого у другому розділі роботи, нами запропоновано критерії оцінки основних вимог, що пред'являються до spa-об'єктів (рис. 3.2.1).

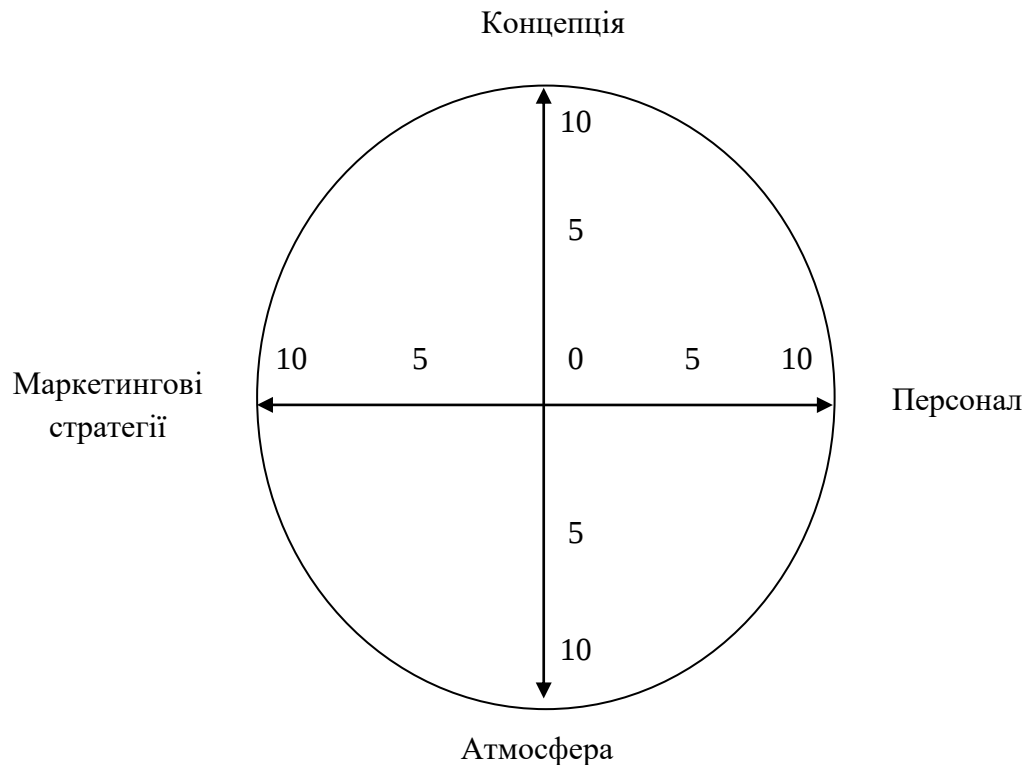


Рис. 3.2.1 Матриця критеріїв оцінки основних вимог до spa-об'єктів
[складено автором]

Як свідчать дані рис. 3.2.1, оціночні процедури повинні здійснюватися щодо концепції spa, його атмосфери, використання маркетингових технологій у просуванні spa-продукту і професіоналізму персоналу. Кожна оціночна область включає по п'ять критеріїв, наявність або дотримання яких еквівалентно двом балам. При повному критеріальному відповідно всіх параметрів оціночна матриця буде мати форму кола. У разі «западання» будь-якого параметра геометричне рівновагу буде порушено, отже, виявиться проблемне поле. При цьому кожен критерій має свої показники, представлені нами у табл. 3.2.1.

Таблиця 3.2.1

Показники критеріїв оцінки «spa&wellness» послуг в закладах лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської обл. [складено автором]

Категорії	Критерії, їх бали
Концепція спа (10 балів)	1. Концепт-ідея та місія – 2 2. Цілі та задачі – 2 3. Принципи та методи – 2 4. Організаційна структура – 2 5. Корпоративна культура – 2
Атмосфера спа (10 балів)	1. Дизайн інтер'єра – 2 2. Ергономічне обладнання та меблі – 2 3. Звукоізоляція в спа – 2 4. Спа-музика та ароматерапевтичні засоби – 2 5. Спа-кухня – 2
Маркетингові стратегії (10 балів)	1. Персоніфікація услуг – 2 2. Фірмовий магазин спа – 2 3. Клубне членство, абонементи, подарункові сертифікати – 2 4. Self-PR «перошої» особи – 2 5. Реклама – 2
Персонал (10 балів)	1. Градація на рівні – 2 2. Ключеві компетенції – 2 3. Принципи управління персоналом – 2 4. Методи управління персоналом – 2 5. Реалізація функцій управління – 2

Дані табл. 3.2.1 свідчать, що кожен з п'яти критеріїв оцінюється за десятибальною шкалою. Розглянемо більш детально кожен з них.

1. Оцінити унікальність spa-об'єкта необхідно через будову концепту (наприклад, підтримання національної культури, використання місцевих традиційних процедур, використання певного спа-бренду), що знаходить відображення в філософії спа-напрямку і місії. Якщо перераховані вище показники реалізуються в закладі, то в матрицю ставиться 2 бали.

Реалізація стратегії розвитку spa-об'єкта виражається в організаційних цілях (наприклад, досягнення максимальної прибутковості, збереження частки ринку, пошук нових напрямків в діяльності, залучення нових клієнтів, правильний відбір, мотивація, навчання і оцінка персоналу) і завданнях (наприклад, стратегічне планування розвитку організації і контроль за його реалізацією; забезпечення організації ресурсами, визначення каналів їх

поставки; індивідуальний підхід до кожного клієнта; навчання співробітників, створення умов праці, системи оплати і заохочень).

Досягнення поставлених цілей вирішується через такі завдання управління, як стратегічне планування розвитку організації і контроль за його реалізацією; забезпечення організації ресурсами, визначення каналів поставки ресурсів; індивідуальний підхід до кожного клієнта; навчання співробітників, створення умов праці, системи оплати і заохочень. Якщо перераховані вище цілі і завдання реалізуються в організації в повному обсязі, то в матрицю ставиться 2 бали.

Ефективність реалізації концепції сра забезпечується дотриманням відповідних принципів. Для досягнення максимальних результатів необхідно, крім загальних принципів управління (наприклад, єдності політики і економіки; науковості; системності та комплексності; єдиноначальності в управлінні і колегіальності у виробленні рішень; централізації і децентралізації; економії часу; делегування повноважень; зворотнього зв'язку; економічності; ефективності; мотивації), впроваджувати в діяльність приватні принципи (наприклад, принципи орієнтації на лідерів; розвитку в людях позитивних якостей вміння, здібності, прагнення до креативності, ефективності і самостійності у виконанні своїх професійних обов'язків; високих стандартів діяльності; вирішення нових проблем новими методами).

Очевидно, що реалізація цілей, завдань і принципів управління здійснюється шляхом застосування різних методів: адміністративних (організаційно-розпорядчих), економічних, соціально-психологічних, з переважанням останніх для сра-об'єктів. Якщо в організації реалізуються відповідні принципи і методи управління, то в матрицю ставиться 2 бали.

Ефективними організаційними структурами для сра-об'єкта є лінійно-функціональні і дивізіональні структури з елементами мережових і матричних, а також корпоративна культура сильного поля з елементами участі. При наявності раціональної організаційної структури та дієвої корпоративної культури в закладі нараховується 4 бали.

2. Оцінка категорії «Атмосфера спа» здійснюється за такими параметрами, як унікальність індивідуального дизайну інтер'єру або ж стилізованість спа-інтер'єру (японський, індійський, балийський, тайський, європейський, східний стиль), за що нараховується 2 бали. Ергономічне обладнання та меблі спа-установи повинні відповідати концептуальним і стилістичним рішенням, в їх число входять спа-басейни, ванни, фонтани, водоспади, лазні, сауни, хамами, кушетки, шезлонги, масажні столи, косметичний обладнання, солярії тощо. За наявності перерахованих вище змінних нараховується 2 бали.

Як уже неодноразово зазначалося, спа-об'єкт повинен мати відмінну звукоізоляцію. Наявність спа-музики і ароматерапевтичних засобів допомагає налаштуватися клієнту на позитивне і релаксуюче сприйняття спа-процедур. Реалізація даної змінної оцінюється в 2 бали. Важливе значення має спа-косметика, що гарантує стійкий ефект і знімає стрес. У складі препаратів спа-косметики є повний спектр корисних речовин природного походження. Використання спа-косметики в спа-процедурах і роздрібній торгівлі клієнтам приносить закладу 2 бали.

Спа-кухня являє собою здорове збалансоване харчування, яке впливає на органи чуття і дотику. Наявність кращого спа-шеф повара посилить конкурентоспроможність закладу, а демонстрація приготування страв, їх дегустація, майстер-класи з спа-кулінарії можуть стати серйозною перевагою. Дана змінна оцінюється в 2 бали.

3. Маркетингові стратегії включають в себе в першу чергу персоніфікацію послуг, так звану кастомізацію послуг. Акцент робиться на індивідуальному підході до кожного клієнта, прагнення його здивувати, впливати на емоції і почуття. Дана опція оцінюється в 2 бали.

Додаткові можливості для розвитку і отримання прибутку відкриває фірмовий магазин спа. По-перше, він дозволяє отримувати додаткові кошти, по-друге, купуючи продукцію, клієнти в майбутньому рекламують її і спа своїм близьким і друзям. Окрему увагу займають роздрібні продажі, оскільки

організація і управління роздрібними продажами є важливим фактором рентабельності. У кращих спа професіонали допомагають правильно підібрати асортимент товарів найвищої якості і продають все, що може знадобитися клієнтам під час відвідання спа. Поряд з косметичними продуктами для домашнього догляду пропонуються різноманітні аксесуари та подарунки, парфумерні та гігієнічні засоби, спортивний одяг та приладдя, товари для дому з логотипом спа (рушники, халати, тапочки та ін.). Наявність магазину спа приносить організації 2 бали.

Клубне членство і абонементи є статусними і привілейованими інструментами залучення і утримання клієнтів спа. Подарункові сертифікати дозволяють залучити нових клієнтів в спа через лояльність постійних гостей спа. Дані інструменти лояльності клієнтів приносять організації 2 бали.

Self-PR «першої» особи являє собою цікаву історію або легенду про творця спа або про його керівника, тому що потенційним клієнтам завжди хочеться дізнатися щось цікаве і оповіте таємницею. Даний підпункт оцінюється в 2 бали. Оцінку всіх рекламних послуг можна звести до 2 балів.

4. Професіоналізм персоналу є найважливішим активом спа-об'єкта. Чітка градація співробітників на три групи: адміністративний, оперативний і технічний персонал, що дозволяє здійснити поділ повноважень і ефективно здійснювати оцінку діяльності, оцінюється в 2 бали. Професійний портрет спа-фахівця складається з декількох складових і оцінюється в матриці 2 балами.

Наявність обов'язкових загальних (наприклад, принцип професіоналізму та компетентності; дисципліни; чіткої ієрархії; гуманності; єдності керівництва) і приватних (наприклад, корпоративної культури і корпоративного духу; єднання керівництва і співробітників; орієнтації на споживача) принципів в управлінні персоналом також оцінюється в 2 бали.

Використання методів управління персоналом з переважанням соціально-психологічних, потім економічних і адміністративних приносить закладу 2 бали.

Обов'язкова реалізація власне функцій управління персоналом в spa-об'єктах оцінюється в 2 бали.

Варто також зазначити що, реалізація представленої нами оціночної матриці неможлива без оцінки сучасного професійного spa-менеджера / директора, який повинен володіти технічними бізнес-навичками (hard skills, або «жорсткими навичками») і навичками спілкування (soft skills, або «м'якими навичками»), об'єднаними серйозним захопленням і розумінням індустрії.

Для закладів лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської обл., готових впровадити в свою структуру spa-напрямок, ми пропонуємо алгоритм, що враховує їх специфіку (рис. 3.2.2).

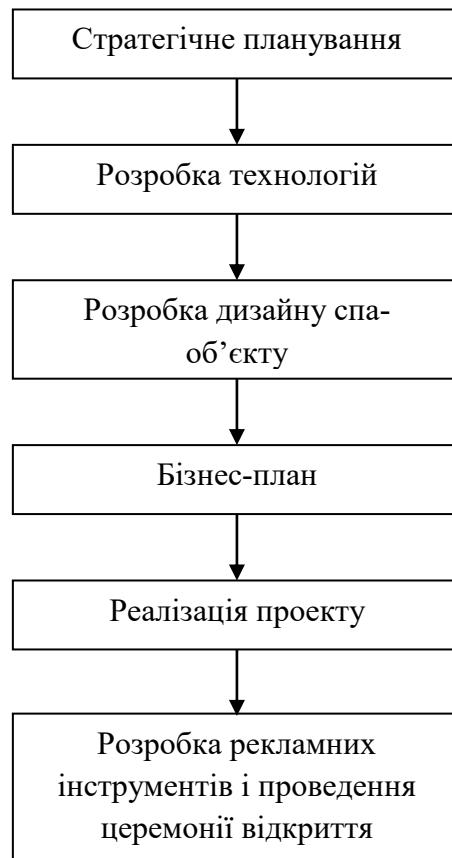


Рис. 3.2.2 Алгоритм розвитку закладів лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської обл. із запровадженням «spa&wellness» послуг
[складено автором]

Алгоритм складається з наступних етапів (рис. 3.2.2):

1. Стратегічне планування. Етап починається з аналізу ринку spa-

послуг регіону, що допоможе виявити існуючі тенденції, визначити конкурентів і вибрати найбільш перспективний напрямок діяльності організації. Далі слідує розробка оригінальної концепції spa-об'єкта. Концепція spa-об'єкта – прийняте на ринку spa-консалтингу позначення сукупності консалтингових продуктів, включаючи визначення категорії і різновиди ідеї spa, основних напрямків послуг, а також – за домовленістю консультанта і замовника – технічне завдання на проектування spa-об'єкта.

З огляду на бальнеологічні особливості Закарпаття, можна сказати, що ефективними будуть такі різновиди spa, як курортний або природний spa-комплекс, міді-spa-курорт або курортний spa-готель. Тематичної і відмінною рисою spa в регіоні є багата природна, бальнеологічна і культурно-історична спадщина, яка можна використовувати в якості конкурентної переваги.

У концепцію також має бути включено визначення цільової аудиторії, місії, цілей і завдань, основних напрямків діяльності, вирішення питань з приводу розстановки персоналу. Як альтернативний варіант створення spa можна розглянути послуги spa-операторів, готовий продукт з повним набором опцій на умовах франчайзингу та «брендове» spa.

2. Розробка технологій. Виготовлення технічного завдання на проектування (функціональне зонування, уявлення технічних вимог до інженерних систем і оснащення spa, ескізна планування) і установка обладнання.

3. Розробка дизайну spa-об'єкта. Результатом є архітектурні і дизайнерські рішення spa-простору, які мають до повноцінного відпочинку. Регіон має унікальне географічне положення ландшафтом і природним розмаїттям, що дозволяє створити неповторний імідж spa.

4. Професійно розроблений і гарантує результати бізнес-план включає наступні позиції:

- повний перелік послуг, що плануються згідно з розробленою концепцією, з конкретними кількісними показниками – собівартістю послуг, механізмом ціноутворення;

- розрахунок витрат на проектування, обладнання, оснащення об'єкта і окупності обладнання;
- розрахунок витрат і окупності косметичних продуктів і витратних матеріалів;
- розрахунок витрат за набір персоналу і оплати праці;
- прогнозування додаткових витрат на етап, що передуює відкриттю та запуску об'єкта;
- попередні розрахунки завантаження і прохідності кабінетів і зон;
- розрахунок оціночної вартості послуг, прогнозування продажів послуг і товарів;
- маркетинговий план.

5. Реалізація проекту, що включає проектування і будівництво сра-об'єкта, а також оснащення, інсталяцію обладнання, інженерних систем, формування пакету сра-послуг. Важливою складовою етапу є такі бізнес-процеси, як система управління персоналом, система фінансового управління, контроль якості сервісу, формування маркетингових стратегій, пробний запуск сра-об'єкта.

6. Розробка рекламних інструментів і проведення церемонії відкриття.

Таким чином, концептуальна стратегія перспективного розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Закарпатській обл. пов'язана з необхідністю забезпечення, збереження та раціонального використання природних лікувальних ресурсів, проведення комплексу природоохоронних заходів, впровадження і розвитку нових методів відновної медицини і спа-технологій, розширення і модернізації курортної інфраструктури, створення сучасної індустрії відпочинку, розширення анімаційного сервісу, підготовки висококваліфікованих кадрів в різних галузях.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Турбота про охорону та зміцнення здоров'я населення є одним з найважливіших завдань цивілізованого суспільства. Адже високий потенціал фізичної та розумової діяльності людей служить передумовою їх повноцінного життя. Саме ці завдання спрямована вирішувати санаторно-курортна рекреація. З огляду на те, що Україна має один із найкращих природних лікувально-оздоровчих потенціалів у Європі, питання вдосконалення санаторно-курортного комплексу стає одним з найпріоритетніших напрямів розвитку вітчизняної сфери туризму, зокрема його лікувально-оздоровчого виду під час післявоєнного відновлення України.

Перспективними напрямками розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму в Україні є:

- оновлення лікувальної та діагностичної бази закладів на основі останніх розробок в області медицини й курортології, шляхом збільшення бюджетного фінансування та залучення іноземних інвестицій;
- розвиток інфраструктури галузі;
- удосконалення структури збуту й розподілу путівок;
- створення й розвиток інформаційних ресурсів, які висвітлюють функціонування даної сфери країни, рекламують здоровий спосіб життя;
- проведення диверсифікації надаваних послуг і підвищення якості сервісу з метою підтримки та збільшення споживчого попиту;
- всіляка підтримка створення санаторно-курортних закладів міжнародного рівня шляхом пільгового оподаткування та кредитування санаторно-курортної діяльності;
- стимулювання розвитку комерційного сектора санаторно-курортної галузі, а саме міні-здравниць, spa і wellness-центрів.

Нами визначені основні напрями розвитку сфери лікувально-оздоровчого туризму (нормативно-правове забезпечення; професійна підготовка та навчання; наукове та методологічне забезпечення розвитку галузі; контролювання якості послуг; організаційні та проектні напрями; інституціалізація галузі; відновлення та підтримка соціального сектору лікувально-оздоровчого туризму), що у цілому спираються також на програму соціального і економічного розвитку туризму і курортів Закарпатської обл.

Для закладів лікувально-оздоровчого туризму усіх типів нами були запропоновані рекомендації щодо оптимізації системи управління, які зводяться до необхідності впровадження в професійну діяльність міжнародних стандартів якості обслуговування, поєднання традиційної курортології та альтернативної медицини, що дозволяє розширити клієнтуру і знайти вагомі конкурентні переваги, зокрема за рахунок впровадження spa-напрямку.

З урахуванням міжнародної практики запропонований алгоритм розвитку закладів лікувально-оздоровчого туризму Закарпатської обл. із запровадженням «spa&wellness» послуг, що включає етапи стратегічного і бізнес-планування, розробки дизайну spa-об'єкта і його проектування, проведення відповідної рекламної кампанії і церемонії відкриття.

Для закладів лікувально-оздоровчого туризму, які вже мають spa-напрями в своїй рекреаційній практиці, нами розроблена матриця критеріїв оцінки стану чинного спа, що дозволяє систематично оцінювати ефективність spa-послуг і своєчасно вносити відповідні корективи в діяльність spa-об'єкта.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України. – К.: Парламент. вид-во, 1996. – 72 с.
2. Декларація про державний суверенітет України // Відомості Верховної Ради України. – 1990. – № 31. – С. 429.
3. Бюджетний кодекс України: Кодекс України, Закон від 08.07.2010 р. № 2456-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>. – Назва з екрана.
4. Водний кодекс України: Кодекс України, Закон України від 06.06.1995 р. № 214/95-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/213/95-%D0%B2%D1%802>. – Назва з екрана.
5. Земельний кодекс України: Кодекс України, Закон від 25.10.2001 р. № 2768-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2768-14>. – Назва з екрана.
6. Лісовий кодекс України: Кодекс України, Закон № 3853-XII від 21.01.1994 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua / laws/show/3852-12>. – Назва з екрана.
7. Податковий кодекс України: Кодекс України, Закон від 02.12.2010 р. № 2755-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>. – Назва з екрана.
8. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2802-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. – Назва з екрана.
9. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо організації оздоровлення та відпочинку дітей, збереження мережі дитячих оздоровчих закладів: Закон України від 04.09.2008 р. № 2081-19 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2081-19>. – Назва з екрана.
10. Про деякі заходи щодо розвитку туристичної та курортно-

рекреаційної сфер України: Указ Президента України від 11.03.2003 р. № 207/2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/207/2003>. – Назва з екрана.

11. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад: Постанова Кабінету міністрів України від 11.07.2001 р. № 805 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-%D0%BF>. – Назва з екрана.

12. Про захист прав споживачів: Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>. – Назва з екрана.

13. Про заходи щодо розвитку туризму і курортів в Україні: Указ Президента України від 21.02.2007 р. № 136/2007 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/136/2007>. – Назва з екрана.

14. Про курорти: Закон України від 05.10.2000 р. № 2026-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2026-14><http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80>. – Назва з екрана.

15. Про оздоровлення та відпочинок дітей: Закон України від 04.09.2008 р. № 375-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/375-17>. – Назва з екрана.

16. Про охорону навколишнього природного середовища: Закон України від 25.06.1991 р. № 1264–XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1264-12>. – Назва з екрана.

17. Про спеціальну економічну зону туристсько-рекреаційного типу «Курортополіс Трускавець»: Закон України від 17.02.2006 р. , підстава 3370-15 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/514-14>. – Назва з екрана.

18. Про туризм: Закон України від 15.09.1995 р. № 324/95-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show>

/324/95-%D0%B2%D1%80. – Назва з екрана.

19. ДСТУ 4268:2003. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги [Чинний від 2004-01-07]. – К.: Держспоживстандарт України, 2004. – 14 с.

20. ДСТУ 4269:2003. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Класифікація готелів [Чинний від 2004-01-09]. – К.: Держспоживстандарт України, 2004. – 13 с.

21. ДСТУ 4527:2006. Державний стандарт України. Послуги туристичні. Засоби розміщення. Терміни та визначення [Чинний від 2006-01-10]. – К.: Держспоживстандарт України, 2006. – 28 с.

22. Аніщенко О. В. Проблеми розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу / О. В. Аніщенко // Комунальне господарство міст. Науково-технічний збірник. – 2013. – № 108. – С. 581–590.

23. Баєв В. В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні / В. В. Баєв // Агросвіт. – 2015. – № 7. – С. 35–38.

24. Бережна О. О. Стан і проблеми розвитку рекреаційно-оздоровчого комплексу України в період переходу до ринкових відносин / О. О. Бережна // Економіка України. – 2003. – № 4. – С. 6–19.

25. Богдан Н. М. Управління якістю туристських послуг : підручник / Н. М. Богдан, І. М. Писаревський, С. О. Погасій ; [за заг. ред. І. М. Писаревського] ; Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. – Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2021. – 340 с.

26. Бобираєва О. В. Рекреація в системі розширеного суспільного відтворення / О. В. Бобираєва. – К.: Обрій, 2002. – 261 с.

27. Богаченко О. П. Форми і способи розвитку лікуально-оздоровчого туризму у приморських місцевостях / О. П. Богаченко // Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. – 2014. – Вип. 1 (10). – Т. 2. – С. 144–149.

28. Бойко І. Д. Стан, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Карпатському регіоні / І. Д. Бойко // Географічні

аспекти розвитку туризму (на прикладі України та Польщі): монографія / В. Г. Явкін, В. П. Руденко, В. М. Андрейчук, О. Д. Король та ін. – Чернівці: Чернівецький національний університет, 2010. – С. 71–94.

29. Бойко М. Медичний туризм: відпочинок чи лікування? новітні аспекти / М. Бойко, Ф. Ф. Шандор // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Економіка. – 2011. – Спецвипуск 33. – Ч. 4. – С. 17–19.

30. Брусільцева Г. М. Особливості стратегічного управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму на регіональному рівні / Г. М. Брусільцева // Ефективна економіка. – 2015. – № 11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=4506>. – Назва з екрана.

31. Булашев А. Я. Место, роль и значение спортивно-оздоровительного туризма в жизни современного общества / А. Я. Булашев, Цзиньган Ма // Слобожанський науково-спортивний вісник: зб. наук. пр. – Харків, 2004. – Вип. 7. – С. 273–278.

32. Вахович І. М. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: монографія / І. М. Вахович, В. В. Малімон. – Луцьк: Волиньполіграф, 2013. – 255 с.

33. Ведмідь Н. І. Перспективи розвитку санаторно-курортних і оздоровчих підприємств України / Н. І. Ведмідь // Вісник Східноукраїнського національного університету ім. Володимира Даля. – 2012. – № 7 (178). – С. 47–55.

34. Ведмідь Н. І. Санаторно-курортний комплекс: сервісне управління: монографія / Н. І. Ведмідь. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2013. – 536 с.

35. Величко В. В. Організація рекреаційних послуг: навч. посібник / В. В. Величко; Харк. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. – Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2013. – 202 с.

36. Воробйова О. А. Проблеми та перспективи розвитку рекреаційно-

туристичної діяльності в південних районах Одеської області / О. А. Воробйова // Економічні інновації. – 2011. – Вип. 44. – С. 46–56.

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

38. Волкова И. И. Факторы развития и видовая структура лечебного туризма в Украине / И. И. Волкова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. – 2013. – № 1042. – С. 110–114.

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

40. Галасюк С. С. Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні / С. С. Галасюк, К. А. Галасюк // Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. – Вип. 5. – Луцьк: СЛУ ім. Лесі Українки, 2011. – С. 16–21.

41. Грабовський Ю. А. Спортивний туризм: навчальний посібник / Ю. А. Грабовський, О. В. Скалій, Т. В. Скалій. – Тернопіль: Навчальна книга, 2009. – 304 с.

42. Державний реєстр дитячих закладів оздоровлення та відпочинку дітей / Офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://drdz.mlsp.gov.ua/msm/>. – Назва з екрана.

43. Державна служба статистики України / Офіційний сайт. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.ukrstat.gov.ua/>. – Назва з екрана.

44. Домище-Медяник А. М. Дитяче оздоровлення в Україні як тренд: діагностика та стратегічні аспекти / А. М. Домище-Медяник // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Економіка. – 2016. – Вип. 1 (47). – Т. 2. – С. 193–201.

45. Ежов В. В. Перспективы интеграции технологий СПА в

санаторно-курортний комплекс України / В. В. Ежов, Е. А. Гоженко, А. А. Овчаренко, А. С. Бобков // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2010. – Вип. XXIII. – № 2. – С. 79–80.

46. Живицький О. В. Проблеми і перспективи створення курортно-рекреаційних закладів в українському Причорномор'ї / О. В. Живицький. – Сімферополь: Економіка України, 2007. – 394 с.

47. Закарпаття: санаторії та туризм – 2012. Статистичний збірник. За ред. Г. Д. Гриник. Відп. за вип. О. А.Рябцева. – Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2013. – 100 с.

48. Закарпаття: санаторії та туризм – 2013. Статистичний збірник. – Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2014. – 109 с.

49. Закарпаття: санаторії та туризм – 2014. Статистичний збірник. – Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2015. – 105 с.

50. Закарпаття: санаторії та туризм – 2015. Статистичний збірник. – Ужгород: Головне управління статистики у Закарпатській області, 2016. – 111 с.

51. Звіт з базового дослідження стратегічного пріоритету Закарпатської області «Розвиток туризму та курортно-рекреаційної сфери» Аналітичний звіт, підготовлений експертом проекту Катериною Сочкою. – Ужгород, 2007. – 30 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rgd.org.ua/project_publications/publications_list/Background_study_Sochka_fin.pdf. – Назва з екрана.

52. Звіт з базового дослідження стратегічного пріоритету Закарпатської області «Розвиток туризму та курортно-рекреаційної сфери». Аналітичний звіт, підготовлений експертом проекту Катериною Сочкою. – Ужгород, 2007. – 30 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rgd.org.ua/project_publications/publications_list/Background_study_Sochka_fin.pdf. – Назва з екрана.

53. Згурський Ю. Д. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Запорізькій області / Ю. Д. Згурський, О. Г. Розметова // Причорноморські економічні студії. – 2016. – Вип. 12-1. – С. 62–65.
54. Іващенко П. Особливості використання спортивно-оздоровчого туризму в комплексній санаторно-курортній терапії на курорті Трускавець / П. Іващенко // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького ДПУ. Спецвипуск: Педагогіка. – Переяслав-Хмельницький, 2004. – С. 332–337.
55. Карпенко Н. М. Регіональні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму в умовах модернізації економіки / Н. М. Карпенко, Ю. В. Карпенко // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки». – 2017. – № 2 (80). – С. 172–179.
56. Кирилюк Л. Сучасний стан та перспективи розвитку оздоровчого туризму в Хмельницькій області / Л. Кирилюк, С. Писарогук // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького ДПУ. Спецвипуск: Педагогіка. – Переяслав-Хмельницький, 2004. – С. 337–342.
57. Кифяк В. Ф. Організація туристичної діяльності в Україні Навчальний посібник / В. Ф. Кифяк. – Чернівці: Книги-XXI, 2003. – 300 с.
58. Кифяк В. Ф. Регіональні особливості розвитку медичного туризму / В. Ф. Кифяк // Економічний форум. – 2013. – № 2. – С. 55–61.
59. Кляп М. П. Сучасні різновиди туризму: навчальний посібник / М. П. Кляп, Ф. Ф. Шандор. – К.: Знання, 2011. – 334 с.
60. Коваленко Н. Прогнозування розвитку санаторно-курортної діяльності в Україні / Н. Коваленко // СХІД. Серія «Економічні науки». – 2015. – № 8 (140). – С. 21–25.
61. Ковальчук І. Є. Проблеми та перспективи кластеризації туристичної галузі Закарпаття / І. Є. Ковальчук // Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія Економіка. – 2014. – Вип. 1 (1). – С. 67–71.
62. Колективні засоби розміщування в Україні у 2014 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. – К.: Державна

служба статистики України, 2015. – 200 с.

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

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

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

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

67. Концепція Державної цільової програми розвитку туризму та курортів на період до 2022 року. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2013 р. № 638-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/638-2013-%D1%80>. – Назва з екрана.

68. Коцан Н. Н. Особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Словенії / Н. Н. Коцан, І. А. Демчук // Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2012. – № 18 (243): Географічні науки. – С. 160–165.

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

70. Креббин-Бейли Д. Спа-терапия в индустрии красоты. Методика процедур, эксплуатация оборудования, программы обучения spa-менеджменту / Д. Креббин-Бейли, Д. Харкап, Д. Харрингтон; [пер. с англ. В. Е. Бельченко]. – М.: РИПОЛклассик, 2010. – 304 с.

71. Куреда Н. М. Взаємозв'язок економічних інтересів суб'єктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму України / Н. М. Куреда, Ю. О. Юхновська // Інфраструктура ринку. – 2013. – Вип. 2. – С. 72–77.
72. Любіцева О. О. Ресурси санаторно-курортного туризму України / О. О. Любіцева // Географічні аспекти розвитку туризму (на прикладі України та Польщі): монографія / В. Г. Явкін, В. П. Руденко, В. М. Андрейчук, О. Д. Король та ін. – Чернівці: Чернівецький національний університет, 2010. – С. 94–106.
73. Мальська М. П. Основи туристичного бізнесу: навчальний посібник / М. П. Мальська, В. В. Худо, В. І. Цибух. – К.: Центр учбової літератури, 2004. – 272 с.
74. Мальська М. П. Туризм у міжнародному і національному вимірах. Історія і сучасність: монографія / М. П. Мальська, М. Й. Рутинський, Н. М. Паньків. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. – 268 с.
75. Парфіненко Т. О. Шляхи підвищення ефективності роботи spa-готелів в умовах пандемії / Т. О. Парфіненко // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм». – 2022. – Вип. 15. – С. 125–130.
76. Мацола В. І. Рекреаційно-туристичний комплекс України: монографія / В. І. Мацола. – Львів, 1997. – 259 с.
77. Мельниченко О. А. Особливості розвитку індустрії туризму в Україні: монографія / О. А. Мельниченко, В. О. Шведун. – Харків: Вид-во НУЦЗУ, 2017. – 153 с.
78. Мигалина Ю. Ю. Санаторно-курортне оздоровлення як перспективний сегмент розвитку туризму / Ю. Ю. Мигалина // Вісник Хмельницького національного університету. – 2011. – № 2. – Т. 1. – С. 254–257.
79. Модернізація туризмознавства: теорія і практика партнерства:

монографія / [авт. кол.]; за заг. ред. Г. П. Склера. – Полтава: ПУЕТ, 2015. – 372 с.

80. Отчёт «Глобальный рынок оздоровительного туризма 2018» компании «Technavio» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.technavio.com/report/globalwellness-tourism-market>. – Назва з екрана.

81. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2017 року Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. – К.: Державна служба статистики України, 2017. – 255 с.

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

83. Петранівський В. Л. Туристичне краєзнавство Навчальний посібник. За редакцією проф. Заставного Ф. Д. / В. Л. Петранівський, М. Й. Рутинський. – К.: Знання, 2006. – 575 с.

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

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

86. Програма розвитку рекреаційно-курортного комплексу та туризму в Запорізькій області на 2011-2015 роки, затверджена рішенням другої сесії Запорізької обласної ради від 23 грудня 2010 року № 14 / Загальне керівництво: П. Д. Матвієнко. – Запорізька обласна рада, Запорізька обласна державна адміністрація. – 11 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://rada.zp.ua/sessia_out.php?145. – Назва з екрана.

87. Програма розвитку туризму і курортів у Закарпатській області на 2011–2015 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakarpat->

rada.gov.ua/docs/rishennya/6/2_sesion_1/rish_72.pdf. – Назва з екрана.

88. Пуцштейло П. Р. Економіка і організація туристично-готельного підприємства. навчальний посібник / П. Р. Пуцштейло – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 344 с.

89. Ринки туристичних послуг: стан і тенденції розвитку : монографія / за заг. ред. професора В.Г. Герасименко. – Одеса: Астропринт, 2013. – 334 с.

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

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

92. Свида І. Перспективи розвитку ринку санаторно-курортного лікування Закарпатської області / І. Свида // Вісник Львівського аграрного університету. – 2010. – № 2 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://base.dnsgb.com.ua/files/journal/Visnyk-Lvivskogo-Nats-agrar-univer/APK/2010_2/files/10sitizr.pdf. – Назва з екрана.

93. Скляр Г. П. Економічна сутність та закономірності розвитку ринку туристичних послуг в Україні / Г. П. Скляр // Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Серія «Економічні науки» – Чернівці: ЧТЕІ, 2014. – Вип.1 (53). – С. 106–112.

94. Скляр Г. П. Партнерство в структурі відносин сталого розвитку сфери туризму / Г. П. Скляр // Вісник ХНАУ. Серія «Економічні науки». – 2014. – Вип. 7. – С. 31–37.

95. Скляр Г. П. Рекреаційно-туристична привабливість регіону: екологічний та інвестиційний аспекти / Г. П. Скляр, Н. М. Карпенко // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія «Економічні науки». – 2012. – № 2 (53). – С. 23–28.

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

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

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

99. Смолій В. А. Енциклопедичний словник-довідник з туризму / В. А. Смолій, В. К. Федорченко, В. І. Цибух. Передмова В. М. Литвина. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2006. – 372 с.

100. Снежко З. Курортно-лікувальна справа чи лікувальний туризм. Альтернативи для польських здравниць / З. Снежко // Географічні аспекти розвитку туризму (на прикладі України та Польщі): монографія / В. Г. Явкін, В. П. Руденко, В. М. Андрейчук, О. Д. Король та ін. – Чернівці: Чернівецький національний університет, 2010. – С. 207–215.

101. Сокол Т. Г. Основи туризмознавства: навч. посіб. / Т. Г. Сокол. – К.: ЗАТ «Слов'янський дім», 2006. – 76 с.

102. Стасик О. О. Аналіз проблем та перспектив реструктуризації санаторних закладів України за допомогою процесів злиття і поглинання / О. О. Стасик // Економічний аналіз. – 2013. – Том 13. – С. 183–187.

103. Стафійчук В. І. Рекреалогія. Навч. посіб. / В. І. Стафійчук – К.: Альтпрес, 2006. – 264 с.

104. Стратегія розвитку туризму та курортів на період до 2026 року. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/>

laws/show/168-2017-p. – Назва з екрана.

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

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

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

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

109. Туристична діяльність в Україні у 2016 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. – К.: Державна служба статистики України, 2017. – 76 с.

110. Туристична діяльність в Україні у 2017 році. Статистичний бюлетень / Відп. за вип. О. О. Кармазіна. – К.: Державна служба статистики України, 2018. – 90 с.

111. Тягунова З. А. Развитие spa-индустрии: управленческий аспект / З. А. Тягунова, В. М. Бондаренко // Бізнес Інформ. – 2015. – № 9. – С. 358–364.

112. Удовиченко Н. М. Проблеми та перспективи розвитку медичного туризму в Україні / Н. М. Удовиченко // II International Scientific Conference Economy and Society: a Modern Foundation For Human Development: Conference Proceedings, Leipzig, June 23th, 2017. – Leipzig: Baltija Publishing, 2017. – Part 1. – С. 106–109.

113. Устименко Л. М. Історитко-суспільні аспекти спеціалізованого туризму / Л. М. Устименко // Питання культурології. Зб. наук. праць. – 2013. – Вип. 29. – С. 134–142.

114. Устименко Л. М. Історія туризму: навч. посіб. / Л. М. Устименко, І. Ю. Афанасьєв – К.: Альтерпрес, 2013. – 372 с.
115. Устименко Л. М. Основи туризмознавства. Навч. посіб. / Л. М. Устименко. – К.: Альтерпрес, 2013. – 380 с.
116. Федорченко В. К. Туристський словник-довідник: навч. посібник / В. К. Федорченко, І. М. Мінін. – К.: Дніпро, 2000. – 160 с.
117. Филиппов Е. Туризм как средство оздоровления / Е. Филиппов // Фізична культура, спорт та здоров'я: матеріали IV Міжнар. наук. конф. студ. та асп. – Харків, 2002. – С. 67.
118. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Навчальний посібник / Н. В. фоменко. – К.: Центр навчальної літератури, 2007. – 312 с.
119. Чен Шоулин Значение рекреационного и спортивно-оздоровительного туризма для оздоровления китайской молодежи / Шоулин Чен // Теорія та методика фізичного виховання. – 2011. – № 2. – С. 12–16.
120. Чорненька Н. В. Організація туристичної індустрії: навчальний посібник / Н. В. Чорненька. – К.: Атіка, 2006. – 264 с.
121. Шаповалова О. О. Сучасні тенденції розвитку «spa» і «wellness» туризму / О. О. Шаповалова, Ю. А. Сапа // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. – 2013. – № 1042. – С. 154-158.
122. Школа І. М. Менеджмент туристичної індустрії: навчальний посібник / За ред. проф. І. М. Школи. – Чернівці: Книги – XXI, 2005. – 596 с.
123. Ярмоменко С. Г. Туристичні ресурси України: навчальний посібник / С. Г. Яременко. – Херсон.: Олді-Плюс, 2021. – 472 с.
124. Ярмоменко С. Г. Лікувально-оздоровчий туризм Одеської області: сучасний стан та стратегічні напрямки розвитку / С. Г. Ярмоменко // Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. конф., 8-9.10.2015 р. – Херсон: ПП Вишемирський, 2015. – С. 449-455.
125. 13th Annual Trends Report. Top 10 Global Spa & Wellness Trends

Forecast. – Miami: Spafnder Wellness, Inc., 2016. – 92 p.

126. 8 Wellness Trends for 2017 – and Beyond As identified at the Global Wellness Summit. – Miami: Global Wellness Institute, 2016. – 55 p.

127. Bitishspas / General Business Blog [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.britishspas.co.uk/>. – Назва з екрана.

128. Global Wellness Institute [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://globalwellnessinstitute.org/>. – Назва з екрана.

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

130. Jeremy McCarthy Become a spa owner / McCarthy Jeremy. – Washington: FabJobInc, 2010. – 207 p.

131. New Study Reveals Wellness Tourism [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.travelandtourworld.com/news/article/wellness-tourism-439-billion-market-study-reveals>. – Назва з екрана.

132. Global Healthcare Travel Council [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://globalhtc.org/page/our-mission>. – Назва з екрана.

133. World Tourism Organization (UNWTO) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://unwto.org/>. – Назва з екрана.

134. The Global Wellness Tourism Economy / Includes 2014 Data From the Global Spa & Wellness Economy Monitor. – Miami: Global Wellness Institute, 2015. – 111 p.

135. The Global Wellness Tourism Economy 2013. – New York: Global Wellness Institute, 2014. – 74 p.

136. The Global Wellness Economy: Looking Beyond COVID – December 2021.