

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ  
УКРАЇНИ  
КАФЕДРА ТУРИЗМУ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня бакалавра за спеціальністю 242 Туризм,  
освітньою програмою «Туристично-екскурсійне обслуговування»

на тему: **«ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИЙ ТУРИЗМ В УКРАЇНІ:  
СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ»**

здобувача вищої освіти першого  
(бакалаврського) рівня **Макеєвої Марії  
Олександрівни**

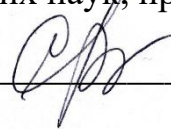
Науковий керівник: **Опанасюк Н. А.**  
кандидат юридичних наук, доцент, доцент  
кафедри туризму Національного  
університету фізичного виховання і  
спорту України

Рецензент: **Антоненко І.Я.**,  
д.е.н., професор  
Національний університет харчових  
технологій

Рекомендовано до захисту на засіданні  
кафедри (протокол № 11 від 05.05.2023 р.)

Завідувач кафедри: **Бабушко С.Р.** доктор  
педагогічних наук, професор

\_\_\_\_\_  
(підпис)



## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	4-8
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В СТРУКТУРІ НАЦІОНАЛЬНОГО ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ.....</b>	9-41
1.1.    Поняття туристичного продукту та його види.....	9-19
1.2.    Поняття та сутність лікувально-оздоровчого туризму.....	19-29
1.3.    Особливості організації лікувально-оздоровчого туризму в Україні та Європі.....	29-41
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....</b>	42-82
2.1.    Дослідження ресурсного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні .....	42-50
2.2.    Аналіз інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму .....	50-63
2.3.    Діагностика продуктового асортименту в сегменті лікувально-оздоровчого туризму.....	63-82
<b>РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....</b>	83-114
3.1.    Проблеми розвитку та ефективного функціонування вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму.....	83-95
3.2.    Переваги та перспективи розвитку санаторно-курортної сфери в Україні.....	95-114
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	115-119
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ ТА ДЖЕРЕЛ.....</b>	120-127
<b>ДОДАТКИ.....</b>	128-136

**АНОТАЦІЯ.**

**Макеєва М.О. Лікувально-оздоровчий туризм в Україні: стан і перспективи розвитку. – Рукопис.**

Випускна кваліфікаційна робота за спеціальністю 242 Туризм, спеціалізації «Туристично-екскурсійне обслуговування». – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ. 2023.

Випускну кваліфікаційну роботу присвячено висвітленню сучасного стану та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Визначено сутність понять «туристичний продукт» і «лікувально-оздоровчий туризм», з'ясовано їх особливості, а також висвітлено процес розвитку та організацію лікувально-оздоровчого туризму. Досліджено ресурсний потенціал та здійснено аналіз курортної інфраструктури і продуктового асортименту вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму. Окреслено проблеми, переваги та перспективні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

**Ключові слова:** лікувально-оздоровчий туризм, туристичний продукт, санаторно-курортні заклади, рекреація, природні лікувальні ресурси, бальнеологічні, грязеві, кліматичні ресурси (курорти), курортна інфраструктура.

**ANNOTATION**

**Makeeva M.O. Health tourism in Ukraine: status and development prospects. - Manuscript.**

Graduation qualification work on specialty 242 Tourism, specialization "Tourist and Excursion Service". - National University of Physical Education and Sports of Ukraine, Kyiv. 2023.

The final qualification work is dedicated to highlighting the current state and prospects for the development of health tourism in Ukraine. The essence of the concepts of «tourist product» and «medical and health tourism» is defined, its their features are clarified, and the process of development and organization of medical and health tourism is highlighted. The resource potential was studied and the analysis of the resort infrastructure and the product range of domestic health tourism was carried out. The problems, advantages and promising directions of the development of medical tourism in Ukraine are outlined.

**Keywords:** medical and health tourism, tourist product, health resort facilities, recreation, natural medical resources, balneological, mud, climatic resources (resorts), resort infrastructure.

## ВСТУП

**Актуальність теми** полягає в тому, що на сьогодні лікувально-оздоровчий туризм посідає одне з важливих місць у вітчизняному туристичному секторі. Значне зростання доходів населення економічно розвинутих країн, розбудова транспортного сполучення та інфраструктури, забруднення навколишнього середовища, що спричинене індустріальним розвитком, а також популяризація здорового способу життя призвело людство до пошуків універсального методу поєднання активного відпочинку з оздоровленням у більш екологічно сприятливих туристичних регіонах.

З початку карантинних обмежень, спричинених пандемією COVID-19, світова галузь туризму значно постраждала, що призвело до падіння навесні загальних туристичних потоків на 100% і на 80% – влітку. За підрахунками Всесвітньої туристичної організації (UNWTO), у 2020 р. через пандемію кількість міжнародних подорожей скоротилася на 1 млрд. у річному обчисленні, а у 2021 р. – майже на 3 млн. проти 13,7 млн., що були зафіксовані у 2019 р. Проте, з послабленням карантинних обмежень згідно з даними ЮНВТО у 2022 р. міжнародні подорожі здійснили близько 900 млн. туристів, що вдвічі більше, ніж у 2021 р. [10]. Таким чином, було зафіксовано значне збільшення чисельності міжнародних туристів у кожному глобальному регіоні світу. Але, у зв'язку із широкомасштабними воєнними діями на території України, лише за перший місяць війни загальні туристичні втрати значно перевищили ті, що були за два роки пандемії. За статистикою Euromonitor International світовий в'їзний туризм у 2022 р. зазнав збитків через війну у 6,9 млрд. дол. США. За прогнозами експертів, якщо війна затягнеться, то не лише українська, а й глобальна індустрія туризму втратить мінімум 14 млрд. дол. США у доходах [78]. Варто відзначити, що мінімум три-чотири роки туризм буде відчувати на собі наслідки війни.

Що стосується розвитку туризму на теренах України, то за статистичними даними Держстату, найбільшу чисельність туристів в країні було зафіксовано у період з 2017 до 2019 р., а середній діапазон туристичних потоків становить 13-15 млн. туристів на рік. Але, починаючи вже з 2020 р., загальна чисельність

туристів різко скоротилася на 48 008. Проте, потік іноземців, які відвідали Україну, в 2021 р. все ж дещо зріс на 26% і склав 4,27 млн. осіб [17]. Як вже зазначалося, війна призвела до значного падіння загального туристичного ринку, а головним чином внутрішнього, що у 2022 р. склало близько 50%. Натомість, на думку фахівців, у 2024 р. чисельність туристів має всі перспективи до зростання від 500 тис. до 10 млн., за наявності сприятливих економічних і політичних умов [86].

У світовому вимірі лікувально-оздоровчий туризм вважається одним з найдинамічніших видів туризму. Щороку Україну відвідує близько 60 тис. іноземних туристів з метою рекреації. Це напряму залежить від високого прагнення суспільства отримувати якісні оздоровчі послуги, а також у стимулюванні державою розвитку цієї галузі. Згідно з даними Глобального інституту здоров'я «Global Wellness Economy Monitor», цей вид туризму є світовою індустрією вартістю у 4,2 трлн. дол. США. Асоціація медичного туризму зазначає, що з 2020 по 2027 р. цей показник матиме тенденцію до щорічного збільшення на 25% [68]. Водночас, UNWTO виділяє оздоровчий і лікувальний туризм як один з найперспективніших секторів розвитку туризму, що має значні темпи росту, а отже й хороші перспективи до подальшого швидкого відновлення туристичної сфери після закінчення війни.

**Постановка проблеми.** Враховуючи те, що лікувально-оздоровчий туризм у світі вважається одним із вагомих факторів соціально-економічного розвитку та останнім часом він є пріоритетним завданням держави, яке напряму стосується життєдіяльності суспільства і безпосередньо спрямоване на відновлення та розвиток духовного й фізичного здоров'я людей. А також враховуючи той факт, що нині все більша чисельність людей надають перевагу поєднанню відпочинку з персоналізованим лікуванням, можна з упевненістю стверджувати, що його розвиток на теренах України сприятиме покращенню економічної ситуації в країні, створенню нових робочих місць, масовому відпочинку та оздоровленню населення, збереженню та раціональному використанню природних лікувальних ресурсів, просуванню вітчизняного

туристичного продукту на світовому ринку, об'єднанню України з іншими країнами Європи в питаннях розвитку лікувально-оздоровчого туризму та в подальшому покращенню стану транспортної й санаторно-курортної інфраструктури тощо.

**Ступінь розробленості теми.** Дослідженню поняття «туристичний продукт», його значенню та структурі приділено увагу у наукових працях таких вітчизняних і закордонних дослідників як О. Бейдик, Л. Гонтаржевська, Буркат і Медлік, М. Сінклер та М. Стаблер, Ю. Коросташивець, А. Дайан, Ф. Букерель та Ф. Котлер, О. Підвальна та С. Богуславська. Р. Батлером було розроблено модель його життєвого циклу. Натомість, термін «лікувально-оздоровчого туризму» має безліч тлумачень серед низки зарубіжних і вітчизняних вчених. З-поміж них варто виділити науковців М. та К. Букманів, В. Мацолу, Дж. Гудріч, П. Каррера, Дж. Бриджеса, О. Живицького, О. Бережну. Особливу увагу структурі лікувально-оздоровчого туризму приділив вітчизняний дослідник А. Ветітнев. Також зазначені поняття було висвітлено в низці законів України. Проте, не на достатньому рівні розглянуто питання розвитку та конкурентоспроможності вітчизняних курортів і санаторно-курортних закладів на сучасному етапі. Саме це й стало вирішальним фактором для обрання автором цієї теми для свого кваліфікаційного дослідження.

**Метою** кваліфікаційної роботи є дослідження наявних природних лікувальних ресурсів областей України та санаторно-курортних закладів, що активно використовують їх у своїй діяльності. Науковий інтерес автора також був спрямований на переваги, недоліки та майбутні перспективи лікувально-оздоровчого туризму.

Для реалізації вищевказаної мети, необхідним є вирішення наступних **завдань:**

- проаналізувати теоретичні засади туристичного продукту, його структуру та види;
- визначити базові терміни лікувально-оздоровчого туризму та дослідити їхню сутність у працях зарубіжних і вітчизняних науковців;

- висвітлити тенденції та особливості розвитку та організації лікувально-оздоровчого туризму в Україні та Європі;
- дослідити ресурсний потенціал вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму;
- здійснити аналіз курортної інфраструктури України;
- проаналізувати вітчизняний продуктивний асортимент у сегменті лікувально-оздоровчого туризму;
- визначити проблеми розвитку та функціонування лікувально-оздоровчого туризму;
- окреслити переваги та перспективи розвитку санаторно-курортної сфери в Україні.

**Об'єктом дослідження** є розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

**Предметом дослідження** є теоретико-методичні та практичні аспекти стану розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

**Методи дослідження.** Для здійснення теоретичного дослідження автором були використані друковані та електронні видання вітчизняних і зарубіжних науковців, офіційні сайти органів державної влади, зокрема Державного агентства розвитку туризму, Державної прикордонної служби України тощо, дані офіційних вебсайтів, а саме ЮНВТО, матеріали Державної служби статистики України та інших статистичних джерел, нормативно-правові акти. Для досягнення поставленої мети було застосовано низку методів, а саме: аналізу, синтезу, дедукції, порівняння, статистичний метод, проблемно-орієнтовний та прогностичний. Саме за допомогою них було досліджено структуру лікувально-оздоровчого туризму, стан та ефективність функціонування курортів і санаторно-курортних закладів, динаміку ринку туристичних послуг, проаналізовано переваги та проблеми розвитку, визначено шляхи їх вирішення, а також висвітлено основні перспективи виведення вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму на новий рівень.

**Теоретичне значення виконаної кваліфікаційної роботи** полягає у розробці теоретичних і практичних основ розвитку вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму та визначенні перспективних напрямів вдосконалення санаторно-курортної сфери України.

**Практична значимість роботи** полягає у тому, що отримані за допомогою неї результати сприятимуть вдосконаленню наявних санаторно-курортних закладів і просуванню вітчизняного рекреаційного туристичного продукту як на внутрішньому, так і на зовнішньому ринку. А також вони можуть бути корисними в ході викладання фахово-орієнтованих дисциплін за спеціальністю 242 Туризм (Спеціалізований туризм, Туристичне краєзнавство, Актуальні проблеми розвитку туризму) і під час здійснення студентами курсових досліджень з опрацювання природних рекреаційних ресурсів певного туристичного регіону.

**Апробація результатів кваліфікаційної роботи** була здійснена на XIII Всеукраїнській студентській конференції «Іноземна мова і кар'єра», проведеної 20 квітня 2023 р. на базі навчально-наукового інституту іноземних мов Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (м. Черкаси); під час участі у трьох турах Стипендіальної програми «Завтра.UA» Фонду Віктора Пінчука. Опубліковано тези доповіді «Key peculiarities of the tour guide's work in the world» та конкурсну роботу «Організація екскурсійного маршруту «Стежками незвіданої Вінниччини» (нематеріальна культурна спадщина як туристичний ресурс)» у збірниках матеріалів вказаних наукових заходів.

**Обсяг і структура роботи.** Кваліфікаційна робота містить вступ, три розділи та висновки й викладена на 119 сторінках. До роботи входять додатки, список використаної літератури та джерел, а також 6 таблиць і 7 рисунків. У ході написання роботи автором було проаналізовано 91 наукових джерел, з них 17 англійською мовою.



## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В СТРУКТУРІ НАЦІОНАЛЬНОГО ТУРИСТИЧНОГО ПРОДУКТУ**

### **1.1. Поняття туристичного продукту та його види**

У сучасному світі туризм є досить прогресивною галуззю, яка активно розвивається. Її можна назвати однією з провідних соціально-економічних сфер світової економіки. Туризм сприяє розвитку ринкових відносин, зайнятості населення та міжнародному співробітництву. Згідно з даними Всесвітньої туристської організації, останні роки туризм посідає перше місце за обсягом експорту товарів і послуг серед секторів глобального господарського комплексу [51]. Перетворенню туристичної галузі в провідну сферу економіки посприяло прийняття низки документів щодо підтримки туризму: Державна Програма розвитку туризму в Україні на 2004-2010 рр., Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про туризм», Укази Президента України та постанови Кабінету Міністрів України щодо розвитку туризму [53].

Туристична галузь як вид господарської діяльності поєднується зі сферами виробництва і торгівлі, що й посприяло появі такого поняття як «туристичний продукт». Однак, серед науковців туристичної галузі немає єдиного тлумачення цього поняття. Саме тому автор вважає за необхідне дослідити вихідні поняття, а також з'ясувати структуру та характерні особливості терміну «туристичний продукт».

Безперечно, варто почати із Закону України «Про туризм», в якому це визначення трактується наступним чином: «попередньо сформований комплекс туристичних послуг (перевезення, розміщення та інші), який містить мінімум дві такі послуги, які реалізуються за визначеною ціною» [57].

Вітчизняний країнознавець Бейдик О., у словнику-довіднику з географії туризму, пропонує наступне визначення: «туристичний продукт – це набір послуг, які включенні у вартість туристичної поїздки за визначеним маршрутом з комплексним обслуговуванням» [5, с. 94].

Інакшої точки зору дотримується вітчизняна дослідниця Гонтаржевська Л., яка трактує це поняття як пакет нематеріальних і матеріальних елементів, склад яких характеризується діяльністю людей в туристичному центрі та сприймається мандрівником як доступні за ціною враження [13, с. 88].

Натомість іноземні дослідники Буркат і Медлік називають туристичні продукти набором інтегрованих продуктів, які складаються з об'єктів і пам'яток, транспорту, розміщення та розваг, де кожен елемент туристичного продукту готується окремими компаніями та окремо пропонується споживачам [76, с. 128].

Подібною ж думки дотримуються й зарубіжні економісти Сінклер М. і Стаблер М., які визначають туристичний продукт як «складний продукт, що включає транспорт, розміщення, харчування, природні ресурси, розваги, об'єкти й послуги, такі як магазини та банки, турагенти та туроператори» [90, с. 510].

На думку вітчизняного дослідника Коросташивця Ю., туристичний продукт є сукупністю матеріальних (предметів споживання) і нематеріальних (у формі послуги) споживчих вартостей, потрібних для реалізації потреб туриста, які з'являються під час його подорожі [33, с. 107].

Набагато ґрунтовніше це поняття характеризують іноземні спеціалісти Дайан А. та Букерель Ф. Загальний термін «продукт» трактується дослідниками як суть конкретних чи абстрактних речей: приготовлена кухарем їжа ресторану, або робота гіда, який знайомить туриста з певною місцевістю чи музеєм, таким чином туристичний продукт є поєднанням різносторонніх елементів. На думку науковців, елементами туристичного продукту є природні, архітектурні, культурні, історичні, природно-кліматичні та антропогенні ресурси, технологічні можливості, які формують конкретні умови і є вирішальними ресурсними факторами для здійснення мандрівки. До них також варто віднести підприємства розміщення, харчування й транспортні підприємства, тобто все те, що відноситься до матеріально-технічної бази, а також інфраструктури туризму [15, с. 386].

А от відомий вчений із США Котлер Ф. вважає туристичний продукт поєднанням всього того, що в рамках туристичного ринку можливо запропонувати споживачам задля придбання та використання, що здатне задовольнити конкретну потребу чи бажання. До нього відносяться фізичні об'єкти, організації, місця, послуги та ідеї [34, с. 232].

Найбільше автору імпонує думка цього американського вченого, тому що вона найбільш вдало розкриває сутність досліджуваного поняття. Автор повністю згоден з зазначеним трактуванням про те, що туристичний продукт перш за все є сукупністю елементів (фізичних об'єктів, послуг, місць, організацій), що існують на ринку туристичних послуг для задоволення потреб туриста.

Конструктивно проаналізувавши сутність терміну «туристичний продукт» з позиції вищезазначених дослідників встановлено, що це поняття науковці трактують з точки зору соціального та соціально-економічного підходу. Всі наведені визначення об'єднує те, що в основі їх лежить трактування туристичного продукту як комплексу товарів і послуг. Звичайно, в умовах сучасних інтеграційних змін, важливою характеристикою розвитку туристичного ринку є комплексність суспільних благ у складі туристичного продукту, яка добре демонструє, що задоволеність клієнта не можлива лише за рахунок використання якогось одного виду туристичного товару чи послуги.

Як зазначають Підвальна О. та Богуславська С. «характерною особливістю туристичного продукту як товару є його споживча вартість, а саме користь чи здатність задовольняти конкретні потреби суспільства у дозвіллі та відпочинку. При цьому важливим є й цінність туристичного продукту для споживача. З цієї причини туроператори мають формувати такий туристичний продукт, який був би цінний для максимальної чисельності покупців, тобто він повинен мати масового споживача. Лише за такої умови можливим є нарощення потужностей для виробника туристичного продукту». У зв'язку з цим автор пропонує детально розглянути структуру туристичного продукту,

яка складається з трьох основних елементів: тур, додаткові туристично-екскурсійні послуги та товари (рис. 1.1.).

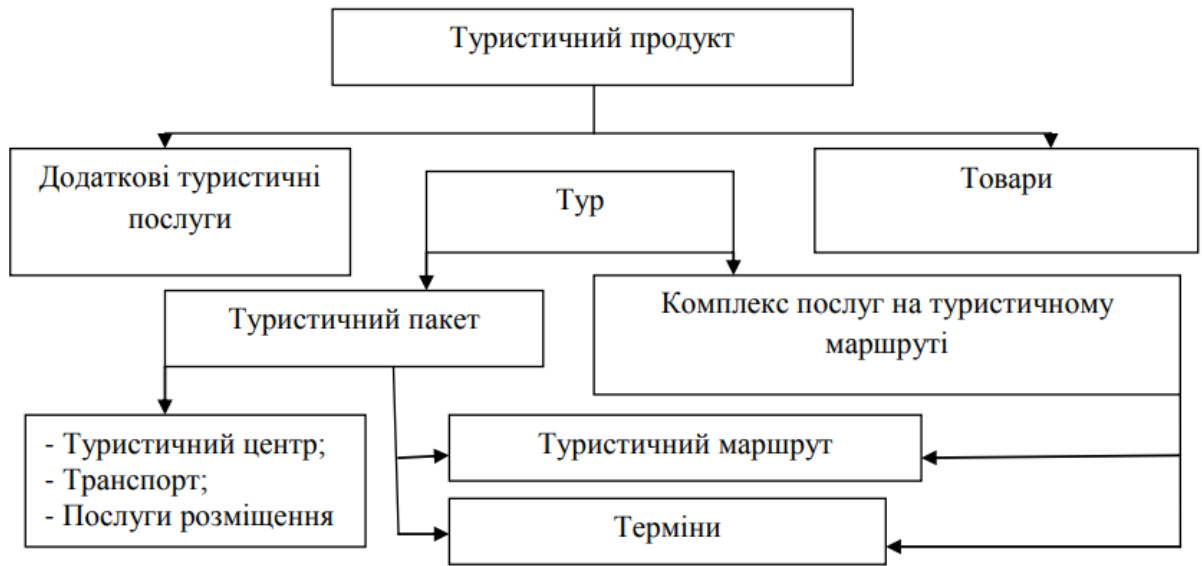


Рис. 1.1. Структура туристичного продукту

*Джерело: розроблено автором за [50, с. 30].*

З вищезазначеної схеми видно, що структура туристичного продукту з позиції споживача поділяється на дві основні частини – це ядро туристичного продукту, куди відносяться його функціональні властивості/характеристики та оболонка, що у свою чергу представляє такі критерії туристичного агента чи туроператора як імідж, гарантії, престиж та естетичні показники комфорту та якості окремо взятого туристичного продукту.

Якими б чудовими споживчими властивостями не володів товар, він все одно колись буде витіснений з ринку іншим, досконалішим товаром. Це пов'язано з тим, що постійно в споживачів змінюються потреби і засоби їх задоволення. У зв'язку з цим варто зазначити, що кожен товар запропонований на ринку має свій життєвий цикл, під час якого він знаходить своїх покупців. У 1980 р. Річард Батлер представив науковій спільноті свою S-подібну модель циклу, згідно з якою туристичний продукт, за умов вільного ринку та стійкого попиту, проходить декілька фаз еволюції (рис. 1.2.).

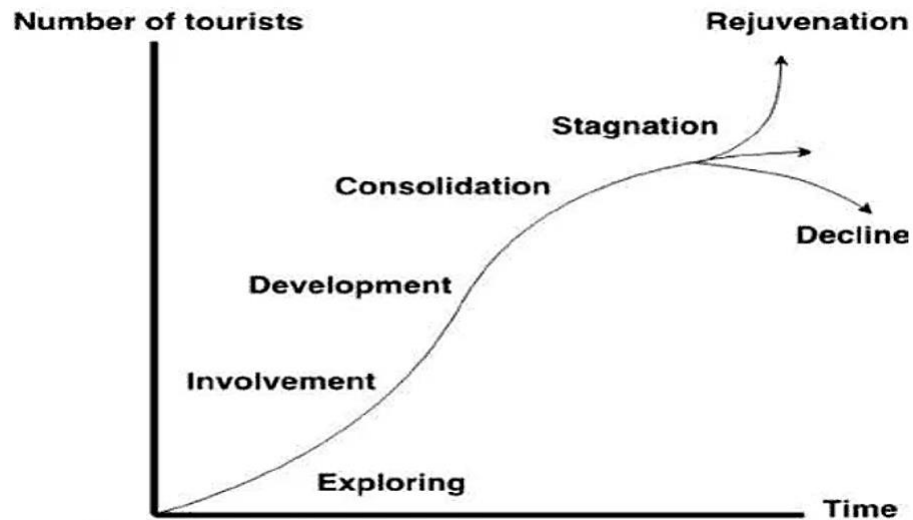


Рис. 1.2. Життєвий цикл туристичного продукту на основі моделі Батлера Р.

*Джерело:[77, с. 10]*

Розпочинається життєвий цикл туристичного продукту з стадії дослідження. Цей етап характерний тим, що відкриваються та впроваджуються нові туристичні продукти, у зв'язку з чим, поки не велика кількість відвідувачів, починає приїздити до раніше незнайомих для них туристичних місць. Туристів до нових місць можуть приваблювати природна краса, традиції, історія, ландшафт, культура або цілющі властивості цієї місцевості. Але на цьому етапі туристичні послуги ще не будуть доступні або доступні будуть обмежено, оскільки в місцевої влади ще поки немає обізнаності про туризм та його переваги. З цієї причини соціальний та економічний вплив є дуже низьким, адже чисельність туристів поки не велика, доступні об'єкти не в надто хорошому стані, а належна інфраструктура для туристичної діяльності ще не розроблена.

Другою йде стадія залучення. На цьому етапі кількість відвідувачів починає поступово збільшуватися, і далі власники туристичних місць та місцева влада самі починають займатися туристичною діяльністю. В той час місцеві громади починають засновувати власний бізнес, щоб надавати туристам різні туристичні послуги та зручності, такі як проживання, харчування, послуги гідів та транспортне обслуговування. Такий розвиток

позитивно впливає на покращення якості життя місцевих жителів та сприяє створенню нових робочих місць і поповненню бюджету місцевої громади. Збільшення можливостей для працевлаштування сприяє покращенню економічної та соціальної ситуації в цьому регіоні. Таким чином, починає формуватися туристичний напрямок, будується та розвивається хороша інфраструктура, починається залучення маркетингу.

Далі йде стадія розвитку, що характеризується значним збільшенням чисельності прибулих туристів, які прагнуть відвідати туристичний напрямок. На цьому етапі також відбувається залучення іноземних інвестицій на розвиток туристичних послуг через чітко визначений ринок туризму. Міжнародні мережі готелів, заклади харчування та розважальні заклади починають цікавитися новим туристичним напрямком і на основі цього створюють свій бізнес, з метою надання зручностей світового класу та отримання прибутку. Швидкість розвитку починає зростати, що ще більше підвищує якість життя місцевих громад, покращується доступність туристичної дестинації для туристів, розбудовується модернізована інфраструктура, а маркетинг та реклама стають надзвичайно інтенсивними, адже вони зазвичай відіграють важливу роль, оскільки туристичний продукт починає ставати улюбленим для багатьох мандрівників. Уряд, місцеві жителі та приватні гравці докладають однакову кількість різноманітних зусиль для розвитку дестинації та збільшення туристичного руху до неї. Це також сприяє залученню все більшої чисельності туристів і створенню великої кількості робочих місць для місцевої громади.

Після вищезазначеної стадії, йде стадія консолідації. Місцева економіка на цьому етапі стає залежною від туристичної діяльності, адже місцева громада починає заробляти значні фінансові ресурси. Це відбувається завдяки тому, що обсяг туристів до туристичного напрямку постійно зростає. Попри це, рекламні та маркетингові зусилля продовжують збільшуватися, щоб залучити ще більше відвідувачів до дестинації. Адже попри всі зусилля, досягнувши найвищої точки свого розвитку, туристичний

продукт поступово починає втрачати свою привабливість, оскільки пропонувані тут продукти починають застарівати. На це також впливає те, що старовинні історичні будівлі, які були перетворені на житлові одиниці, як-от історичні готелі, гостьові будинки, поступово починають втрачати свої унікальні характеристики та шарм або стають абсолютно непривабливими, що й призводить у майбутньому до зменшення клієнтської бази. Тому на цьому етапі необхідно застосувати належну реалізацію запланованої туристичної політики задля збереження привабливості туристичного продукту та його ресурсів.

Наступною стадією, яку автор пропонує розглянути є стадія застою. На цьому етапі пропускну здатність туристичного продукту досягає останньої межі або навіть перевищує її, що зрештою призводить до економічних, соціальних, культурних та екологічних проблем. Туристичний напрямок починає змінюватися, реорганізовуватися, ставати більш модним, що спричинює втрату його оригінальних характеристик. Крім того, посилюється конкуренція з боку інших подібних напрямків, що в результаті може призвести до втрати автентичних і оригінальних рис туристичного продукту. У цей момент необхідно прийняти серйозні рішення, інакше чисельність туристів, які відвідують це місце, почне зменшуватися, і це безпосередньо вплине на місцевий бізнес і послуги, які там надаються, та на економіку, суспільство і навколишнє середовище загалом.

І завершальною фазою життєвого циклу туристичного продукту є стадія занепаду або омолодження. Починаючи з моменту застою, є два типи можливостей: зниження туристичного руху або омолодження, що означає повторне зростання або повторне впровадження нових туристичних продуктів, таких як пам'ятки та інші туристичні об'єкти. У випадку занепаду, можливе зменшення загальної чисельності відвідувачів, але попри це, постійні відвідувачі залишаться і замінять туристів, які шукають доступну та дешеву відпустку чи подорож. На це впливає те, що рух туристів починає змінюватися, і це звичний процес, адже їх починають

приваблювати нові красиві місця. Тому раніше створений туристичний продукт поступово починає втрачати потужність своєї туристичної діяльності, а його пам'ятки – свій шарм. Але з більшою силою на занепад туристичного продукту діють такі проблеми, як високі ціни, перенаселеність, забруднення навколишнього середовища та переоцінка визначних пам'яток, що в результаті призводить до зниження та стагнації туристичних прибуттів у певний напрямок. Омолодження – це розумна заміна і формування нової ресурсної бази. В такому випадку, для трансформації дестинації та початку впровадження нової лінії туристичних продуктів приватними компаніями та урядом починає здійснюватися велика кількість інвестицій. Крім того, вони починають реорганізовувати цей напрямок та створювати новий набір атракцій, щоб підвищити його популярність і залучити більше туристів. Також використовуються раніше невикористовуванні природні ресурси, це зрештою призводить до початку іншого циклу. Причиною такого омолодження туристичного продукту можуть стати належні дослідження та аналіз його розвитку, що в подальшому підштовхне місцеву адміністрацію посприяти визначенню нових напрямків росту та створенню інфраструктури світового рівня тощо. В іншому випадку настане постійний занепад туристичного продукту.

Таким чином, розвиток туристичного продукту – це складний поетапний процес від визначення потенційного туристичного напрямку до його становлення як такого, що залежить від різних чинників внутрішнього та зовнішнього середовища. Модель життєвого циклу Батлера Р. показує, що проходження усіх фаз життєвого циклу туристичного продукту є неминучим, а тому включає в себе прогнозування, аналіз зовнішніх чинників і роботу з внутрішніми факторами, постійний моніторинг маркетингового середовища тощо. Всі зазначені процеси безпосередньо спрямовані на сталий розвиток території і туристичного продукту, який з нею взаємопов'язаний.

Зважаючи на широту поняття «туристичний продукт», науковці сфери туризму розрізняють такі його види (рис. 1.3.):



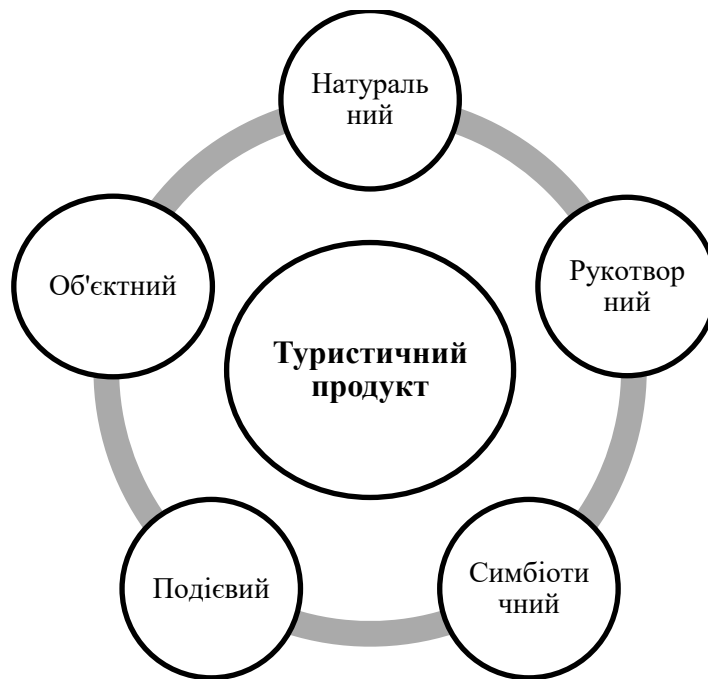


Рис. 1.3. Класифікація туристичного продукту  
*Джерело: розроблено автором за [50, с. 32].*

Для більш ширшого розкриття класифікації туристичного продукту доцільним є охарактеризувати кожен з вищезазначених видів. Отож, натуральний туристичний продукт безпосередньо пов'язаний з навколишнім середовищем, що складається з природніх ресурсів, які залежать від місцевості, клімату і його умов, а також ландшафтів. Наприклад, сільська місцевість, водні простори, флора та фауна, дика природа, пляжі, пустелі, острови тощо. Ці ресурси є найважливішими елементами привабливості місця подорожі.

Наступним видом є рукотворний туристичний продукт, що характеризує щось неприродне, знайдене і в подальшому використане з метою приваблення туристів. З точки зору туризму, вони створені для відпочинку чи бізнесу та поділяються на:

- культурні – включають вироби, що створені людиною, які характеризують культуру народу, цивілізацію та пов'язані з історією. До них відносяться археологічні пам'ятки, історичні будівлі, музеї, художні галереї та релігійні установи;

– традиційні – пов’язані з традиціями та відображають діяльність, вірування та життя людей того чи іншого регіону. Прикладами можуть слугувати ярмарки та фестивалі, фольклор, мистецтво та ремесло;

– розважальні – це ті, які забезпечують певні розваги та екстремальні чи більш відпочинкові атракції для туристів. Такими є парки розваг і відпочинку, зоопарки, океанаріуми, кінотеатри та театри тощо.

Ще одним цікавим туристичним продуктом є симбіотичний. Цей тип туристичного продукту не належить до жодної окремої категорії, оскільки він є сумішшю природи та людської діяльності, але основна його привабливість – природа. Це природні ресурси, які були перетворені на туристичний продукт шляхом їх збереження та управління. Прикладами можуть слугувати національні парки або заповідники дикої природи, фестивалі квітів, морські парки або ботанічні сади тощо.

Також варто висвітлити і подієвий продукт, що є основним джерелом залучення туристів. Людям до вподоби приїжджати в нові місця, щоб поспостерігати та взяти участь у різноманітних подіях. Такі заходи носять тимчасовий характер і часто організуються з метою збільшення кількості туристів до того чи іншого напрямку. До таких заходів відносяться: Олімпійські ігри, Бразильський карнавал, Чемпіонат світу з футболу тощо.

І на останок, автор пропонує розглянути характеристику об’єктного туристичного продукту. Це природнє явище, яке стало окремим туристичним об’єктом. Таке явище може стати основним джерелом привабливості і метою відвідування певної місцевості для туристів. Наприклад, захід сонця в Каньякумарі, схід сонця в Гімалаях чи засніжені вершини.

Отже, опираючись на тлумачення іноземних та вітчизняних науковців щодо поняття «туристичний продукт», автор вважає доцільним зробити висновок, що туристичний продукт представляє собою групу різноманітних матеріальних і нематеріальних компонентів та елементів, які поєднуються разом, задля задоволення потреб та бажань споживачів. Він характеризується розгалуженою структурою, яка складається з туру,

додаткових туристично-екскурсійних послуг та товарів. Крім зазначеної структури, туристичний продукт також має S-подібну модель життєвого циклу, яка включає в себе такі стадії: дослідження, залучення, розвиток, консолідація, застій, занепад або омолодження. Загалом, можна сказати, що туристичний продукт є досить неоднорідним, а тому варто розрізняти п'ять його видів: натуральний, рукотворний, симбіотичний, подієвий та об'єктний туристичний продукт. Всі вони взаємопов'язані між собою, але тим не менш, кожен з них особливий і несе якусь свою характерну роль для туриста. Можна з впевненістю сказати, що туристичний продукт є основною причиною вибору туристом місця відпочинку та допомагає дестинації отримувати дохід. Тому весь туристичний продукт потрібно належним чином зберігати та просувати.

## **1.2. Поняття та сутність лікувально-оздоровчого туризму**

Події останніх років значно мірою вплинули на життя людей, у зв'язку з чим, вони все більше уваги почали приділяти зміцненню та охороні власного здоров'я. Лікувально-оздоровчий туризм у сучасному світі посідає одне з важливих місць соціально-економічної сфери життя людей за рахунок того, що дає змогу в невимушених і зручних умовах підтримувати стан здоров'я у належному стані. Статистичні дані показують, що за показниками чисельності туристів і кількості днів відпочинку частка в світовому туристичному обороті лікувально-оздоровчого туризму становить менше 1%, а в структурі доходів – близько 5%, тобто є найбільш грошомісткою галуззю туризму. Саме з цієї причини, його розвиток останніми роками є доволі динамічним як на вітчизняному, так і на міжнародному туристичному ринку.

Згідно з ст. 4 Закону України «Про туризм», лікувально-оздоровчий туризм виокремлюється серед ряду інших видів туризму як окремий вид подорожі [57]. І відповідно, визначається як окремий самостійний вид туризму, який не відноситься до екологічного, соціального чи інших видів туризму. Але, орієнтуючись на інформацію з Закону України «Про туризм»,

варто зазначити, що цей закон не дає конкретного тлумачення вищезазначеного виду туризму, оскільки визначення цього поняття в документі відсутнє.

Загалом, лікувально-оздоровчий туризм має безліч тлумачень серед зарубіжних і вітчизняних вчених. У зв'язку з цим, вони поки не можуть дійти єдиної думки, як щодо самого терміну лікувально-оздоровчого туризму, так і змісту вказаного поняття. Автор пропонує розглянути декілька найцікавіших з них.

Розпочати варто з твердження американських науковців Букмана М. та Букмана К., які вважають, що медичний туризм – це подорожі з ціллю поліпшення здоров'я, а також економічна діяльність, яка характеризується через торгівлю послугами і є рушійною силою для розвитку таких галузей як медицина і туризм [75, с. 43].

Натомість, на думку українського дослідника Мацоли В., лікувально-оздоровчий туризм передбачає переміщення резидентів і нерезидентів на території держави і виїзд за її межі, терміном не менше 20 год. і не більше 6 міс., з ціллю оздоровлення та профілактики захворювань організму людини [44, с. 58].

Іншу точку зору має європейський дослідник Гудріч Дж., який трактує цей вид туризму як навмисну спробу деяких туристичних об'єктів або дестинацій привернути до них увагу туристів шляхом пропозиції медичних послуг додатково до традиційних туристичних послуг. До таких медичних послуг відносяться: медичне обстеження у кваліфікованого лікаря на курорті, спеціально розроблені дієти, медичне лікування різних захворювань тощо [79, с. 60].

Погляди іноземних вчених Каррера П. і Бриджеса Дж. не співпадають з трактуваннями вищезазначених тверджень. Вони пояснюють оздоровчо-лікувальний туризм як організовану подорож за межі свого місця проживання задля підтримки, зміцнення або відновлення особистості, загального благополуччя розуму і тіла [87].

Схожої точки зору дотримується й вітчизняний науковець Живицький О., який трактує це поняття, як подорож з метою відпочинку, оздоровлення або

лікування, під час якої використовуються природні властивості клімату, мінеральних вод, грязей та інших ресурсів [21, с. 175]. І автор цілком згоден з зазначеним твердженням, адже цей вид туризму й справді поєднує в собі відпочинок і лікування туристів із застосуванням природніх ресурсів.

Натомість інша українська вчена Бережна О. зауважує, що лікувально-оздоровчий туризм є організацією стаціонарного чи амбулаторного перебування туристів і поєднує послуги відпочинку та лікування певного захворювання [6, с. 12].

Проаналізувавши вищезазначені трактування науковців стає зрозуміло, що загального, властивого всім визначення поняття лікувально-оздоровчого туризму не існує. Адже вітчизняні науковці пояснюють термін лікувально-оздоровчого туризму з точки зору сформованої санаторно-курортної системи, яка існує ще з радянських часів. Натомість західна наукова література відмінна тим, що здебільшого вживає такі поняття як «medical tourism», «health tourism», «wellness & spa tourism». Але попри це, все ж таки можна зробити певне узагальнення цього поняття і зазначити, що головною характеристикою лікувально-оздоровчого туризму є спрямованість на відновлення здоров'я чи профілактику від захворювань людини за допомогою різноманітних медичних послуг, які безпосередньо пов'язані з використанням природних ресурсів конкретної курортної зони. Отож, зазначений вид туризму відіграє, переважно, лікувально-профілактичну, превентивно – валеологічну та реабілітаційну функції. Він також відзначається тривалішою подорожжю, відвідуванням меншої кількості міст і довшим перебування в одному місці. А мета цього виду туризму полягає в комплексному та раціональному використанні лікувальних ресурсів природи в цілях лікування або профілактики.

Автор вважає доцільним далі розглянути особливості, які виокремлюють лікувально-оздоровчий туризм від інших видів туризму. І розпочати варто з тривалості перебування туриста на курорті. Для досягнення бажаного оздоровчого ефекту, термін відпочинку повинен становити не менше трьох тижнів, незалежно від типу курорту і захворювання людини.

Наступною особливістю є висока вартість перебування і лікування туриста. Лікування на курортах є доволі дорогим, адже зазначений вид туризму переважно розрахований на клієнтів з вищим рівнем доходу, які зазвичай надають перевагу не стандартному набору медичних послуг, а індивідуальній програмі лікування.

І на останок варто зазначити, що згідно з даними Державної служби статистики України, більшу частину курортних відпочиваючих становлять люди старшої вікової категорії і значно менший відсоток припадає на людей середнього віку. Зазвичай, цей вид туризму користується популярністю в осіб, які потерпають від якогось недугу, загострення хронічних захворювань або мають ослаблений організм, який не може впоратися із щоденними стресами. У такому випадку турист може обирати між курортами, які спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання, чи курортами змішаного типу, які в загальному плані сприятливо діють на зміцнення здоров'я, відновленню сил та зняттю стресу.

Типологія лікувально-оздоровчого туризму є важливим аспектом для розуміння всієї його сутності. Лікувально-оздоровчий туризм поділяється на різноманітні підвиди, напрями та типи.

Лікувально-оздоровчий туризм виокремлює такі підвиди: лікувальний (medical tourism), який включає в себе власне лікування, терапію, реабілітацію після захворювань, і профілактичний (wellness tourism), метою якого є підтримка організму в здоровому стані і збереження та покращення фізичного та психологічного здоров'я людини. «Wellness tourism», у свою чергу, можна поділити на активний (спорт і фітнес) та пасивний (програми краси). Загалом, термін «wellness» у науковій літературі з'явився доволі недавно та означає задовільний стан тіла і душі, релаксацію, покращення сил організму через активну оздоровчу діяльність. У цілому, «wellness»-рух спрямований на активну позицію, у якій люди намагаються виявити потенційні проблеми зі здоров'ям, та запобігти їх подальшому розвитку. Туризм є ідеальним засобом для покращення стану здоров'я, адже поєднує в собі не лише лікування, а й

розваги та відпочинок. Головним способом реалізації концепції «wellness tourism» є Spa-технології. Як визначає Міжнародна Spa-Асоціація (ISPA), Spa-об'єкт є «місцем покращення загального благополуччя людини за допомогою різних професійних послуг, які впливають на оновлення розуму та тіла» [87]. Натомість Intelligent Spas зазначає, що Spa-об'єкти – це «бізнес, який пропонує Spa-процедури, спрямовані на водні методи лікування, які практикуються кваліфікованим персоналом у розслаблюючій для туристів обстановці» [81, с. 67]. Взявши до увагу вищезазначену інформацію, автор пропонує тлумачити Spa як засіб духовного та фізичного оздоровлення, за допомогою водних процедур, які тут переважають, здорового харчування та рухової активності. Наостанок варто зазначити, що відмежування медичного від лікувально-оздоровчого туризму на офіційному рівні було згадано в Стратегії розвитку туризму та курортів в Україні на період до 2026 р. [56]. Всі зазначені види концепції лікувально-оздоровчого туризму схематично розташовані в Додатку А.

Вітчизняний дослідник Ветітнев А. зазначає, що структура лікувально-оздоровчого туризму поділяється на два основні напрями: курортний та клінічний. Насамперед, лікувально-оздоровчий клінічний туризм, останніми роками активно розвивається, що й посприяло його дослідженню та типологізації. Типи цього туризму безпосередньо залежать від напрямку його спрямування. Виїзд українських туристів до зарубіжних курортів з метою лікування та оздоровлення, варто характеризувати як виїзний туризм. Натомість той факт, що останнім часом, дедалі більше зарубіжних туристів приїжджають на українські курорти з метою лікування, визначає характер цього типу лікувально-оздоровчого туризму як в'їзний. Також не можна забувати і про внутрішній туризм, який характерний тим, що громадяни України подорожують до вітчизняних курортів. А у випадку, коли держава ще й оплачує поїздки на курорт для певних категорій українських громадян, то цей тип необхідно визначати як соціальний туризм (рис. 1.4.).

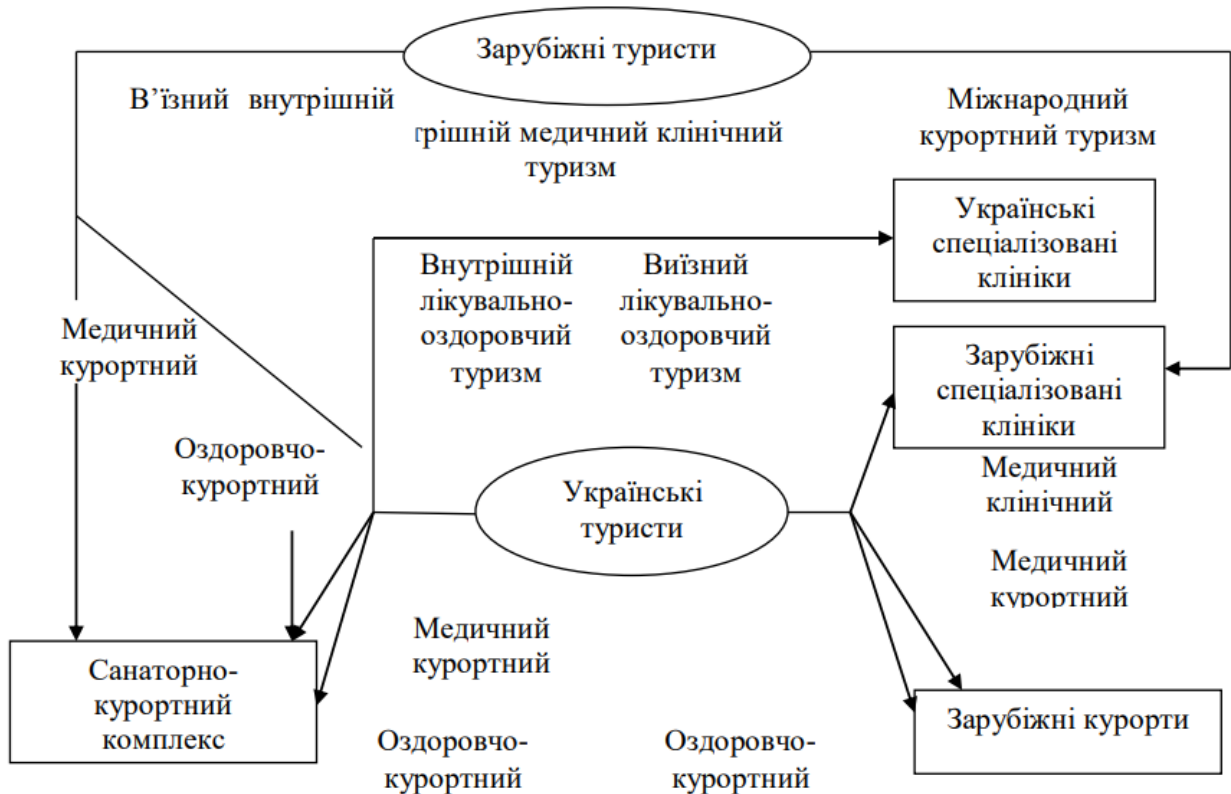


Рис. 1.4. Типологізація лікувально-оздоровчого туризму

*Джерело: розроблено автором за [20, с. 55].*

Популярність лікувально-оздоровчого туризму серед туристів головним чином залежить від його доступності, яка полягає в тому, що відпочивати на території курортів, може цілком здорова людина. Причому у такому випадку зовсім не обов'язковим для пацієнта є включення до програми оздоровлення медичного огляду, спостереження лікаря та інтенсивного лікування. Для програми оздоровлення туристів курорти використовують природні лікувальні фактори, які сприяють відновленню та загартуванню організму. Лікувально-оздоровчий туризм корисний тим, що крім оздоровчого ефекту здійснюється також й культурно-пізнавальна діяльність. До неї входять такі культурно-дозвільні заходи як туристичні походи, прогулянки, катання на лижах, купання, та екскурсії, які сприяють поліпшенню самопочуття, відновленню організму після фізичного, розумового та психологічного навантаження та підвищуючи працездатність людини.



Серед значної кількості існуючих в Україні різноманітних чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму, автор вважає доцільним виокремити наступні: природно-ресурсні, економічні, інфраструктурні, етно-соціальні, туристичного попиту, адміністративно-управлінські, інформаційні, інновацій та ініціатив бізнесу.

Розпочати варто з природно-ресурсних чинників, які безпосередньо і визначають основу розвитку цього виду туризму. Ці чинники представляють собою природні туристичні ресурси, які поєднують в собі клімат, рослинний і тваринний світ, гідрографію, ландшафт та особливості рельєфу. Але звичайно ж, важливу роль для лікувально-оздоровчого туризму відіграють лікувальні грязі, мінеральні води, фітонцидні властивості рослин, лікарські трави та продукція тваринництва. Україна володіє усіма необхідними видами ресурсів (кліматичними, бальнеологічними, грязьовими) для надання санаторно-курортних і оздоровчих послуг. Саме наявність цих рекреаційних ресурсів значно впливає на створення привабливого іміджу нашої держави для розвитку туристичного сектору економіки.

Наступними йдуть економічні чинники, головною характеристикою яких є безпосередньо економіка та загальний показник рівню життя місцевого населення. Економічний стан країни в свою чергу впливає і на дохід населення, і на розвиток матеріально-технічної бази та інфраструктури туризму. Перераховуючи економічні чинники варто згадати і про інфляцію, курс валют та відсоткові ставки, які також мають певний вплив на туризм. У цілому, розвиток туризму сильно залежить від того, чи у фазі підйому, чи спаду економічного циклу перебуває не лише національна, а й світова економіка. Загалом, між тенденціями розвитку туризму та економікою існує тісний взаємозв'язок, що головним чином й визначає вплив економічного чинника на зазначений вид туризму. Адже економічний розвиток країни, матеріальний добробут населення та обсяг національного доходу взаємозалежні між собою. Саме тому, на міжнародному ринку, за кількістю подорожей з туристичною ціллю населення, лідирують держави з розвиненою економікою.

Далі буде більш детальний розгляд інфраструктурних чинників, які формують стан транспортних шляхів, об'єктів розміщення та харчування для туристів. Доцільно розпочати з переліку головних внутрішньодержавних магістралей, які в свою чергу мають певний вплив на розвиток туризму. До них відносяться: Київ-Одеса, Київ-Львів, Київ-Дніпропетровськ-Сімферополь, Київ-Харків, Київ-Донецьк [16]. Україна також володіє високим транзитним потенціалом, завдяки якому, розвиток транспортної мережі міг би позитивно вплинути на перетворення нашої держави в міжнародний економічний простір, що в подальшому призвело б до збільшення потоків іноземних туристів. Адже саме через нашу державу здійснюється транспортний зв'язок країн СНД з країнами Центральної та Південної Європи, Африки та Близького Сходу. Також, налагоджений зв'язок західноєвропейських, Скандинавських та Балтійських країн з країнами Центральної Азії, Закавказзя, Китаю, Індії та Далекого Сходу. Це є показником того, що територією України проходять ділянки міжнародних транспортних коридорів, вони співпадають з основними магістралями національного та міжнародного значення. Ці магістралі повинні бути міжнародного класу, створення яких передбачає суттєве поліпшення транспортного обслуговування, посприє розвитку прилеглих територій та матиме важливе значення для подальшого розвитку туризму. Надалі доцільно розглянути характеристику закладів розміщення та харчування. В Україні основні лікувально-оздоровчі заклади знаходяться в Одеській, Закарпатській, Львівській, Запорізькій, Херсонській, Миколаївській, Івано-Франківській, Вінницькій та Полтавській областях. Якщо підсумувати, то в Україні нараховується 45 курортів державного та міжнародного значення та місцеве значення мають 13 курортів [19].

Характерними особливостями етно-соціальних чинників є чисельність і структура населення, національний склад, рівень міграції та урбанізації. Для початку слід виокремити соціальні чинники розвитку туризму, серед яких: збільшення тривалості вільного часу в людей, що разом з підвищенням життєвого рівня населення впливає на прибуття нових потенційних туристів.

Останніми роками серед населення набувають популярності менш тривалі, але частіші туристичні подорожі. Це явище закордоном отримало назву «подорожі з інтервалами». Такі подорожі сприяють активності та мобільності туристів. «Подорожі з інтервалами» позитивно впливають на туризм, адже здійснюються туристами протягом усього року, що й вирішує проблему сезонних коливань попиту. Це вплинуло на розроблення в Україні спеціальних програм для туристів під назвою «тури вихідного дня», які включають в себе пільгові ціни та повний пакет послуг. Відповідно, зростання чисельності туристів є свідченням того, що цей напрям є перспективним. Не менш важливим для розвитку туризму є демографічний чинник. Він охоплює чисельність населення, розподіл його за статевою структурою (виокремлення працездатного населення, учнів/студентів та пенсіонерів) й сімейний стан громадян. Таким чином, скорочення чисельності населення України безпосередньо впливає на зменшення чисельності туристів, адже за статистикою, туристичні потоки із країн з великою щільністю населення більші, ніж з країн з меншою щільністю. Також, можна простежити тенденцію зміни туристичних потоків в залежності від віку, статі та сімейного стану туристів. Найбільший інтерес до активних форм туризму проявляють туристи віком від 18 до 30 років. Натомість, пік туристичної рухливості спостерігається здебільшого в людей віком від 30 до 50 років. Також, дослідження показує, що неодружені люди є більш мобільнішими, ніж сімейні люди, а більший інтерес до туризму проявляють жінки, ніж чоловіки. До числа важливих демографічних чинників також можна віднести і урбанізацію, ступінь якої відповідає інтенсивності туристичних подорожей. Помічено, що на території країни ступінь туристичної активності значно більший у містах, ніж у сільській місцевості. Причому чим місто більше, тим більша чисельність його мешканців відправляється в туристичні подорожі. На це головним чином впливає фактор перевантаження та нервової напруги міського населення, у зв'язку з чим він потребує відпочинку.

Щодо чинників туристичного попиту, то вони безпосередньо впливають на внутрішні та міжнародні туристичні потреби та їх реалізацію під час

обслуговування туристів. Нараховано близько 2 360 278 осіб, які відвідали Україну останніми роками [18]. Найбільшою популярністю серед туристів користуються санаторії «Моршин», «Трускавець», «Миргород», «Хмільник», «Одеса» та «Закарпаття». Протягом минулих років спостерігається значне скорочення чисельності туристів, які приїждять до санаторіїв з метою відпочинку та оздоровлення. Причиною чого стали карантинні обмеження через пандемію COVID-19 та введення військового стану на території України.

Не менш важливим є адміністративно-управлінські чинники, які напряду пов'язані з нормативно-правовою базою, характером та структурою адміністративного управління туристично-рекреаційною територією. У 2017 р. була затверджена «Стратегія розвитку туризму та курортів на період до 2026 р.» Кабінетом Міністрів України (від 16 березня 2017 р. № 168-р). Вона спрямована на розвиток ринкових відносин у туристично-курортній сфері діяльності, ефективне використання існуючих рекреаційних ресурсів та визначення основних перспектив подальшого розвитку цієї діяльності [56].

Позитивну роль, у створенні туристичного іміджу країни, відіграє інформаційний чинник. Завдяки активній роботі відділів туризму в мережі Інтернет, яка висвітлена по усіх регіонах України, туристи мають можливість отримувати актуальну інформацію про послуги та варіанти лікувальних і оздоровчих програм. Не менш важливий позитивний вплив на туризм має інформація про організацію масових туристичних заходів, проведення форумів, конференцій та прес-турів. Можна сказати, що діловий туризм має значний вплив на поширення інформації та покращення іміджу України.

І наостанок, важливе значення для розвитку лікувально-оздоровчого туризму відіграють чинники інновацій та бізнесових ініціатив. Загалом, це стосується створення різних туристично-рекреаційних програм та будівництва нової спеціалізованої інфраструктури. На жаль, туристично-рекреаційний потенціал ресурсів в Україні використовується не належним чином. Тому, для ліквідації наявної проблеми, було прийнято рішення про створення нових проєктів розбудови інфраструктури у сфері туризму, які були розроблені на основі

існуючої ресурсної бази. Ці проєкти спрямовані на просування регіонів України, формування позитивного іміджу та залучення внутрішніх та іноземних туристів. Також ці проєкти відкриють нові можливості для збільшення доходу в місцеві бюджети та загалом позитивно впливатимуть на економічні показники області. Останніми роками помічена значна активізація діяльності в цьому напрямку. Тож, було розроблено такі проєкти зі створення туристично-рекреаційних комплексів та об'єктів: швейцарсько-український проєкт «FORZA», гірськолижний комплекс «Полонина Апецька», проєкт «Ужгород – Полонина Руна», «Гео-Карпати – створення польсько-українського туристичного маршруту» та проєкт «Розвиток міст-курортів Хоринець-Здруй та Моршин – шанс для активізації польсько-українського кордону» тощо [3, с. 52].

Отже, з вищезазначеної інформації зрозуміло, що поняття лікувально-оздоровчого туризму представляє собою комплексне поєднання активного культурно-пізнавального відпочинку з профілактикою та лікуванням організму людини. Цей вид туризму має розгалужену типологію та низку характерних особливостей, які виокремлюють його від інших видів туризму. Типологія виділяє підвиди лікувально-оздоровчого туризму (лікувальний, профілактичний), а також поділяється на курортний і клінічний напрям, який в свою чергу розрізняється за чотирма типами: в'їзний, виїзний, внутрішній та соціальний. Головним чином на розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні впливають природно-ресурсні, економічні, інфраструктурні, етно-соціальні чинники, а також чинники туристичного попиту, адміністративно-управлінські, інформаційні, інновацій та ініціатив бізнесу.

### **1.3. Особливості організації лікувально-оздоровчого туризму в Україні та Європі**

Історія формування та розвитку лікувально-оздоровчого туризму має глибокі коріння. Ще декілька століть тому люди для покращення власного стану здоров'я почали використовувати природні лікувальні ресурси, та відправлялися в близькі та далекі подорожі для їх пошуку й з метою отримання

допомоги. В Україні процес становлення та подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму відбувався паралельно з Європою. У цілому він протікав послідовно і лише іноді був не рівномірним за часом.

Варто виокремити чотири етапи розвитку лікувально-оздоровчого туризму та рекреації. Перший етап починається із зародженням великих цивілізацій Давнього світу і закінчується він на початку XIX ст. Подорожі з метою лікування користувались популярністю ще за часів існування стародавніх Греції та Риму, громадяни цих держав використовували для зміцнення здоров'я цілющі властивості джерел та місць зі сприятливим кліматом. Тож перший відомий в історії курорт Асклепія, датується II ст. до н. е. і знаходився він на території Давньої Греції. Цей курорт був створений на місцях пролягання природніх мінеральних джерел, неподалік порту Епідаурос. Ще з античних часів природні лікувальні ресурси використовувалися в терапевтичних цілях. Наприклад, єгиптяни лікували низку захворювань за допомогою мулу, який залишався в річці Ніл, після спаду повені. Проте давні римляни та греки надавали перевагу лікуванню грязями та водами. А серед римської знаті великою популярністю користувався аквамасаж. Вважається, що завдяки відомій фразі імператора Нерона, модний нині оздоровчий напрям отримав назву – SPA. Коли, одного разу, імператор вперше побачив незвичайні в той час басейни з фонтанами, він вигукнув: «Sanitas per aquas!», що перекладається як «здоров'я через воду». Після цього й сформувалася назва цієї процедури з абрєвіатури вищезазначеної фрази. З часом, а саме у XVII ст., тенденція використання грязей та води в лікувальних цілях дійшла й до Франції, а пізніше й до Німеччини. У цьому ж столітті почали з'являтися курорти у таких сприятливих для цього місцях, як Піренеї, що в результаті посприяло на активне відвідування їх заможними людьми з усієї Європи. В історії лікувально-оздоровчого туризму часто згадується невелике бельгійське містечко Спа, яке розташоване в Арденнах. Воно ще у середньовіччя прославилося, завдяки наявності там гарячих джерел, що згодом й сформувало перший бренд питної води в світі. Існує думка, що саме це містечко, на початку

XVII ст., посприяло виникнення традиції відвідувати води з метою покращення здоров'я. Ця тенденція пізніше охопила майже всю Європу.

Щодо розвитку лікувально-оздоровчого туризму на теренах України за давніх часів та середньовіччя, то відомостей за цей період майже не зафіксовано. Але достовірно відомо, що ще здавна місцеве населення цікавилася лікувальними властивостями природних ресурсів. І перші задокументовані відомості про це датовані XVI-XVIII ст. Великою популярністю в ті часи користувалися кримські грязі та солоні озера Півдня (XV-XVI ст.), мінеральні сірководневі джерела Немирова (XVI ст.), Великого Любенья (XVI ст.), Слов'янські солоні озера (XVII ст.) та Збручанські мінеральні води (XVII ст.) тощо. Також, не можна не згадати той факт, що важливу роль в становленні лікувально-оздоровчого туризму на землях України відіграло створення низки легенд про цілющі властивості природних ресурсів. Почувши ці дивовижні оповіді, люди відправлялися в подорож в пошуках цієї цілющої води, вмившись якою кожен хворий неодмінно ставав здоровим [42, с. 137].

Другий етап тривав у період XIX ст. та на початку XX ст. Європейські лікувальні курорти у значних масштабах почали виникати з початку XIX ст. До числа країн, де будувалися перші такі курорти відносяться: Німеччина – будівництво почалося з 1801 р., Франція – з 1818 р., Австрія – з 1832 р. тощо.

З середини XIX ст. в Україні починають формуватися туристичні регіони. І абсолютно зрозуміло, що Крим став першим таким регіоном. Є свідчення, що саме розвиток лікувально-оздоровчого туризму й посприяв рекреаційному освоєнню його території. У 70-их рр. XIX ст. розпочалося будівництво перших курортів вздовж усього узбережжя за ініціативи різних громадських організацій, земств, лікарень та приватних осіб. З 1890 р. на території Криму почали активно використовувати грязі в лікувальних цілях. З цієї причини в Євпаторії побудували дві грязелікарні та готель літнього типу. Натомість, у 1912 р. відбулося відкриття спеціалізованого Цандерівського інституту для підготовки майбутніх лікарів-бальнеологів. А через ініціативу деяких підприємців у 1905 р. було створено першу приватну здравницю «Приморський

санаторій», а пізніше й два приватних медичних пляжі. Відвідуванню Старого Криму надають перевагу люди із захворюванням на сухоти, внаслідок використання там квіткових ванн в лікувальних цілях. Натомість Судак приваблював туристів своїм піщаним пляжем, відсутністю туманів, морською водою різної температури тощо. Але, нажаль, в місті у 1890-х рр. функціонував лише один готель. Попри те, що в Севастополі у ці часи їх було 14, серед яких пансіонати, грязелікарні та купальні. У першій половині XIX ст. Сімеїз став лікувальним курортом, завдяки своєму теплому і безвітряному клімату. А на початку XX ст. це місто перетворилося в буржуазно-аристократичне місце відпочинку, з чого стає зрозумілим, що у дореволюційний період лише заможні верстви населення могли дозволити собі відпочинок і лікування на курортах півострову.

Попри те, що Крим з кінця XVIII ст. до початку XX ст. вважався найвідомішим курортом, й на інших територіях України розвивалася санаторно-курортна діяльність. Наприклад, у 1833 р. на березі Куяльницького лиману зафункціонував перший лікувальний заклад з використанням «теплих ванн». А у 1843 р. на Хаджибейському лимані відкрилася перша лікарня, з часом таку ж відкрили й на Сухому. Варто зазначити, що вони представляли собою відносно примітивні лікувальні заклади, які були облаштовані у дерев'яних літніх будівлях. Озеро Солоний лиман на Дніпропетровщині славиться своїми цілющими властивості ще з давніх часів. Місцеве населення за допомогою грязей з озера лікували ревматизм, радикуліт та інші захворювання. Саме завдяки наявності в озері цілющих грязей, було вирішено на його березі побудувати лікувальний пункт.

На рахунок курортів Карпатського регіону, то перші згадки про них датуються XVI ст., але лише на початку XIX ст. розпочалося активне будівництво лікарень і санаторіїв, що й посприяло популярності цих курортів. У тому числі, у 1820 р. поблизу Трускавця випадково було виявлено сірчане мінеральне джерело, а вже в 1827 р. на цьому місці було побудовано невелику водолікарню. Це й ознаменувало новий період для Трускавця вже в якості



курорту. Приватне підприємство відіграло значну роль в розбудова курортної інфраструктури Карпатського регіону. З метою залучення сюди якомога більше туристів для лікування та відпочинку, приватні підприємці розпочали активні пошуки мінеральних вод. Таким чином, у 1833 р. було відкрито соляно-гірке джерело «Марія» (нині джерело № 1), а дещо пізніше – джерела «Нафтуса» та «Софія» (тепер джерело № 2) тощо. У кінці XIX ст. Моршин стане відомим завдяки використанню методик клімато- й водолікування та будівництву лікарні, яка виконана за зразком, модних на той час, німецьких та швейцарських курортів. А також, поблизу Моршина було виявлено торфову грязь. Отож, з того часу, мінеральну джерельну воду почали використовувати для лікувальних ванн, а торфову грязь – для аплікацій та грязьових ванн. Все це посприяло формування Моршина як бальнеологічного курорту, який користувався великою популярністю серед туристів з Польщі, Чехії тощо. Адже в порівнянні з курортами Франції та Австрії, оздоровлення та лікування на західноукраїнських курортах коштувало значно дешевше [43, с. 74].

Третій етап розвитку лікувального туризму припав на XX ст. У зв'язку з збільшенням кількості подорожей, SPA та оздоровчі курорти в країнах по всьому світу відзначились частим залученням клієнтури із-за кордону. Крім того, було створено некомерційні заклади, наприклад такі як клініка «Мауо» в Рочестері, Міннесота, вона відкрила нові можливості для пацієнтів, які потребують лікування й хірургічних процедур, недоступних в інших місцях. Така практика поїздок за кордон для проведення операцій продовжувала розвиватися і надалі. Наприклад, Коста-Ріка зіштовхнулася з напливом іноземців, які шукали косметичної та стоматологічної хірургії в 1980-х рр. До 1990-х рр. тамтешні лікарі активно працювали над залученням іноземних пацієнтів, пропонуючи їм різні види пластичної хірургії, від підтяжки обличчя до ліпосакції, за невисоку вартість.

Натомість в Україні цей етап проходив вже за радянських часів та відзначився розвитком курортно-оздоровчого туризму. Головною метою галузі туризму тих часів було створення державних органів та установ управління

туризмом. А от безпосереднє керівництво курортами та санаторіями здійснювалось державним органом охорони здоров'я. За сприянням товариства Червоного Хреста й кооперативної організації відбувалася реконструкція курортів та будівництво нових санаторіїв та пансіонатів відпочинку.

У післявоєнний період почався етап активного розвитку санаторно-курортного лікування. Наприклад, лише з 1981 до 1985 рр. УРСР витратило близько 210 млн. крб. на будівництво санаторіїв та закладів оздоровлення. На більшості тогочасних курортів було організовано лікувально-діагностичні відділення, лабораторії, впроваджено спеціалізацію санаторіїв, значного удосконалення зазнала й система медичного відбору пацієнтів для програми санаторно-курортного лікування, що й посприяло покращенню ефективності курортного лікування.

Санаторно-курортна справа радянських часів характеризувалася такими основними принципами організації як доступність санаторно-курортного лікування для населення, безкоштовні або надані на пільгових умовах путівки до санаторіїв та пансіонатів. Також варто зазначити, що СРСР вдалося створити одну з найпотужніших мереж санаторіїв для дітей, які спеціалізувалися на захворюваннях нервової системи, органів дихання, серцево-судинної системи, суглобів та шлункового тракту. Відповідно до даних Державної служби статистики України, щорічна чисельність дітей, які лікувалися в цих санаторіях становить близько 135 тис. Отож, з метою оздоровлення та реабілітації дітей було створено близько 200 спеціалізованих санаторіїв. За тодішнім планом, в кожній області було по 3 санаторних заклади з різним профілем спеціалізації: кардіоревматологічний, пульмонологічний (для людей із захворюванням легень) та психоневрологічний. У 1984 р. на території України знаходились санаторії-профілакторії, пансіонати для лікування та відпочинку, а також 1 480 санаторіїв, які могли одночасно вмістити 331 тис. осіб. У цілому, цього року було зафіксовано понад 54 млн. осіб, які користувались послугами санаторно-курортного лікування, серед них були вітчизняні та іноземні туристи.

Четвертий етап датується кінцем ХХ початком ХХІ ст. і відзначився активною дією світового буму медичного туризму. Ближче до кінця першого десятиліття ХХІ ст. приблизно 20 000-25 000 медичних туристів відвідали Коста-Ріку, що представляє значне збільшення їх чисельності, порівняно з попередніми роками [42, с. 145].

В Україні четвертий етап співпав по часу свого розвитку з періодом розпаду СРСР і здобуттям Україною незалежності. Варто зазначити, що в цей час почав створюватися вітчизняний рекреаційний комплекс. Всі ці події призвели до того, що у 1991 р. повністю зруйнувалася радянська система управління туризмом, яка існувала до цього часу. Звичайно, економічна криза й перебудова системи управління держави, негативно вплинули і на санаторно-курортну галузь України, яка майже занепала в ці роки. Але з часом, коли поступово вдалося подолати соціально-економічну кризу, то почали змінюватися і форма власності, і джерела фінансування, і методи управління, що покращило стан цієї галузі. У зв'язку з поступовим розвитком туристичної сфери та курортно-санаторної справи відповідно, державою почали видаватися відповідні закони: 1992 р. – Закон України «Про Основи законодавства України про охорону здоров'я», 1995 р. – Закон України «Про туризм» (у 2021 р. були внесені останні зміни до цього закону), 2000 р. – Закон України «Про курорти» та Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища». Також був розроблений проект Державної програми розвитку санаторно-курортної галузі на 2005-2015 рр., що звичайно посприяло розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

На сьогоднішній день санаторно-курортна справа України регулюється вже вищезгаданим Законом України «Про курорти» [25], також чинною нормативно-правовою базою, яка визначає її функціонування, охорону природи та її ресурсів, раціональне і економне використання їх, проголошує доступність лікування для громадян усіх вікових груп, людей з обмеженими фізичними можливостями, ветеранів війни та праці тощо. Натомість, відповідно до Закону України «Про охорону навколишнього природного середовища» надання

природним територіям статусу курортних або лікувально-оздоровчих зон здійснюється Верховною Радою України, а Кабінет Міністрів України визначає вже природоохоронний режим для них [85, с. 21]. Щодо розвитку і функціонування курортів, то відповідна програма розробляється орієнтуючись на дані з кадастрів природних лікувальних ресурсів, які містять: фінансово-економічні дані діяльності курортів, результати наукових досліджень, показники ефективності медичної реабілітації, лікування та профілактики захворювань. Моніторинг природних лікувальних ресурсів та загалом територій, де розташовані курорти в Україні ведеться лише там, де знаходяться підприємства ПрАТ «Укрпрофоздоровниця», саме воно проводить спостереження стану бальнеологічних ресурсів [70]. Спеціально уповноваженим органом для організації та ефективного функціонування курортної справи в Україні було назначено Національну туристичну організацію України, її діяльність координується Кабінетом Міністрів України [71]. Вищезазначена організація відіграє важливу роль у формуванні та реалізації державної політики курортної справи. Вона також здійснює такі функції: створення програм розвитку курортів; здійснення наукових та маркетингових досліджень подальшого розвитку курортів; організація кадрової політики в цій сфері; виконання ліцензування, сертифікації та стандартизації курортно-санаторних установ; розгляд питань щодо оголошення певних природних територій курортними та формування Державного кадастру природних лікувальних ресурсів України тощо. А от діяльність медико-санітарного забезпечення санаторно-курортних підприємств в Україні регулюється відповідно до Закону України «Про Основи законодавства України про охорону здоров'я» [24]. Загалом, варто зазначити, що для повного контролю над ринком лікувально-оздоровчих послуг, Україні ще поки не вистачає єдиного державного органа. Важливу роль у розвитку лікувально-оздоровчого туризму відіграє Українська асоціація медичного туризму (УАМТ) [68]. Ця організація об'єднує провідних гравців медичного туризму України. Вищезазначена організація має на меті допомогти вітчизняній медицині, у всіх галузях, наблизитися до світового рівня

та надати туристам повну інформацію про те, як отримати найкращі медичні послуги в країні проживання чи за кордоном, їх вартість, якість/ціна тощо.

Натомість, у країнах Центральної Європи лікувально-оздоровчий туризм регулюється низкою державних законів, нормативно-правовими актами й наказами Міністерства спорту та туризму, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства закордонних справ, транспорту та регіонального розвитку, а також важливу роль відіграють Національні фонди охорони здоров'я [8, с. 18]. Крім вищезазначеного, моніторингом та контролем лікувально-оздоровчих закладів займаються спеціально створені асоціації, серед них:

- Польська асоціація курортних гмін;
- Чеський туристичний інформаційний центр та союз лікувальних курортів Чеської Республіки;
- Угорська асоціація лікувального туризму та ПАТ «Угорський туризм»;
- Словацька асоціація спа-курортів [74, с. 7].

Невідповідність якості лікувально-оздоровчих послуг є головним джерелом критики для індустрії лікувального туризму. Одним із провідних механізмів стандартизації міжнародної охорони здоров'я є акредитація. Акредитація є доведенням того, що заклади медичного туризму відповідають ключовим стандартам безпеки, мають кваліфікований персонал та укомплектовані відповідним медичним обладнанням для виконання пропонованих процедур. До числа основних організацій з акредитації відносяться Joint Commission International (JCI), філія американської Joint Commission Resources, Канадська міжнародна акредитація, Австралійська рада з міжнародних стандартів охорони здоров'я. Ці організації ведуть список акредитованих лікарень, щоб допомогти людям, які бажають подорожувати за кордон для отримання медичної допомоги, вибрати заклад, який відповідатиме їхнім потребам. Подібним чином використання медичних процедур, ефективність яких не доведена або безпечність яких невідома, є предметом обговорення для стандартизації та регулювання [83; 84]. Крім того, у всіх країнах лікувально-оздоровчий туризм може популяризувати національну

політику охорони здоров'я, створюючи або посилюючи диспропорції в послугах охорони здоров'я, які надаються громадянам та іноземцям. Оскільки останні приносять гроші в країни, тим самим зміцнюють національну економіку, вони часто мають більший доступ до лікарів і медичних ресурсів, ніж фактичні громадяни країни.

Ринок лікувально-оздоровчих послуг вважається одним із найпрогресивніших видів серед туристичних ринків України, а також пріоритетним напрямом туристичної сфери, який найбільше потребує грамотної координації й підтримки розвитку. Як зазначалося раніше, лікувальний та оздоровчий туризм часто співставляють через подібну мету подорожі та її реалізацію у зв'язку з використанням спільної бази. Але все ж таки, не варто ставити знак рівності між лікуванням у лікарняно-поліклінічних умовах та оздоровленням у санаторно-курортних, адже за впливом вони доволі різні. Розрізняючи ці поняття, варто зазначити, що профілактичний або оздоровчий туризм головним чином представлений у формі фізичної активності з поєднанням рекреаційних властивостей природи. Обравши його, пацієнт матиме можливість одночасно відпочивати та покращувати свій зовнішній вигляд. Сучасні spa- та wellness-центри пропонують туристу різноманітні оздоровчі та омолоджувальні програми. Тож, в залежності від стану здоров'я рекреанта, йому може бути запропонований широкий спектр різних рекреаційних програм та послуг, серед яких варто виокремити: лікувально-оздоровчі процедури, оздоровчу ходьбу та зарядку, спортивно-рекреаційні вправи, лікувальну фізкультуру, рухливі ігри та туристичні заходи.

Лікувально-оздоровчі програми для рекреантів включають в себе різноманітні заходи, які варто поділити на групи:

1. Екскурсійно-інформаційні заходи. Сюди відносяться екскурсії, які мають різну тематику, місцем проведення та засоби пересування.
2. Культурно-видовищні заходи. Вони включають відвідування фестивалів, театрів, різноманітних концертів та фольклорних програм.

3. Розважальні заходи. Мають на меті проведення різноманітних конкурсів, ігор, вікторин, анімаційних програм, також проведення аукціонів, влаштування свят тощо.

4. Соціальні заходи. До них відносяться форуми і мітинги, різні зустрічі та взяття участі в трудових акціях.

5. Спортивно-оздоровчі заходи. Це безпосереднє заняття різними видами спорту, також сюди входять заняття з оздоровчої фізкультури, організація рухливих ігор, відвідування фітнес центру, басейну, сауни та лазні, масаж і голкотерапія, також це різноманітні фізіопроцедури, заняття з рафтингу, дайвінгу, каякінгу, яхтингу, дарту, парашланеризму, кінні, річкові та морські прогулянки й одно- та багатоденні походи.

У профілактичному виді туризму існує велика кількість різнопланових лікувально-оздоровчих методик, серед них можна виділити основні:

- кліматотерапія (визначну роль в оздоровленні відіграє сприятливий клімат);
- бальнеотерапія (лікування безпосередньо пов'язане з вживанням мінеральних вод);
- пелоїдотерапія (тут важливу роль відіграють лікувальні властивості грязей);
- таласотерапія (купання в морській воді сприятливо впливає на організм людини);
- аеротерапія (важливим фактором оздоровлення є дихання гірським повітрям);
- спелеотерапія (мікроклімат печер теж відіграє не останню роль в оздоровленні людини);
- фітотерапія (цей вид лікування має на меті перебування у спеціальних фіто ваннах та серед мікроклімату фітоценозів) [60, с. 36].

Що стосується лікувального або медичного туризму, то він головним чином спрямований на організацію надання пацієнту кваліфікованої медичної

допомоги за межами його проживання. Медичний туризм приваблює своїх пацієнтів:

- наданням індивідуального підходу до кожного пацієнта абсолютно на всіх рівнях (від діагностики до вибору методики лікування);
- наявністю сучасного обладнання для діагностики пацієнта;
- високою результативністю у вирішенні проблем зі здоров'ям людини;
- кваліфікованістю і професіоналізмом персоналу;
- високим рівнем обслуговування туристів тощо.

В залежності від необхідного рівня допомоги, яку пацієнт може отримати, медичний туризм можна поділити на такі види:

1. Діагностичний. Полягає в організації поїздки з метою повного проходження діагностичного обстеження стану здоров'я пацієнта і отриманні консультації від кваліфікованих медиків.

2. Лікувальний. Представляє собою цілеспрямований виїзд туриста з місця проживання з метою лікування вже діагностованого захворювання. Найчастішими запитами пацієнтів є: кардіологія, неврологія та ортопедія тощо. Вони бажають скористатися сучасними методиками та отримати якісно наданні послуги від фахівців.

3. Реабілітаційний. Спрямований на організацію спеціальної відновлювальної терапії після отриманих раніше травм чи хірургічного втручання. В реабілітації визначну роль відіграють комфортні умови для туристів та використання природних ресурсів.

4. Естетичний. Пов'язаний з бажанням людей отримати косметичні процедури краси високої якості. Популярність цього напряму на туристичному ринку активно зростає.

5. Народна медицина. Вид, який поширений серед мандрівників, які надають перевагу лікуванню методикам (настоянки з лікувальних трав тощо), що кардинально відрізняються від медичних протоколів [2, с. 4450].

Основними і найпопулярнішими напрямами лікувального туризму в Україні є: офтальмологія, стоматологія, ортопедія, репродуктивні технології,



реабілітація, терапія стовбуровими клітинами, кардіохірургія, косметичні процедури, клітинна інженерія тощо.

У країнах Центральної Європи громадяни мають можливість проходити лікування й оздоровлення не лише за власні кошти, а й за сприянням Національних фондів охорони здоров'я та за допомогою виплат, які надаються населенню за медичним страхуванням.

У свою чергу, Україна надає для своїх громадян можливість безкоштовного лікування та оздоровлення лише для окремих соціальних категорій громадян, а інша частина населення отримують ці послуги в основному лише за свій кошт, а це на сьогоднішній день досить дорого, враховуючи поточний рівень цін і середньомісячну заробітну плату. А лікування на основі медичного страхування в Україні не користується бажаним попитом, у зв'язку із неорганізованою системою страхування населення.

Отже, лікувально-оздоровчий туризм є одночасним поєднанням традиційної та історично сформованої медичної практики, яка безпосередньо й визначає мету подорожі, а також цей вид туризму вважається сучасною індустрією світових масштабів. Головною особливістю вищезазначеного виду туризму є його двоплановість, адже варто розрізняти оздоровчий туризм та лікувальний туризм як різні за значенням і функціями поняття. Правове регулювання лікувально-оздоровчого туризму є досить важливим аспектом розуміння його функціонування. Загалом, на думку автора, лікувально-оздоровчий туризм є досить унікальним завдяки своїм широким можливостям та різноманітним послугам, створенню яких посприяли новітні технології, які з'явилися в результаті медичного прогресу.

Підсумовуючи всю вищевказану інформацію, автор дійшов висновку, що питання розвитку лікувально-оздоровчого туризму вітчизняними та іноземними спеціалістами є дослідженим та проаналізованим на достатньому рівні. Щороку цей вид туристичної галузі розвивається та покращує рівень своєї діяльності за рахунок впровадження інноваційних технологій.

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

### 2.1. Дослідження ресурсного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

В Україні лікувально-оздоровчий туризм має надзвичайно важливе значення у розвитку рекреаційної діяльності, а також є значущою складовою процесів профілактики, реабілітації та лікування. Наша держава займає одне з провідних місць серед країн Європи за кількістю наявних природних та історико-культурних ресурсів, які безсумнівно викликають значний інтерес у громадян України та іноземних туристів.

Лікувально-оздоровчий туризм у кожній країні розвивається відповідно до специфіки існуючих природних лікувальних ресурсів на її території. В Україні, від загального обсягу діяльності галузі туризму, санаторно-курортні заклади становлять всього близько 40%. Зазвичай виділяють кліматичні, бальнеологічні та пелюїдні курортні ресурси.

Наша країна славиться різноманітною ресурсною базою, серед якої є майже всі бальнеологічні типи мінеральних вод: сульфідні, вуглекислі, бромні, радонові, йодні, залізисті, йодо-бромні, кременисті, також є води із значним вмістом органічних речовин та води, які не мають специфічних компонентів. Мінеральні води зазначених типів ефективно діють при лікуванні органів травлення та дихання, кістково-м'язової системи, очей, нервової системи, системи кровообігу, верхніх дихальних шляхів, ендокринної системи, нирок, розладу харчування, хвороб шкіри й порушення обміну речовин тощо. Близько 400 джерел лікувальних мінеральних вод з абсолютно різним хімічним складом представлено майже в усіх лісостепових областях. Натомість в гірських районах західної частини України, кількість джерел та свердловин з мінеральними водами усіх популярних типів становить близько 800, більшість з яких – унікальні. Запасів такої води достатньо для оздоровлення понад 7 млн. осіб щороку [62, с. 207].

У зв'язку з наявністю великої кількості джерел лікувальної мінеральної води в Україні, автор пропонує детальніше розглянути місця, де вона є найбільшою розповсюджена:

- радонові мінеральні води використовують курорти Кремінна та Хмільник, санаторії й водолікарні Білої Церкви, Житомира, Черкас («Радон»), Миронівки, Полоного (Хмельницька обл.). Цей тип вод має значні ресурси та хороші перспективи для збільшення свого ареалу поширення, особливо у південно-східних областях;

- йодні, бромні та йодо-бромні мінеральні води представлені в оздоровницях Криму та Закарпаття (Берегівська КРЗ);

- родовища сульфідних мінеральних вод, які було знайдено на заході України, активно використовуються курортами Черче, Немирів, Любень Великий, Шкло, натомість на півдні України здобуток та експлуатація цього виду води залишається швидше перспективним напрямом;

- прісні кременисті мінеральні води використовуються переважно на курортах Рай-Оленівка та Березівка Харківської області;

- джерела вуглекислих мінеральних вод знаходяться на території Закарпаття, заходу Буковини, Покуття та Керченського півострова і їх постійно використовують санаторно-курортні заклади Закарпаття;

- мінеральні води, які мають високий вміст органічних речовин (нафтуса, збручанська та ново-збручанська) відомі на території Тернопільської, Львівської, Чернівецької, Хмельницької та Івано-Франківської областей. Цю воду широко використовують курортні господарства Східниці, Сатанова, а також санаторії «Збруч» (Тернопільська обл.) та «Україна» (Хмельницька обл.);

- мінеральні води, які не мають у своєму складі специфічні компоненти використовують курорти Миргород, Моршин, Трускавець, Слов'янськ, а також санаторії Одеси та Криму тощо.

- миш'яковисті мінеральні води використовують не великою кількістю локацій України, її можна зустріти здебільшого в околицях с. Кваси Рахівського району Закарпатської області. На основі використання цієї

мінеральної води проводить свою діяльність санаторій «Гірська Тиса», який має всього два світових аналоги;

– залізисті мінеральні води найчастіше використовуються у якості лікувально-столових. Їх прояви є у Хотинському, Вижницькому, Сокирянському та Новоселицькому районах Чернівецької області, а також на півночі Донеччини [74, с. 276].

Опираючись на вищевказане, слід підкреслити, що на мінеральні води багата майже кожна область України, що активно сприяє розвитку лікувально-оздоровчого туризму в ній. Крім зазначеного бальнеологічного лікування, важливе медичне значення також має гідротерапія, яка полягає у зовнішньому застосуванні прісної води через обливання, прийняття душів й ванн, а також обтирань. З лікувальною метою використовується не лише прісна вода у чистому вигляді, а також й з додаванням до неї різних біологічно активних речовин та фітопрепаратів. Гідротерапія має велику популярність в лікувально-профілактичній практиці завдяки своїм цінним властивостям відновлювати організм людини після перенесених захворювань, а також вона сприяє оздоровленню всього організму, підвищенню його адаптації до несприятливих погодних умов, яка досягається шляхом загартування. Її рекомендують людям, які мають захворювання серця, ішемічну та гіпертонічну хворобу; захворювання периферичних артерій, лімфатичних судин, вен; хвороби органів травлення; хвороби кістково-м'язової системи та шкіри; захворювання легенів та порушення обміну речовин [11].

Щодо грязелікування, то його варто тлумачити як специфічний метод термотерапії, тобто теплового лікування за участі грязей мінерально-органічного походження, а також використання у лікуванні грязеподібних речовин (глини, торфу). До основних характеристик пелоїдів, які здійснюють загальний терапевтичний ефект на організм людини, варто віднести їх органічний та мінеральний склад, наявність в них антимікробних речовин і своєїрідної мікрофлори, наявність біологічно активних сполук, які є вкрай важливими для протікання біологічних процесів у лікувальних грязях.

До числа основних форм грязелікування варто віднести: грязьові ванни, аплікації, огортання (фанготерапія), суспензії, грязьові препарати (екстракти, мазі та віджимки). Також грязелікування має такі методи: методика єгипетського грязелікування; грязелікування за допомогою грязьових ванн; метод аплікації; метод поєднання в медичних цілях дію лікувальних грязей та електричного струму.

Пелоїдні курорти, з лікувальною метою, зазвичай використовують торфові, сапропелеві та мулові грязі. Застосування грязей має велику ефективність при лікуванні захворювань шлунково-кишкового тракту, опорно-рухового апарату, ЛОР-органів, периферійної нервової системи та ЦНС, шкірних та офтальмологічних захворювань тощо. Важливим фактором тут є те, що при лікуванні вищезазначених захворювань грязелікування сприяє активізації імунної системи, стимулює роботу ендокринних залоз, покращує тканинне дихання, нормалізує окисновідновлювальні процеси, підвищує функціонування надниркових залоз тощо [39].

Грязі також активно використовують у косметологічній індустрії у вигляді різноманітних масок тіла, обличчя й волосся, на основі грязей робляться ванночки та компреси. Значні поклади їх знаходяться в Запорізькій, Одеській, Херсонській області та в озерах й лиманах Криму. Якщо розглядати це питання детальніше, то:

– мулові органо-мінеральні сульфідні грязі із лиманів та солоних озер, які мають доволі низький відсоток органічних речовин у складі (менше 10%), найбільше використовуються санаторно-курортними закладами Азово-Чорноморського регіону України. Найбільші родовища цих лікувальних грязей представлені лимани: Тобечицьке, Куяльницький, Алібей, Тилігульський, Шагани, Хаджибейський та озерами Генічеське, Узунларське, Кизил-Яр, Чокрацьке. На жаль, на сьогоднішній день не всі родовища експлуатуються. Натомість, мулові грязі знайшли широке використання в санаторіях Бердянська, Затоки, Слов'янська, Феодосії, Солоного Лиману, Сергіївки,

Гопри, Сак, Євпаторії та інших, де їх застосовують як в поєднанні з іншими медичними факторами так і самотійно;

– торфові лікувальні грязі, які добре насичені органічними речовинами (більше 50%), поширені переважно у північній та західній частинах України, їх використовують на курортах Моршин, Миргород, Шкло, Хмільник, Любень Великий, Горинь та водолікарнях областей зазначених курортів;

– сопкові грязі в Україні з метою рекреації використовуються обмежено, здебільшого курортом Феодосія. Такі лікувальні грязі походять з Булганацької групи вулканів на Керченському півострові. Натомість озокерит або гірський віск знайшов широке застосування в оздоровниці Трускавця Карпатського регіону [14].

Як зазначалося вище, до грязеподібних речовин, які також мають лікувальний ефект, відноситься глина. Глинолікування є методом теплового лікування за допомогою глини. Загалом цей метод є дуже подібним своїм механізмом лікування та методикою застосування з грязелікуванням. Методи глинолікування поділяються на: зовнішні (аплікації, ванни, обтирання, маски, обгортання; внутрішні (порошок, розчин). Для глинолікування найкраще підходять блакитні та білі глини, вони мають більш цілющий ефект, тим самим сприятливо впливають як на шкіру так і на внутрішні органи. Протипоказаннями до їх застосування є хронічні запалення кінцівок і хребта, м'язово-зв'язкового апарату, руйнування суглобів, остеохондроз хребта, простудні захворювання, захворювання шкіри, а саме псоріаз та захворювання органів травлення [40].

На противагу розглянутим видам лікувально-оздоровчого туризму України, автор вважає за необхідне розглянути як вони розвиваються й у Європі. Отож, польська бальнеологія володіє дев'ятьма видами мінеральних вод, чеська має лише вісім, угорська – сім, а словацька – шість видів. У країнах Центральної Європи грязелікування розвинене дещо менше і представлено лише двома видами лікувальних грязей, це сульфідно мулові і торф'яні [62, с. 76].

Як зазначалося вище, в Україні, крім бальнеологічних і пелоїдних курортних ресурсів, також широко розвинені кліматичні ресурси. До головних лікувально-кліматичних чинників, що й визначають лікувальну дію клімату, варто віднести: температуру повітря та його тиск, вологість повітря, інтенсивність сонячного випромінювання та циркуляція повітря.

Характеризуючи кліматичні ресурси, в першу чергу, варто згадати про лікувальні властивості сонячного випромінювання. Сонячні процедури впливають на підсилення фізичної та розумової працездатності, поліпшення обміну речовин, покращення вегетативної нервової системи, підвищенню адаптації людського організму, кровотворення та синтезу вітаміну D. А також ультрафіолетове випромінювання, завдяки активізації фагоцитів, захищає організм від вірусів та хвороботворних бактерій [37].

Головними методами кліматотерапії є:

1. Аеротерапія – дозована дія атмосферного повітря на організм людини із лікувально-профілактичною метою. Вона поділяється на: цілодобову аеротерапію та повітряні ванни, які мають дозовану дію свіжого повітря на організм людини. У лікувальних цілях аеротерапію поєднують з гімнастичними вправами електросонтерапією та геліотерапією.

2. Геліотерапія – це так зване сонцелікування, де головну роль в лікуванні відіграють сонячні ванни, за участі прямого сонячного випромінювання, в лікувальних чи профілактичних цілях.

3. Таласотерапія – це лікувально-профілактичне застосування морської води, приморського клімату, морських грязей і водоростей на організм людини. Таласотерапія має різні способи та інтенсивність впливу на організм: обтирання та обливання морською водою певної температури, занурення у воду та перебування там не менше 1 хв., купання та плавання у морській воді.

4. Мікрокліматоретрапія – це використання з лікувальною метою цінних кліматичних чинників, які властиві лише певній місцевості. Вона має такі напрями: аероіонотерапія, аерофітотерапія, спелеотерапія [65, с. 55].

Отже, клімат України є помірно континентальним, і лише на півдні Кримського півострова спостерігається середземноморський. Сприятливі кліматичні сезонні умови для відпочинку туристів, загалом тривають протягом 10-11 місяців, у результаті чого можливе майже безперервне функціонування туристичної сфери в Україні.

Відповідно до чого, автор вважає за необхідне проаналізувати найбільш сприятливі території держави для рекреації. Найкращими кліматичними територіями країни вважається узбережжя Азовського та Чорного морів, які користуються популярністю здебільшого для літнього відпочинку, та територія Карпат і Закарпаття, яка підходить як для літньої, так і для зимової рекреації. Одноразова гранична місткість Карпатського туристичного регіону може досягати максимальної позначки в 2 млн. осіб. У цілому, протягом року регіон може відвідати близько 8 млн. туристів і відпочиваючих, а також до 12 млн. екскурсантів «вихідного дня», це максимум, за якого довкілля регіону не зазнаватиме шкоди [69]. Карпатський туристичний регіон славиться такими кліматичними курортами: Ворохта, Яблуниця, Шешори, Косів, Яремча, Сойми, Ясиня, Кобилецька Поляна, Славське, Чинандієве тощо. Як зазначалося раніше, одним з головних кліматичних районів України для рекреації є Південний берег Криму. Привабливість його полягає звичайно ж у комфортних погодних умовах, великому вмісті фітонцидів в повітрі і в цілющих властивостях морських солей та значній тривалості сонячного сьйва, яке становить 2 200-2 350 год./рік. Все це є сприятливими факторами для функціонування санаторіїв протягом року та розвитку приморських кліматичних курортів на південному узбережжі Криму: Коктебель, Алушта, Гаспра, Алупка, Корейз, Феодосія, Гурзуф, Лівадія, Судак, Масандра, Ялта тощо. Визначним позитивним фактором розвитку цих туристсько-рекреаційних комплексів є відсутність акліматизації у жителів Європи – постійних споживачів туристичного продукту України.

Наступна рекреаційна зона України, яка вважається найсприятливішою для лікування та відпочинку, знаходиться в рівнинній частині України. Вона представляє собою приморські кліматичні курорти, які розмістилися в степовій



місцевості на вузькій приморській смузі (близько 40 км), це: Бердянськ, Кирилівка, Маріуполь, Євпаторія, Одеса, Кароліно-Бугаз, Коблеве, Очаків, Саки, Скадовськ, Кременна, Сергіївка, Слов'яногірськ тощо. Цінність їх полягає у наявності на цих територіях необхідних ресурсів для таласо-, аеро-, геліо-, кінезотерапії.

Лісостепова зона України, яка займає близько третини території (34%) нашої держави, славиться своїми комфортними та субкомфортними кліматичними умовами. Вони є сприятливими для рекреаційних занять різнопланового характеру як у зимовий, так і у літній період року, але, на жаль, для розвитку кліматолікування вони є малоприсадибними через постійну зміну метеорологічних характеристик. Курортні кліматичні місцевості розвинулися переважно в близькості до великих міст (Київ – Конча-Заспа, Пирогове; Черкаси – Соснівка). Біла Церква використовує в своїй діяльності не лише кліматичні ресурси, а й бальнеологічні, натомість Ліщинівка, Заліщики та Печера володіють сприятливими мікрокліматичними властивостями.

А от Полісся, є досить перспективним для розвитку літнього виду рекреації, проте значної шкоди завдала аварія на ЧАЕС. Кліматичні курорти Полісся розташовані в районі Рівненської обл. (курорт Горинь) та здебільшого навколо Києва: Буча, Пуща-Водиця, Ворзель, Святошин, Лютіж та Клавдієве-Тарасове [30].

Проаналізувавши туристичні регіони, автор вважає доцільним зазначити, що за кількістю лікувально-оздоровчих закладів Карпатський регіон не є рекордсменом, в порівнянні з іншими головними туристичними регіонами нашої держави. Отож, чотири областей Карпатського регіону мають 208 санаторно-курортних закладів, натомість Кримський – 543, Причорноморський – 632, а Приазовський – 449 закладів [29].

Отже, проаналізувавши розвиток лікувально-оздоровчих послуг на основі наявних природних ресурсів України, можна з впевненістю стверджувати, що існуючих запасів лікувальних ресурсів цілком вистачає, щоб близько 48 млн. осіб могли одночасно оздоровитися. Вони є важливим фактором для

популяризації здорового способу життя, покращення загального стану здоров'я та сприяння довголіттю людей. Варто зазначити, що методи застосування цих ресурсів з оздоровчою чи лікувальною ціллю сформовані на глибоких теоретичних надбаннях у сфері курортології та реабілітації, на основі яких згодом були створені важливі практичні розробки.

## **2.2. Аналіз інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму**

Україна, в порівнянні з іншими країнами Центральної Європи, володіє досить різноманітними та дуже рідкісними запасами ресурсів, які активно сприяють розвитку санаторно-курортного лікування. За експертними показниками ДАРТ, розвиток лікувально-оздоровчого туризму має перспективну тенденцію до щорічного зростання на 20% [19]. Сучасному ринку лікувально-оздоровчого туризму наряду з підприємствами розміщення лікувального спрямування (курортні клініки, санаторії, спа-готелі) та туристичні підприємства (фірми-посередники, які й продають туристам лікувально-оздоровчі тури).

Для більш ґрунтовного аналізу варто розглянути основні курортні комплекси України, на яких ці ресурси активно використовуються. Курорти мають різні функції, які безпосередньо залежать від їхньої діяльності: санаторно-курортне лікування, відпочинок з метою оздоровлення чи профілактики від захворювань, медична реабілітація хворих, культурно-пізнавальна й дозвіллева рекреація. Перші три зазначені функції є так званою основою курортної терапії і вони саме полягають у використанні природних фізичних факторів з лікувальною метою.

Тип курорту залежить від його розвитку, характеру забудови, розробленій системі обслуговування відпочиваючих та використання наявних природно-лікувальних ресурсів. Отож, класифікацію курортів відображено в табл. 2.1.

### Класифікація курортів

Критерій	Різновид курорту
<i>За характером природних лікувальних ресурсів</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• державного значення;</li> <li>• місцевого значення</li> </ul>
<i>За медичним профілем (спеціалізацією)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• курорти загального призначення;</li> <li>• спеціалізовані курорти для лікування певних захворювань</li> </ul>
<i>За характером природного лікувального фактора</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• кліматичні (приморські, горні, лісні, клімато-кумисолікувальні);</li> <li>• бальнеологічні;</li> <li>• грязьові;</li> <li>• змішані тощо</li> </ul>

*Джерело: розроблено автором за [59, с.57].*

Проаналізувавши дані з таблиці 2.1 стає зрозуміло, що відповідно до характеру ресурсів курорти класифікують як державного та місцевого значення:

1. До курортів державного значення відносяться природні території, які є відомими завдяки своїм особливо цінним та рідкісним природним лікувальним ресурсам (а саме ресурси, які зрідка трапляються на українських землях та мають не значне поширення або зовсім малі запаси у родовищах. Вони більш сприятливо та ефективно діють на людський організм). Звичайно ж такі ресурси використовуються в лікувальних цілях, реабілітації та профілактиці.

2. До курортів місцевого значення варто віднести природні території, на яких знаходяться вже більш загальнопоширені природні лікувальні ресурси (це ті ресурси, які трапляються абсолютно скрізь, в різних регіонах України та мають значні запаси). Такі ресурси теж використовуються для медичної реабілітації, лікування та профілактики.

При цьому важливим є те, що виявлення цих природних лікувальних ресурсів відбувається завдяки проведенню спеціальних комплексних кліматологічних, медико-біологічних, курортологічних та геолого-

гідрологічних дослідницьких робіт. Загалом, в останні роки кількість курортів державного та міжнародного значення становить 45 одиниць, місцевого значення – 13 курортів, на території яких діє 544 санаторіїв та пансіонатів для лікуванням з близько 150 тис. місць. Також на території держави зарезервовано 265 територій призначених для облаштування зон для відпочинку, лікування та туризму [29, с. 31].

Економічна та лікувальна ефективність санаторно-курортного оздоровлення головним чином залежить від коректної спеціалізації санаторно-курортних закладів. Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів [55], а саме Положення про санаторно-курортний заклад, враховуючи лікувальні ресурси та можливості, лише Міністерство охорони здоров'я України визначає напрями спеціалізації санаторно-курортних закладів, яка в подальшому поділяється на однопрофільну та багатoproфільну. Аналізуючи курорти України за медичним профілем, варто зауважити, що найголовнішою їх спеціалізацією є:

- лікуванням органів травлення займаються бальнеологічні курорти Полтавської, Закарпатської, Львівської, Харківської областей (Трускавець, Миргород, Моршин, Березівські мінеральні води, Одеса (Куяльник), Рай-Єленівка, Закарпаття, Сатанів, Бердянськ тощо);

- функціональні розлади нервової системи та серцево-судинні хвороби лікують грязьові, бальнеологічні та кліматичні курорти Закарпатської, Одеської, Запорізької, Донецької областей та АР Крим (Пуща Водиця, Південний берег Криму, Ворзель, Конча-Заспа, Слов'янськ, Одеса, Слов'яногірськ тощо);

- на лікуванні органів дихання спеціалізуються приморські, спелеологічні та бальнеологічні курорти АР Криму, Закарпатської, Донецької, Одеської областей (Алушта, Ялта, Слов'янськ та Очаків тощо);

- хворобами кістково-м'язової системи і суглобів займаються приморські, бальнеологічні, грязьові курорти Одеської, Запорізької, АР Криму та Донецької областей (Бердянськ, Євпаторія, Феодосія, Гола Пристань, Маріуполь, Слов'янськ, Саки, Куяльник, Немирів та Хмільник);

- хворобами нирок займаються (Березівські мінеральні води, Ялта, Трускавець, Сатанів тощо);
- захворювання шкіри лікують курорти з сірководневими мінеральними водами Закарпаття та Львівська обл. (Немирів);
- захворювання на цукровий діабет лікують здебільшого заклади бальнеологічних та кліматичних курортів Київської, Одеської, АР Криму та Донецької областей (Березівські мінеральні води, Миргород, Трускавець).

І наостанок, за характером факторів, які впливають на спеціалізацію курортів України, їх варто розрізнити за такими типами (профілями):

1. Бальнеологічні курорти. Основним лікувальним фактором для них слугують мінеральні води, які за рекомендацією лікаря можна застосовувати у вигляді інгаляцій, ванн та душів, для зрошування, пиття та промивання. До основних бальнеологічних курортів належать: Миргород, Моршин, Трускавець, Гірська Тиса, Поляна, Біла Церква, Сонячне Закарпаття, Шаян, Любінь Великий, Немирів, Квітка Полонини, Миронівка, Верховина, Карпати, Свалява, Шкло, Хмільник, Солоний Лиман, Березівські мінеральні води, Усть-Чорна, Горинь, Оленівка, Черче, Рай-Старобільськ.

2. Грязеві курорти характеризуються тим, що їх основним лікувальним фактором є грязі (пелоїди), які для лікування використовуються у вигляді аплікацій, компресів та ванн. До курортів, які спеціалізуються на грязелікуванні відносяться: Євпаторія, Феодосія, Бердянськ, Куяльницький, Гопри, Маріуполь, Саки, Слов'янськ,

3. Кліматичні курорти спеціалізуються на таких основних способах лікування, як використання сонячних, повітряних ванн та купання. Крім зазначених способів курортного лікування, задля збільшення ефекту, у лікувальний комплекс при кліматотерапії включають також фізіотерапевтичні процедури, лікувальні фізичні вправи та спеціальне лікувальне харчування. Кліматичні курорти відрізняються за своєю структурою і кількістю: приморські курорти становлять 60,3%, гірські – 24,2%, рівнинні та лісові курорти – 11,3%, клімато-кумисо-лікувальні – 4,2% (загалом, всього таких курортів в світі

близько 40). Кожен з них відрізняється за своєю рідкісною комбінацією погодно-кліматичних факторів, які в подальшому й використовуються з лікувально-профілактичною ціллю. Тому поєднання цих факторів визначає профіль курорту. До основних кліматичних курортів відносяться: Пуща-Водиця, Бердянськ, Конча-Заспа, Південний берег Криму, Ірпінь, Буча, Закарпатська група курортів, Ворзель, Одеський курортний район, Соснівка, Кирилівка, Яремча.

4. Більшість курортів, мають змішаний тип лікування, адже поєднують в собі декілька різних лікувальних фактора. Такі курорти бувають: клімато-бальнео-грязеві, бальнео-кліматичні, бальнео-грязеві, клімато-грязеві. Також є курорти, які мають особливі, рідкісні природні фактори. До курортів, які мають декілька лікувальних фактора відносяться:

- бальнео-кліматичні: Верховина, Конча-Заспа, Звенигородська курортна зона;
- бальнео-грязеві: Миргород, Трускавець, Моршин, Великий Любінь, Шкло, Черче;
- клімато-грязеві: Аркадія, Кирилівка, Бердянськ, Куяльницький, Маріуполь;
- клімато-бальнео-грязеві: Євпаторія, Феодосія, Кирилівка [59, с. 62].

Проаналізувавши вищевказану інформацію, слід наголосити, що комплексність є однією з головних принципів санаторно-курортного лікування, а саме поєднання і застосування на практиці дії природних лікувальних факторів з фізіотерапевтичними процедурами та лікувальними фізичними вправами.

Курортні комплекси поділяються не лише на типи, а мають й різний вид діяльності, які представлені на Додатку Б. Для свого ефективного функціонування, курортні комплекси повинні дотримуватися певних загальних вимог до діяльності. Найголовнішими та визначними серед них є:

1. Наявність конкретних природних лікувальних факторів, що забезпечують розвиток та ефективне функціонування курорту.

2. Необхідне технічне обладнання для раціонального використання курортних ресурсів (басейни, ванні будівлі, грязелікарня, пляжі та аеросолярії).
3. Обладнанні приміщення для проживання туристів та лікувально-профілактичні установи (пансіонати, дома відпочинку, санаторії).
4. Наявність установ, які спрямовані на оздоровлення (спортивні майданчики та споруди).
5. Наявність установ для суспільного користування, а саме культурно-просвітницькі, торгівлі та громадського харчування підприємства.
6. Відповідність закладу всім необхідним санітарно-гігієнічним нормам (підтримка чистоти території, регулярне прибирання приміщень, наявність водопроводу та каналізації).
7. Зручне транспортне сполучення та шлях під'їзду до них.
8. Чітке дотримання загальнокурортного режиму [35, с. 143].

На основі наявності значної кількості курортів та санаторно-курортних закладів на якихось певних територіях, сформувалися конкретні центри санаторно-курортного та лікувально-оздоровчого туризму України. Вони зокрема зосереджені в: Закарпатській (Шаян, Поляна, Косино), Івано-Франківській (Черче), Львівській (Східниця, Трускавець, Моршин), Одеській (Куяльник, Хаджибей), Запорізькій (Бердянськ), Полтавській (Миргород) та Донецькій (Маріуполь) областях. Відповідно до статистичних даних Державної служби статистики України, рекордсменами серед областей України за кількістю санаторіїв і пансіонатів є Одеська, Львівська області та АР Крим, їх частка на державному туристичному ринку становить 45,7% [18].

Натомість, в країнах Європи такі центри розвинулись в: Німеччині (Баден-Баден), Польщі (Лендек-Здруй, Наленчув), Чехії (Маріанські Лазні, Карлові Вари), Словаччині (Тренчанске-Теплице, Дубниці, Нові Смоковець), Угорщині (Будапешт, Хевіз, озеро Балатон), Швейцарії (Баг-Рагац), Австрії (Бадгастайн). Курорти Німеччини, Швейцарії, Австрії, Словаччини та Чехії, працюють за системою, яка не передбачає суворого розпорядку дня для рекреантів, а відповідно вони самі в праві обирати підходящий час для

процедур, а також вони мають право не виконувати лікарські поради. Іншу систему мають курортні заклади Іспанії, Франції, Італії та Бельгії, які надають туристам послуги більш оздоровчого характеру. Рекордсменом серед європейських курортів є Чехія, яка за статистикою має найбільший відсоток туристичних прибуттів з метою курортно-санаторного відпочинку.

Отже, найбільша кількість курортів нашої держави зосереджена у Карпатському туристичному регіоні та Причорноморсько-Приазовській курортній зоні. Курортні центри України здебільшого є невеликих розмірів та можуть вмістити близько 10-50 тис. осіб. У регіональному розрізі, найбільша кількість курортів зосереджена переважно в Одеській (11,6% санаторно-курортних закладів), Херсонській (9,5%), Дніпропетровській (7,1%), Запорізькій (5,3%) та Миколаївській (5,0%) областях (загалом більше 100 одиниць). Найменша – відповідно у Тернопільській, Житомирській, Рівненській, Чернівецькій та Луганській областях. За даними Державної служби статистики України, у 2018 р., санаторно-курортна база України налічувала 10 915 закладів, з яких 288 санаторіїв та пансіонатів з лікування (на 154 тис. місць), 56 санаторіїв-профілакторіїв (на 10 тис. місць), 9 745 дитячих санаторно-оздоровчих закладів (на 106 тис. місць), 70 будинків та пансіонатів відпочинку (на 15 тис. місць), три бальнеологічні лікарні, шість оздоровчих закладів для 1-2-денного перебування та 1 235 баз та інших закладів відпочинку (на 133 тис. місць) [17]. Але з кожним роком спостерігається тенденція до зменшення кількості санаторно-курортних закладів. Таким чином, за статистичними даними ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України», якій підпорядковується санаторно-курортна служба управління МОЗ України, в кінці 2020 р., налічувалось 70 санаторіїв [23, с. 5].

До більшої частини оздоровчих закладів відносяться безпосередньо різні заклади відпочинку, функціонування яких залежить, головним чином, від сезонності, вони надають туристам тривалий відпочинок під час відпустки, але мають низький відсоток оздоровлених відвідувачів (34 %), натомість санаторії, які працюють цілорічно, значно випереджають їх у чисельності туристів, які



отримали необхідний лікувальний ефект (39%). Санаторно-курортна база сьогодення представлена такими відомими світовими курортами: Моршин, Трускавець, Миргород, Закарпаття, Хмільник, Одеса тощо, на яких з лікувальною метою активно використовується цілюща дія природних лікувальних ресурсів в поєднанні з сучасною діагностичною та лікувальною базою, і звичайно ж на їх території створені всі необхідні умови для комфортного перебування. До складу більшості санаторіїв входять косметологічні кабінети, басейни, сауни, пляжі, спортивні майданчики та зали з тренажерами, вони пропонують туристам додаткові SPA-процедури, wellness програми та цілу низку екскурсійних програм.

Варто зазначити, що протягом останніх років SPA та wellness туризм набули більшої популярності серед людей, віком до 30 років. У 2018 р. відсоток молоді аудиторії становив близько 15% відпочиваючих курортів, а у 2020 р. – вже 24%. Серед них, переважну більшість становили жінки (до 74%) [89].

Для більш детального аналізу курортних комплексів Трускавець, Миргород і Моршин, автор пропонує охарактеризувати ці об'єкти через призму порівняння їх за спільними критеріями (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

### Порівняльна характеристика основних курортів України

Критерії	Трускавець	Миргород	Моршин
Місце розташування	м. Трускавець, Дрогобицький р-н, Львівська обл.	м. Миргород, Полтавська обл.	м. Моршин, Львівська обл.
Ресурсна база	Бальнеологічний	Бальнеологічний і грязевий	Бальнеологічний
Кількість санаторіїв	34	8	10
Назва санаторіїв	- «Карпати» - «Свитязь» - «Арніка» - «Женева» - «Кришталевий палац»	- «Миргородкурорт» - «Миргород» - «Полтава» - «Березовий гай» - «Хорол» - МВС «Миргород»	- «Аркадія» - «Дністер» - «Лаванда» - «Мармуровий палац» - «Моршинський»

Критерії	Трускавець	Миргород	Моршин
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Молдова»</li> <li>- «Алмаз»</li> <li>- «Перлина Прикарпаття»</li> <li>- «Дніпро-Бескид» тощо.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Імені «Гоголя»</li> <li>- «Миргородоздоровниця»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Світанок»</li> <li>- «Черемош»</li> <li>- «Перлина Прикарпаття»</li> <li>- «Київ плюс»</li> <li>- «Одеса»</li> </ul>
Спеціалізація	Захворювання нирок, кістково-м'язового апарату, нервової системи, дихальної системи та порушення роботи органів шлунково-кишкового тракту	Внутрішнє застосування – захворювання органів травлення, обміну речовин, зовнішнє застосування – захворювання серцево-судинної, нервової систем, органів опорно-рухового апарату	Хвороби печінки, гепатит, панкреатит, жовчних шляхів, хвороби кишечника та шлунка, рухової активності, стравоходу й порушення обміну речовин
Середня вартість послуг	Найнижча вартість в санаторії «Алмаз» – 657 грн. Найвища в санаторії «Карпати» – 1913 грн.	Найнижча вартість в санаторії «Миргородоздоровниця» – 750 грн. Однаково вища ціна в «Миргород», «Полтава», «Хорол», «Березовий гай» – 990 грн.	Найнижча вартість в санаторії «Київ плюс» – 550 грн. Найвища в санаторії «Мармуровий палац» – 1 250 грн.

*Джерело: розроблено автором за [45].*

Львівська область, завдяки наявності значного потенціалу у вигляді мінеральних джерел, лікувальних грязей, сприятливому клімату та лісовим ресурсам, має хороші можливості для розвитку лікувально-оздоровчого туризму. У зв'язку з тим, що Трускавець та Моршин знаходяться у Львівській області та вони обидва є бальнеологічними курортами, які славляться своїми методиками терапії, лікування та профілактики від багатьох захворювань, автор пропонує розглянути, який з них є найбільш ефективним та успішнішим у розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Отож, доцільно розпочати з того, що за площею і чисельністю населення Трускавець є більшим за Моршин, та й

курортна справа там почала розвиватися набагато раніше (у 1827 р.). Також Трускавець має більш розвинену інфраструктуру, більшу кількість медичних центрів, пансіонатів, санаторіїв, готелів та вілл для відпочинку (загалом 90 санаторно-курортних закладів). Він набув популярності далеко за межами України. Кожного місяця курорт відвідує близько 13 000 туристів, 2 500 з яких є іноземцями [72, с. 244]. Натомість Моршин, який як курорт розвинувся в 1880 р., має всі шанси привабити туристів, які надають перевагу більш спокійному і тихому відпочинку без великої чисельності туристів. Порівнюючи вартість послуг, важливим є те, що Трускавець є більш дорогим курортом, на що вплинула більш розвинена інфраструктура, іноваційність методик лікування та наявність 14 джерел мінеральних вод, основною з яких та рідкісною за хімічним складом є «Нафтуся» та глауберової солі. Його профілем є лікування хвороб нирок. На сьогодні він займає лідируючі позиції серед інших бальнеологічних курортів за чисельністю туристів, на це значною мірою вплинуло успішне поєднання ціни та якості надаваних послуг. На території курорту працює близько 2 тис. кваліфікованого медичного персоналу, 600 з яких лікарі. На відмінну від нього, Моршин є більш бюджетним, але не менш ефективним й може одночасно прийняти до 3 000 приїжджих [72, с. 250]. Слід зазначити, що до числа більшої частини готелів Моршина входять власні медичні центри, де туристам пропонують різнопланову діагностику. Цей курорт має три основних джерела з мінеральною ропою, також він відомий своїми мальовничими озерами, «Моршинською ропою» та використанням цінних лікувальних факторів (мінеральні води, торф, озокерит), а головне те, що він спеціалізується на лікуванні захворювань шлунково-кишкового тракту на основі авторських програм лікування. Перевагою обох курортів є те, що крім оздоровчих послуг, вони також пропонують туристам розважальні та культурні заходи, цікаві екскурсії, додаткові SPA-процедури та відпочинок на прилеглих гірських курортах. У них є все необхідне для відпочинку з дітьми, а також завдяки спеціально розробленому дієтичному харчуванню та комплексу

лікувальних процедур, ці курорти підійдуть для відпочинку людей різної вікової категорії.

У порівнянні з попередніми двома курортами, Миргород знаходиться на території Полтавської області, він був заснований найпізніше – у 1919 р. На відмінну від курортів Трускавець і Моршин, цей курорт є відносно молодим, адже йому ще немає і 100 років й утримує середню вартість послуг на туристичному ринку. Миргород є не лише бальнеологічним, а й грязьовим курортом, основними лікувальними факторами якого є торф'яна грязь та сірководнева мінеральна вода, яка не поступається аахенській, баден-баденській та соденській воді. Профілем лікування є захворювання печінки та жовчних шляхів. На території курорту було обладнано Соляну кімнату, яка ефективнішим зробила лікування органів дихання та нервової системи. Також, крім стандартної курортної інфраструктури, на курорті обладнані кабінети спелеотерапії та ароматерапії та працює майже 1 500 кваліфікованих фахівців, 100 з яких є висококваліфікованими лікарями. Привабливість йому додає і можливість організованого відпочинку на воді (курорт має власний пляж на річці Хорол, човнову станцію та два басейни). Цей курорт ідеально підходить для проходження профілактики та повного обстеження організму, адже на його території функціонує новітній лікувально-діагностичний комплекс, в якому здійснюється більше 300 видів різноманітних процедур і досліджень. Важливим є той момент, що в порівнянні з іншими курортами, лише Трускавець у своїх санаторіях пропонує туристам систему харчування «шведський стіл», що є подібним з обслуговуванням на європейських курортах, у той час як Миргород і Моршин в своїх закладах дотримуються системи фіксованого харчування, за яким туристи не мають права самостійно обирати страви [4, с. 250]. Миргород, Моршин і Трускавець, користуються значною популярністю не тільки в Україні, а й за її межами. Адже відпочинок у них є чудовою альтернативою дороговартісним закордонним пропозиціям, де вартість послуг коштує майже втричі більше за схожі умови обслуговування.

Санаторно-курортні комплекси головним чином займаються попередньою діагностикою, цілеспрямованим лікуванням захворювань, відновленням організму чи реабілітацією, а також профілактикою від захворювань й забезпеченням туристів проживанням, харчуванням та дозвіллям. Як відомо, ці заклади є спеціалізованими закладами охорони здоров'я, які зазвичай знаходяться на територіях курортів і надають відвідувачам послуги профілактичного, лікувального та реабілітаційного характеру із застосуванням природних лікувальних ресурсів. Головним їх профілем є захворювання органів травлення, дихання, кровообігу, нервової системи та опорно-рухового апарату. Вони можуть нести як лікувальну так і оздоровчу функцію. Загалом, до курортної інфраструктури варто віднести: санаторії та санаторії-профілакторії, курортні готелі, будинки, бази та пансіонати відпочинку. Такі заклади можуть працювати як цілорічно, так і сезонно. Ці установи мають різну форму власності: державну форму власності має 40% закладів України, колективну – 55% закладів, приватну – 0,8%, і у власності міжнародних організацій знаходиться лише 4,2% [29, с. 33].

Переважаючою формою власності для великих санаторно-курортних підприємств є акціонерна. До найвідомішої і найбільшої української санаторно-курортної мережі варто віднести акціонерне товариство «Укрпрофоздоровниця». Воно було створене за участі Фонду державного соціального страхування та Федерації незалежних профспілок України. До складу цього акціонерного товариства увійшло 16 територіальних об'єднань, що й посприяло збереженню курортного профспілкового комплексу України [70].

Нині Закарпаття найпрогресивніше розвивається в напрямі розбудови санаторно-курортної сфери. За останні роки, там було збудовано такі новітні санаторні комплекси як: «Карпатія», «Теплиця», «Термал-Стар», «Квелле Поляна», «Боржава», «Сузір'я», «Гірська Тиса», крім цього, з'явилися сучасні готельні та туристично-рекреаційні комплекси: «Унгварський», «Reikartz Карпати», «Червона рута», «Континент», «Водограй», «Ренесанс», «Богольвар»,

«Карпатський мисливець» та «Воєдино», які мають великий попит серед українських та іноземних туристів.

У цілому, на вибір туриста саме санаторно-курортного туру може впливати низка досить різноманітних факторів (рис. 2.1.). Це і вартість оздоровчого туру, яка складає найбільшу частину – 35%, і лікувальний профіль санаторно-курортного закладу – 32%, і місце розташування санаторію – 12%, і поради від друзів і знайомих – теж 12%, звичайно ж рекомендації лікаря – 8%, а також реклама у ЗМІ, яка становить всього 1%.

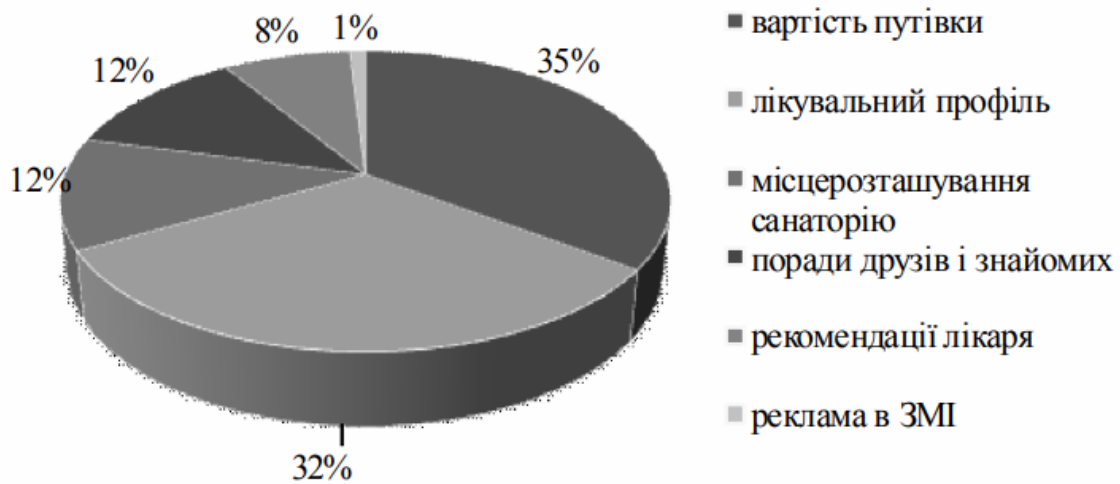


Рис. 2.1. Фактори вибору санаторно-лікувального туру.

*Джерело: розроблено автором за [45].*

Отже, в Україні лікувально-оздоровчому виду туризму головним чином підпорядковуються курортні заклади, а саме санаторії, бальнеологічні та грязелікарні, а також пансіонати. Враховуючи всю класифікацію санаторно-курортних закладів та різновиди їх діяльності, важливим є те, що ефективність їх управління полягає в отриманні прямого економічного ефекту. Порівнявши три основних курорти України, очевидно, що найефективнішим в своїй діяльності є Трускавець. На основі даних аналізу сучасного стану санаторно-курортної сфери України визначено, що подальший розвиток курортної рекреації має стати важливим аспектом пріоритетного розвитку лікувально-

оздоровчого туризму в державі, у зв'язку з тим, що навіть в сучасних умовах, цей вид туризму приносить значні валютні надходження в державний бюджет, що зміцнює національну грошову систему країни. У цілому, розвиток курортної справи сприяє створенню нових робочих місць для працівників санаторно-курортних закладів та несе значний культурний та соціальний вплив для туристів, відіграючи важливу роль в оздоровленні населення та підвищенні його культурної та загальної освіченості.

### **2.3. Діагностика продуктового асортименту в сегменті лікувально-оздоровчого туризму**

Санаторно-курортне лікування займає провідні позиції у системі оздоровчих, профілактичних та лікувальних заходів, які сприяють зміцненню здоров'я населення. У зв'язку з останніми подіями, у світі збільшилась чисельність людей, які потребують антистресових відновлювальних програм. Попри покращення фізичного стану, санаторно-курортне лікування також сприятливо діє на психоемоційний стан людини та формує в населення звички дотримуватися здорового способу життя.

Важливим є питання конкурентоспроможності національного туристичного продукту на внутрішньому та зовнішньому ринку. Відповідно, актуальним є й збільшення частки в'їзних та покращення внутрішніх потоків, забезпечивши цим різноплановий розвиток туристичних центрів та курортів, які в свою чергу спрямовують свою діяльність на збереження природних територій та історико-культурної спадщини, а також враховують соціально-економічні інтереси людей.

Для визначення конкурентних переваг необхідно скласти портрет потенційного споживача послуг лікувально-оздоровчого туризму (Додаток Г).

Лікувально-оздоровчі тури для українців організуються не лише Україною, а й за її межами. На жаль, на сьогодні відсутня точна статистика щодо розвитку світового ринку лікувально-оздоровчого туризму. Адже у зв'язку з останніми складними роками, в Україні домінують туристичні потоки

переважно внутрішнього оздоровчого туризму, над зовнішнім. Для кращого розуміння ситуації можна зазначити, що за співвідношенням чисельності туристів, на одного виїзного туриста припадає чотири внутрішніх.

У країнах Європейського союзу частка внутрішнього лікувально-оздоровчого туризму становить 77 %. Відповідно до даних Global Spa Summit, обсяг світового ринку лікувального туризму складає \$ 50 млрд., натомість оздоровчого – \$ 106 млрд. Світовими лідерами за чисельністю туристів, які обирають лікувально-оздоровчий туризм є американці (1,6 млн. осіб – це близько 76%). Фахівці прогнозують, що за сприятливих політичних та економічних умов, чисельність туристів в 2024 р. має перспективність до зростання від 500 тис. до 10 млн. [60]. Статистичні дані свідчать, що найпопулярнішими виїзними напрямками лікувально-оздоровчого туризму для українських громадян є Ізраїль, Німеччина, Франція, Туреччина, Таїланд, Південна Корея, США, Угорщина, Чехія, Австрія і Словаччина. Але, останніми роками посилили свою конкурентоспроможність Індія, Болівія, Бразилія, ПАР та Коста-Ріка. Значну роль в організації виїзного туризму відіграє Українська асоціація медичного туризму, яка безпосередньо взаємодіє з міжнародними інституціями і таким чином допомагає туристам з України здійснити подорож за кордон [68]. А саме: допомагають підготувати та перекласти необхідні документи громадянам України; обрати задовільний варіант курортного закладу та домовитись про розміщення людей там; сформуванню бюджету подорожі, який включатиме вартість діагностики, лікування, проживання та харчування; обов'язковий супровід рекреанта під час проходження ним терапії за кордоном.

Для більш ґрунтовного аналізу роботи курортів України, у цілому, та санаторно-курортних закладів, зокрема, автором була створена нижчевказана порівняльна таблиця найдорожчих та найдешевших санаторіїв таких найвідоміших курортів як Трускавець, Миргород та Моршин (табл. 2.3, 2.4).



**Порівняльна характеристика найдорожчих санаторіїв відомих курортів**

№	Критерії	<i>Найдорожчі санаторії</i>		
		<b>«Карпати»</b>	<b>«Хорол»</b>	<b>«Мармуровий палац»</b>
1	<b>Вартість путівки</b>	від 1913 грн.	від 990 грн.	від 1250 грн.
2	<b>Проживання</b>	Категорії номерів: одномісний, одномісний покращений, двомісний, двомісний покращений, півлюкс, люкс, люкс покращений, апартаменти, апартаменти покращені	Категорії номерів: 1-кімнатний 1-місний «економ», 1-кімнатний 2-місний «економ», 1-кімнатний 1-місний «стандарт», 1-кімнатний 2-х місний «стандарт», 1-кімнатний 1-місний номер «стандарт+», 1-кімнатний 2-місний «стандарт+», 1-кімнатний 1-місний «люкс», 1-кімнатний 2-місний «напівлюкс», 2-місні 2-3-кімнатні люкси	Категорії номерів: люкс «Преміум» №5, люкс «Преміум» №7, люкс «Преміум» №300 Галичина, люкс «Преміум» №6 Боніфаций, люкс двокімнатний з терасою, люкс двокімнатний, люкс однокімнатний з терасою, люкс двомісний, класік двомісний, класік одномісний, стандарт двомісний, стандарт одномісний
3	<b>Харчування</b>	триразове харчування по типу «шведський стіл»	триразове дієтичне харчування	дієтичне харчування
4	<b>Лікувальний профіль</b>	захворювання органів травлення, сечостатевої системи, порушення обміну речовин.	Захворювання кишечника, жовчного міхура, підшлункової залози, печінки, шлунка у дорослих, а також у дітей; лікування патологій ендокринної системи, хвороб дихальних органів, цукрового діабету, порушень роботи нервової і опорно-рухової системи.	Хронічні гепатити, холецистити, панкреатит у стадії ремісії, дискінезії жовчовивідних шляхів і кишечника, хронічні гастродуоденіти у стадії ремісії, виразка шлунку і дванадцятипалої кишки стадії ремісії, хронічний коліт, ентероколіти, хвороби оперованого шлунку, хвороби обміну речовин.

5	<b>Лікувальна база/ процедури</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-прийом мінеральних вод;</li> <li>-ванни (мінеральні, вихрові, хвойні, валер'янові);</li> <li>-озокеритові аплікації;</li> <li>-механічний масаж;</li> <li>-інгаляції;</li> <li>-кишкові та гінекологічні зрошення;</li> <li>-фізіотерапія;</li> <li>-фітотерапія;</li> <li>-ентеральна оксигенотерапія;</li> <li>-ЛФК;</li> <li>-мікроклізми.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-питне водолікування (мінеральна вода);</li> <li>-дієтотерапія;</li> <li>-кліматолікування;</li> <li>- ЛФК;</li> <li>-лікувальні ванни (душі);</li> <li>-торфогрязелікування;</li> <li>-апаратна фізіотерапія;</li> <li>-лікувальні мікроклізми та промивання кишечника;</li> <li>-масаж живота за показаннями;</li> <li>-психотерапія;</li> <li>-ароматерапія;</li> <li>-інгаляції;</li> <li>-синглетно-киснева терапія.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-мінеральні ванни;</li> <li>-гідроклонотерапія;</li> <li>-підводний душ-масаж;</li> <li>-кишкові зрошення;</li> <li>-декілька видів мікроклізм;</li> <li>-лікувальна глина;</li> <li>-озокерит;</li> <li>-класичний масаж.</li> </ul>
	<b>Інфраструктура та послуги</b>	<p>Транспортні послуги, банкет-сервіс, конференц-сервіс.</p> <p>Ресторани, бари, розважальні центри, власний бювет мінеральних вод, салон краси, магазини, обмінний пункт, банкомат, дитяча кімната, бібліотека, тренажерний зал.</p>	<p>Критий басейн, власний бювет і кабінет спелеотерапії, відділення пошти, музей історії, ігрова кімната для дітей, палац культури, спортивні, ігрові майданчики, банківське відділення, кафетерії, сауна, автостоянка, тенісний корт, лікувальний пляж, човникова станція.</p>	<p>Відкритий басейн із чистою водою із джерела № 4 «Божої матері», спортивний корт для гри у бадмінтон та стіл для пінг-понгу, кафе-бар, ресторан, салон краси, зоопарк, баня на дровах.</p>

Джерело: розроблено автором за [45].

Таблиця 2.4

### Порівняльна характеристика найдешевших санаторіїв відомих курортів

№	Критерії	Найдешевші санаторії		
		«Алмаз»	«Миргород-оздоровиця»	«Київ плюс»
1	Вартість путівки	від 657 грн.	від 750 грн.	від 550 грн.

## Продовження табл. 2.4

2	<b>Проживання</b>	Категорії номерів: економ, стандарт, покращений одномісний, покращений двомісний, покращений, покращений плюс, комфорт, комфорт плюс	Категорії номерів: <i>Корпус № 1:</i> "Напівлюкс" 2-кімнатний, "Люкс" 1-кімнатний, Люкс 2-місний 2-кімнатний, "Люкс" 3-кімнатний "Ексклюзив". <i>Корпус № 2:</i> 1-кімнатний 1-но місний, 1-кімнатний 2-х місний, покращений стандарт 1-кімнатний 3-х місний, 1-кімнатний 4-х місний	Категорії номерів: стандартні (одно-, двухмісні), півлюкс сімейний, люкс, люкс покращений
3	<b>Харчування</b>	дієтичне харчування по типу «шведський стіл»	триразове дієтичне харчування	триразове харчування «меню-замовлення»
4	<b>Лікувальний профіль</b>	Захворювання: -урологічні; -гастроентерологічні; - гінекологічні; - ендокринної системи; - печінки та жовчних шляхів; -опорно-рухового апарату; -органів кровообігу; -імунодефіцит; - нирок та сечовивідних шляхів; - порушення обміну речовин.	захворювання шлунково-кишкового тракту, хвороби нервової системи, опорно-рухова система, захворювання органів дихання, хвороби порушення обміну речовин, захворювання сечостатевої системи	шлунок і кишечник, серце і судини, дихальна система, ендокринна система, гінекологічні захворювання, урологія, опорно-руховий апарат, нервова система
4	<b>Лікувальна база/ процедури</b>	лікувальні ванни (душі); - фізіотерапія; -ЛФК; -тренажерна зала; -масажі; -голкотерапія або акупунктура; -медичні обстеження.	- підводний душ-масаж; - ароматизовані ванни; - ЛФК; -лікувальний ручний масаж; - термічне масажне ліжко; - фітотерапія; - синглентно-киснева терапія;	-пресотерапія; -магнітотерапія; -ультразвук; -гальванація; -діадинамотерапія; -гідрокологотерапія; -електрофорез; -увч-терапія; -ампліпульсотерапія; -професійний лікувальний масаж; -глаукунітотерапія;

			- апарат Біоптрон; - ампліпульстерапія; - інгаляції; - фототерапевтичний апарат Коробова серії "Барва".	-кисневі коктейлі.
	<b>Інфраструктура та послуги</b>	Бібліотека, перукарня, кабінет косметолога, сувенірна лавка, автостоянка, магазин, екскурсійні послуги, банкомат, платний інтернет Wi-Fi	Бювет з мінеральними водами, тренажерні і гімнастичні комплекси, екскурсійні послуги, кіноконцертний зал, інтернет Wi-Fi, їдальня, тренажерний зал, тенісний корт, дитячий майданчик, платний паркінг	Бювет з мінеральними водами, платний паркінг, медичний центр, ігровий майданчик для дітей, бібліотека, танцзал, кінозал, міні-зоопарк, пункти прокату спортивного спорядження

*Джерело: розроблено автором за [45].*

Порівнявши дані з таблиці 2.3 та 2.4, слід зазначити, що всі вищезгадані санаторії мають різну цінову політику та рівень комфортності в обслуговуванні, проте більшість наданих там послуг є подібними та включають в себе опорну лікувальну та діагностичну базу.

З часів незалежності, коли туризм лише набирив своїх обертів, і дотепер, чисельність туристів щороку збільшувалась. Найбільшу чисельність туристів Україна прийняла у період з 2017 до 2019 р., за статистичними даними Державної служби статистики України, середній діапазон туристичних потоків становить 13-15 млн. туристів на рік [18]. До прикладу, у найпопулярнішій серед туристів Львівській обл., найбільша чисельність туристів у 2019 р., за даними Головного управління статистики, спостерігалася у Львові, Моршині, Трускавці та Бориславі. Серед туристів переважали громадяни Німеччини, Польщі, Ізраїлю, Азербайджану, Молдови тощо.

З початку карантинних обмежень, галузь туризму значно постраждала. Таким чином, чисельність туристів у 2020 р. різко скоротилася. За рік Україну відвідало 3,3 млн. туристів, з яких лише у перші 3 місяці 2020 р. приїхало 1,8 млн. осіб [17]. Але в свою чергу, це посприяло кардинальній зміні тенденцій вибору людьми туристичного напрямку для відпочинку та підході в до

розвитку туризму у 2020 р. Завдяки чому, популярності набув внутрішній туризм, а також відбулася активна популяризація українських курортних місць. Автор вважає за необхідне зазначити, що за даними Державної служби статистики України в 2019 р. чисельність туристів, які придбали лікувально-оздоровчі тури в туристичних операторів та туристичних агентів значно скоротилася в порівнянні з 2020 р. (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

**Динаміка кількості обслугованих туристів упродовж 2019-2020 рр.,  
які подорожували з метою лікування**

<b>Показник</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Загалом туристів	65 929	17 921
В'їзних туристів	2 812	271
Виїзних туристів	18 255	736
Внутрішніх туристів	44 862	16 914

*Джерело: розроблено автором за [61, с. 157].*

Отже, загальна чисельність туристів у 2020 р. зменшилася на 48 008, в'їзних – на 2 541, виїзних – на 17 519, а внутрішніх – на 27 948 осіб, в порівнянні з 2019 р.

Таким чином, внутрішній туризм, який зріс попри закриття кордонів та абсолютну відсутність іноземних відпочиваючих, став так званим плацдармом для відновлення санаторно-курортної сфери в Україні у 2020-2021 рр. Також, варто зазначити, що відповідно до даних (інтернет-трафіку та чисельності 4G-користувачів) прес-служби «Vodafone Україна», у 2020 р. внутрішні туристичні потоки до морських курортів Одеської, Херсонської та Миколаївської областей збільшились на 30% на противагу цьому ж періоду у 2019 р. Найбільший зріст показують приморські курорти Азовського моря в Запорізькій області (Бердянськ та Кирилівка). Також зафіксовано й нові напрямки збільшення туристичних потоків на прибережжі Донецької області: Ялта (збільшення на 124%), Білосарайська коса (на 177%), Урзуф (на 101%).

Що стосується не лише відпочинку, а й санаторно-курортного лікування, то за даними управління МОЗ України в період 2020 р. оздоровлення та лікування в санаторіях отримали 20 443 пацієнтів, з яких, дорослих було 8 751 особи (42,8 %), а дітей – 11 692 (57,2 %). Натомість у 2019 всього в санаторно-курортних закладах вилікувалось 82 061 осіб, 19 624 дорослих (це 23,9 %) та 62 437 дітей (76,1 %), що стверджує про значне зменшення чисельності відпочиваючих, яке пов'язане з певним скороченням кількості санаторіїв та тимчасовим припиненням роботи курортних закладів у зв'язку з пандемією COVID-19. Серед відпочиваючих 2020 р., було зафіксовано деякі пільгові категорії пацієнтів, серед яких: діти-сироти – 692 осіб (на противагу 3 020 осіб, які лікувались у 2019 р.); потерпілі від наслідків аварії на ЧАЕС – 813 осіб (2 550 осіб у 2019 р.); діти-інваліди – 640 осіб (2 448 осіб у 2019 р.). Таким чином, спостерігається спад внутрішнього туризму України 2020 р., у порівнянні з 2019 р., на 88% [23].

Безперечно, пандемія зупинила галузь туризму у всьому світі. У результаті чого прослідковується падіння на 100% загальних потоків навесні та на 80% – влітку. На жаль, внутрішній туризм не може повною мірою замінити зупинку міжнародного виду туризму. За підрахунками Всесвітньої туристичної організації (UNWTO), у 2020 р., через пандемію, кількість міжнародних подорожей зменшилась на 1 млрд. (74%) в річному обчисленні [10]. А у 2021 р. – майже на 3 млн. проти 13,7 млн., які були зафіксовані у 2019 р. (на 9%) [9].

Попри поступове відкриття кордонів та пом'якшення карантинних обмежень, влітку 2021 зберігся попит на українські курорти. За інформацією від «Join UP!» зафіксовано, що в 2021 р., в порівнянні з 2020, майже в шість разів збільшилась чисельність внутрішніх туристів, які відпочивали у Львові та Одесі. Також на 73% збільшився попит на такі лікувальні курорти як Трускавець, Моршин, Східниця [28]. Але з часом, загальний попит у 2021 р. на відвідування українських курортів все ж таки знизився майже втричі, якщо порівнювати його з аналогічним часом 2020 р. У першу чергу відчули це на собі морський та гірський напрямки курортів. Попри те, що вони були

ключовими гравцями внутрішнього туризму, саме їхні споживачі найбільше зраділи відкриттю кордонів та можливості відправитись на відпочинок до європейських курортів. Однак, Кирилівка та Бердянськ на Азовському узбережжі та Одеса, Коблево, Затока й Залізний порт на Чорному морі, стабільно зберігають свою популярність. Подібну негативну динаміку було зафіксовано й в Карпатах – тут чисельність туристів була вдвічі меншою, на відмінну від літа 2020 р.

Якщо сконцентрувати увагу на тенденції декількох останніх років, то стає очевидним, що в глобальному плані ситуація з внутрішнім туризмом є незмінною, адже за останніми опитуваннями, лише 40% українських громадян планують або вже мандрують Україною. Згідно з статистичними дослідженнями ДАРТ, за рік до повномасштабного вторгнення Україною подорожувало всього 38% українців, ще менше – 18% відправлялися на відпочинок за кордон [19].

Український туристичний бізнес у 2021 р. зазнав значних труднощів та разом з усім світом намагався хоч якось функціонувати на межі виживання. І на кінець 2021 р. з'явилися позитивні здвиги відродження туризму після розпалу коронавірусу. На той час іноземний туристичний потік в Україну нараховував 3 млн. осіб [7, с. 266], а також спостерігались бронювання на новий сезон 2022 р. і звичайно ж власники туристичного бізнесу розраховували на високий прибуток від нього. Але з початком широкомасштабних військових дій туристична сфера потрапила у найгірше своє становлення за всю історію існування українського туризму.

У 2022 р. повномасштабне вторгнення Росії на територію України призвело до кризи більшості секторів економіки, але галузь туризму постраждала найбільше і зазнала певного занепаду. Закриття авіапростору, падіння вартості гривні, обмеженні правила виїзду чоловіків за кордон, вимушена міграція частини населення та інфляція в результаті негативно вплинули на можливість суспільства подорожувати. У 2022 та на початку 2023 рр. у людей не було можливості відпочити на українських курортах. У

пошуках прихистку люди приїздили переважно на захід країни, де зупинялися в готелях та приватних садибах. Саме це сприяло певному збільшенню туристичного збору, протягом минулого року в західній частині України. Таким чином, можна вважати, що в Карпатах все-таки відбувся туристичний сезон. Натомість на півдні України туризм, нажаль, майже повністю зупинив свою діяльність. Адже бази відпочинку, санаторії та пансіонати, які розташовані поблизу Азовського моря були окуповані російськими військами, а ті що поблизу Чорного моря – потерпають від регулярних обстрілів. Крім туристів, на південь України також приїздили й вимушені переселенці, які в якості тимчасового прихистку зупинялися на території курортів в державних та профспілкових санаторіях та пансіонатах на довгий термін, або на короткий, поки вирішували, куди їм відправитися далі. Це звичайно допомагало закладам мати хоч якийсь прибуток.

Таким чином, з початком війни завантаженість готелів та санаторіїв Трускавця була майже 100%. Така завантаженість спостерігалася до кінця серпня. Що стосується туристичних потоків, то туристи до курорту почали прибувати з початку літа. Якщо ж вони просто зупинялися в готелі, то термін їхнього перебування там досягав семи днів. Якщо в санаторії, то термін їхнього відпочинку сягав до 12 днів. Щодо цінової політики, то ціни в санаторно-курортних закладах Трускавця залишилися такі ж, як і минулого року. До кінця осені завантаженість санаторно-курортних закладів значно знизилась і складала всього 10-20%. Така ж ситуація прослідковується й з завантаженістю курорту Славське, де туристичний потік складається переважно з туристів «вихідного дня», які зупиняються з четверга до неділі або з п'ятниці на понеділок. Попри це, у серпні місяці була зафіксована максимальна завантаженість. На це дещо вплинула й цінова політика, яка в порівнянні з минулорічним 2021 р. абсолютно не змінилася, незважаючи на зміни курсу долара.

За даними експерта, в перші місяці війни абсолютно всі заклади сфери обслуговування або були зачинені, або працювали в обмеженому режимі, допомагаючи ВПО в питаннях розміщення та харчування. Наплив людей до



Закарпатської області був досить значним і запам'ятався цифрою 500 тис. (попри те, що населення всього регіону складало 1,2 млн.) [12].

У березні та квітні в Україні був зафіксований найкритичніший період у зв'язку з майже абсолютною зупинкою кількості подорожей. Однак, завдяки заклику Уряду до українців, підтримувати роботу економіки, поступово почалося відновлення туристичних потоків. Але, на жаль, не вдалося досягти тих же показників, що були в перші місяці минулого року. Адже, лише за січень та лютий 2022 р. 41% туристів, від загальної чисельності зафіксованої за весь 2022 р., скористались послугами туроператорів. Відповідно, 59% інших мандрівників припали на 10 наступних місяців [80].

Як вже зазначалося, падіння внутрішнього туристичного ринку у 2022 р. склало близько 50%. На це значним чином вплинула часткова окупація туристичного півдня. Західний регіон та, зокрема, Карпати разом з центральним регіоном підтримують санаторно-курортну галузь на рівні 50%. Щодо виїзного туризму, то він також зазнав скорочення на 80%. А динаміка в'їзного туризму, фактично не прослідковується. Звичайно є деякі винятки, наприклад, коли Трускавець, чи інші відомі курорти відвідували з метою оздоровлення, але такі випадки були поодинокими. Загалом, можна підсумувати, що близько 2 млн. іноземців перетнули український кордон упродовж минулого року, але це показники безпосередньо в'їзду в Україну, і серед них більша частина припадає на іноземних волонтерів, які доставляли гуманітарну допомогу, медиків, військових та представників міжнародних делегацій.

Ефективність та масовість туристичних потоків можна визначити з туроператорської статистики бронювань. До прикладу, на зовнішніх ринках у грудні 2022 р. було заброньовано 60% від загальної кількості турів, натомість в Україні – лише 40% [28]. Але стабільною є глибина бронювань. Аналогічно з 2021 р. квитки бронюють за 14-21 день до відправлення. Варто зауважити, що до 2020 р. глибина бронювань складала 6 місяців, але з початком пандемії коронавіруса, вона значно скоротилась. В Додатку Д представлено відсоток бронювань українцями різних видів подорожей за 2022 р.

Попит на внутрішній ринок теж значно зріс у 2022 р. Попри не простий час, в жовтні минулого року було встановлено так званий рекорд, адже туристи забронювали впововину більше турів по Україні, ніж роком раніше. Передумовою цього є усвідомлене бажання людей досліджувати культуру та історію своєї країни (Додаток Е). Варто зазначити, що туристичний сектор відчув найбільше завантаження традиційно у липні, серпні та вересні. Але в порівнянні з цими ж місяцями минулого року, то в кожному з них турів продавалося втричі менше.

Ситуація в країні значно вплинула на портрет українських туристів 2022 р. Чисельність жінок, в 4-5 разів перевищила чисельність чоловіків, які подорожували в цьому році. У той же час тури зараз замовляють зазвичай для однієї особи, а переважну більшість (77%) їх становлять дорослі люди.

За статистикою ДАРТ було зафіксовано, що за перші місяці війни загальна кількість туристичних підприємств з різними формами власності зменшилась на 10%. У той час, чисельність юридичних осіб скоротилась на 17%, а фізичних – на 7. У цілому було зафіксовано, що за весь 2022 р., чисельність юридичних осіб скоротилася на 24,5%, а фізичних – на 13,5% [19]. То ж як бачимо, з початку повномасштабної війни значна частина туристичних підприємств зупинили свою діяльність, а інші змінили свою діяльність на волонтерство (використовували власні автобуси для евакуації людей, займалися закупівлею закордонної гуманітарної допомоги). Проте з часом, з приходом літнього сезону, турагенції почали організовувати відпочинок спочатку здебільшого до Прикарпаття та Закарпаття, а згодом і закордонні тури на море.

Далі автор пропонує розглянути динаміку цінової політики на лікувально-оздоровчий туризм з 2019 до 2022 рр. Тож, за даними одного з експертів, у 2019-2020 рр., через введення карантинних обмежень, значно зменшився попит на тури «вихідного дня». Також, дитячий відпочинок зазнав занепаду через заборону діяльності дитячих таборів, в той час як більшість санаторіїв, лікувальних курортів не мали відповідного дозволу на прийом туристів. Таким чином, спостерігалася стабільність цін на туристичні послуги в Україні, проте з

настанням певного полегшення ситуації, в таких курортних містах як Одеса, був зафіксований хвилеподібний потік туристів з настанням літнього туристичного сезону. Відповідно, відбулося й значне підвищення цін у курортних готелях високих цінових категорій. Попит на них, не дивлячись ні на що, перевищував пропозицію.

Що ж стосується вартості відпочинку у 2022 р., то автор пропонує розглянути її на прикладі західної частини України. Як вже було зазначено, Львівщина є найпопулярнішим українським туристичним регіоном, де можна відпочити як досить бюджетно, так і доволі дорого. Автор пропонує розглянути ціни взяті з сайту Booking.com на відпочинок на території найвідоміших курортів. За цими даними, вартість перебування в Славському на одну ніч для двох дорослих осіб найдешевше буде коштувати 450 грн. за тримісний номер категорії економ-клас з односпальними ліжками. Натомість вартість за двомісний номер з двоспальним ліжком та власною ванною кімнатою сягатиме щонайменше 700-800 грн. або ж від 1 000 до 2 000 грн. Це буде залежати від розташування готелю, наявності ремонту та новизни. Максимальною вартістю проживання в Славському є сума, яка сягає 3 000-5 000 грн. [28].

Подібна цінова політика прослідковується й у Трускавці, де номери на одну ніч для двох осіб найменше коштуватимуть 400-500 грн., а то й 800-900 грн. За таку вартість туристам можуть запропонувати як стандартний двомісний номер з двома односпальними ліжками, так і багатомісний номер з декількома односпальними ліжками. Попри це, найдорожча пропозиція також досягає позначки у 3 000-5 000 грн. – це переважно номери у п'ятизіркових готелях або власні апартаменти.

У Моршині ж ситуація дещо інша, там номери за 300 грн. не знайти. Ціни там стартують від 600 грн. За 600-1 000 грн. туристи мають можливість зняти стандартний двомісний номер з двоспальним або двома односпальними ліжками. Така цінова політика є абсолютно зрозумілою, адже наразі Моршин має велику завантаженість.

Східниця має схожу цінову політику. Хоч ціна за номер там й стартує від 400-800 грн., Східниця за таку вартість може запропонувати двоспальний номер як з двоспальним ліжком так і з односпальними ліжками. У більш вищій ціновій категорії (за 2 000-3 000 грн.), знаходяться невеликі апартаменти та номери з наявністю власного балкона.

Отож, вартість проживання в курортних місцях залежить від категорії номера в санаторії, сервісного наповнення, сезону, оздоровчої програми та стану лікувальної бази. Як видно, цінова політика цих номерів може коливатися від декількох сотень гривень до близько 5 тис. грн. за добу.

Затишся туристичних потоків на початку широкомасштабної війни спостерігалось навіть на Закарпатті, але в останні місяці 2022 р. завантаженість готелів і туристичних баз тут становила 15-20%. На це значно вплинула помірність цін на відпочинок. До прикладу, проживання від 750-1 500 грн. – в готелях, від 300 грн. – на території турбаз, від 250 грн. – в садибах. Ціни на харчування теж помірні: традиційний обід та вечеря – 150 грн. з особи, бізнес-ланч – 100-120 грн. На вартість харчування дещо вплинула ситуація на ринку пального, подорожчання продуктів та певний дефіцит товарів. Обід на території санаторно-курортних закладів для однієї особи коштуватиме щонайменше 80-100 грн., з додаванням сніданків та вечерь, сума досягне межі в 300-500 грн. на добу. Але це звичайно ж мінімальна вартість, на яку може розраховувати турист. Власники санаторіїв, готелів та садиб зараз не скільки намагаються заробити, скільки просто «втриматися на плаву» й зберегти наявний колектив. З цієї ж причини зараз дещо зменшились витрати на прання, прибирання та супутні послуги [61].

Спостерігається значне збільшення, в останні роки, кількості басейнів та аквапарків з прісною й термальною водою, але, на жаль, на сьогодні попитом вони користуються лише у вихідні дні. У зв'язку з низьким попитом, більшість туроператорів знизили ціна на лікувально-оздоровчий туризм на 20-30%. Не користуються попитом й далекі екскурсії, які пропонуються відпочиваючим курортів, адже через збільшення ціни на пальне й вартість екскурсійних турів

піднялась на 50%. Тож одноденні екскурсії тепер коштують 300-700 грн., а триденні – від 2 000 до 3 000 грн. Таке подорожчання транспортних послуг значно вплинуло й на вартість путівок до курортних містечок.

Беручи до уваги Закарпаття, як найпопулярніший та найбезпечніший туристичний регіон, варто зазначити, що частка завантаженості закладів розміщення там в цілому сягає 60-70%, зокрема готелі та турбази заповнені на 15-20%, попри те, що окремі заклади залишаються заповненими ледве на третину, і то переважно у вихідні дні. Власники готельних комплексів відзначають, що при завантаженні на 40-50%, заклади вже мають можливість не потерпати від збитковості, а мати хоча б нульову рентабельність. Починаючи від цього результату, курорти матимуть можливість надавати робочі місця людям, виплачувати заробітну плату та сплачувати податки до державного бюджету.

У вищезгаданому Львові, теперішня завантаженість номерного фонду складає близько 45%. Певну їх частину становлять особи із статусом ВПО. До прикладу, готель «Дністер» має певну секцію номерів для короткотривалого проживання мам з дітьми та людей похилого віку, які транзитно приїжджають до міста. У таких курортних містах як Моршин, середня завантаженість санаторно-курортних закладів становить: 60% готелів, 25% санаторіїв, серед них 42% припадає на ВПО. Натомість в Трускавці середня завантаженість санаторіїв складає 65%, більшість з яких – ВПО [71]. Також варто зауважити, що санаторії і готелі найбільший попит мають у вихідні дні.

У ДАРТ зазначають, що попри надання значних знижок на проживання, все ж готелі й турбази рекреаційних зони досі потерпають від низької завантаженості туристами. Для підтримки курортно-санаторних закладів, фахівці ДАРТ працюють над створенням програми реабілітаційної допомоги на території санаторіїв для цивільних та військових, які постраждали через воєнні дії.

Туристичний збір, який мандрівники сплачують в закладах розміщення, є одним з головних економічних показників діяльності туристичної сфери, саме тому його обсяг напряду залежить від чисельності туристів у певному регіоні.

Майже 160 млн. грн. податкових надходжень отримало Прикарпаття за 2022 р. з діяльності туристичної галузі, у порівнянні з 2021 р., це на 27 млн. більше. За цей час дещо змінилася й структура фінансових надходжень. Якщо готельна сфера у 2021 добре себе почувала, то у 2022 р., частка готельних надходжень, просіла на 1% у зв'язку зі зменшенням чисельності класичних туристів та збільшенням чисельності внутрішньо переміщених осіб, з початком війни. До прикладу, за рахунок ВПО та підняття податкової ставки, Яремчанська громада отримала 3 млн. 300 тис. грн. до свого бюджету у 2022 р. Загалом, туристичний збір гірських районів у 2022 р. становив 17 млн. 995 тис. 900 грн. Натомість у 2021 р. він становив значно менше – 10 млн. 358 тис. 200 грн. [17].

Автор наголошує, що попри значні збитки, яких зазнав туризм через війну, за перше півріччя 2022 р. в Україні, сума туристичного збору становила 89 млн. 420 тис. грн., в порівнянні з 2021 р., коли сума надходжень склала 69 млн. 453 тис. грн. Таким чином, у 2022 р. до бюджету надійшло на 29% більша сума, аніж минулого року [66].

За кількістю сплаченого туристичного збору можна виокремити таких лідерів: Київ, який поповнив свій бюджет майже на 20 млн. грн., Львівська область – на 19 млн. 774 тис. грн. (вона має найвищий показник росту (193%), в порівнянні з 2021 р.), Закарпатська заробила 8 млн. 872 тис. грн. (це на 144% більше ніж минулого року), Івано-Франківська – 9 млн. 47 тис. грн. (на 76,4% більше) і наостанок Київська, яка у 2022 р. сплатила до бюджету 4 млн. 694 тис. грн. (це на 23% менше, ніж за минулий рік). Цікавим є той факт, що в доковідний період загальний туристичний збір Львівської області становив 10,5 млн. грн., у Трускавці та Моршині – 5,6 млн. грн., а у Львові – 4,9 млн. грн., показники яких є значно меншими показників 2022 р. [61]. В інших областях відсоток туристичного збору є не великим або наближається до нуля, особливо в тих, які понесли значні втрати через російську окупацію. Такі відсоткові показники відповідають значному переселенню мешканців зі східних, південних та центральних областей у безпечніший західний регіон (рис. 2.2).

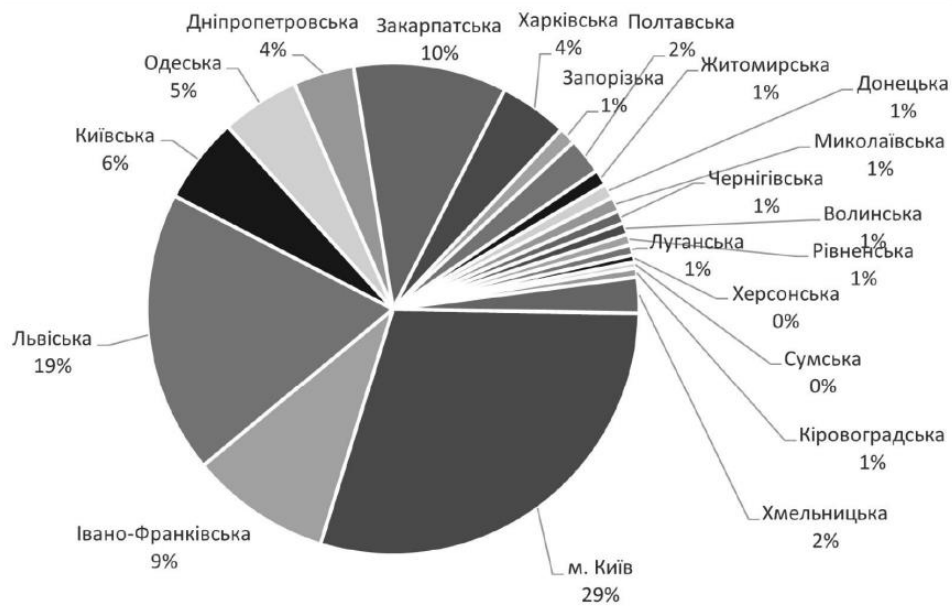


Рис. 2.2. Структура надходжень до бюджету туристичного збору за областями України з 01.01.2022 р. по 01.05. 2022 р.

*Джерело: [61].*

Таким чином, найвищий приріст у 2022 р. було зафіксовано в семи українських областях, з яких шість знаходяться на заході України. Якщо не брати до уваги вищезазначену Львівську, Закарпатську та Івано-Франківську область, то найбільше зростання було зафіксовано в Чернівецькій (103%), Кіровоградській (105%), Хмельницькій (116%) і на останок в Тернопільській області (аж 145%), в порівнянні з аналогічним періодом 2021 р.

Відповідно, найбільшу кількість податків за 2022 р. сплатила Івано-Франківська область – 63%, Львівська – 51% та значно менше Київська – всього 16%. А от спад зафіксовано в Одеській області (на 82,3%) та у Києві (на 34%), в порівнянні з відповідним періодом 2021 р. Отож, можна зробити висновок, що найбільше коштів втратила Одеська – 84% та Івано-Франківська область з результатом у 58%. Натомість, ріст прослідковується у Львівській області – 47% та Закарпатській – 30%, а також у Полтавській – 24% та Київській – 10%.

За перше півріччя 2022 р. представники української туристичної сфери сплатили податків на 25,7% менше ніж за відповідний період 2021 р. У 2022 р., загальна чисельність платників податків туристичної галузі в середньому зменшилась на 17%. Варто зауважити, що найбільша частку (461 млн. грн.)

надходжень до держбюджету було внесено санаторіями та готелями. Але в порівнянні з 2021 р., ця сума є меншою на 30%. Також зафіксований ріст сплачених податків від пансіонатів на 39%. Натомість на 59% зменшилася частка надходжень від кемпінгів, турбаз та дитячих таборів відпочинку і у 2022 р. вони становили 73 млн. грн. податку, на противагу 178 млн. грн. за 2021 р. У той же час ДАРТ було зафіксовано приріст доходу від функціонування туристичних агентств, які сплатили на 85% коштів більше до держбюджету, ніж за минулорічний період. Попри це, спостерігається зменшення податків до держбюджету на 21% від роботи туристичних операторів, вони за 2022 р. сплатили всього 83 млн. грн. надходжень, тоді, як за 2021 р. ними було внесено 106 млн. грн. Проте незначний (на 5%) приріст надходжень продемонстрували приватні садиби, які разом з туроператорами сплатили до держбюджету близько 100 млн. грн. [19] (рис. 2.3).

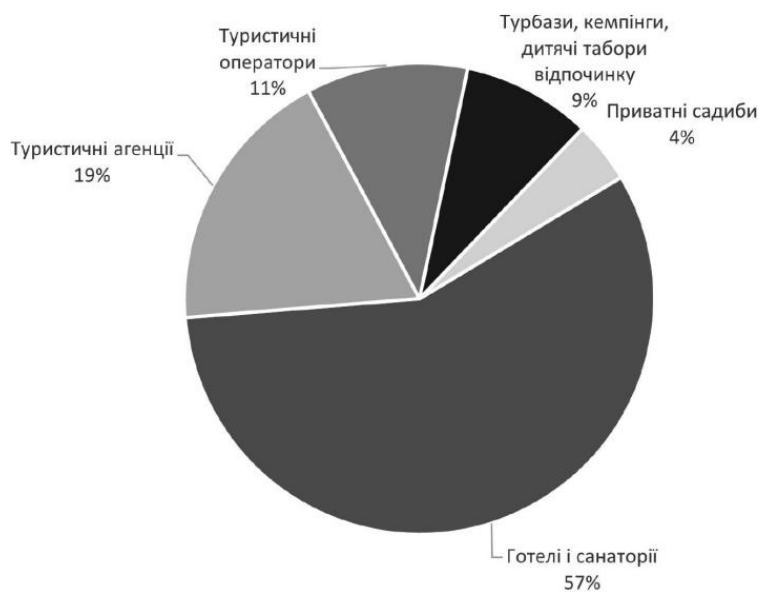


Рис. 2.3. Структура надходжень до держбюджету від різних суб'єктів туризму з 01.01.2022 р. по 01.05. 2022р.

*Джерело: [19].*

Отож, на сьогоднішній день відслідковується, що туристична галузь за минулий рік сплатила на 33% менше надходжень та зборів, на відмінну від попереднього 2021-го р. Лише за січень-квітень 2022 р. суб'єктами туризму було сплачених податків на суму 645,8 млн. грн. і є меншою на 18% у



порівнянні з аналогічним періодом торік [17]. Автор зазначає, що найбільше надходжень держбюджет отримав від санаторії і готелів – 57%, сума податків туристичних агентств займає другу позицію – 19%, а надходження від туристичних операторів – третю і становлять 11%. На жаль, останню позицію в цьому рейтингу займають турбази, дитячі табори відпочинку та кемпінги (9%) та приватні садиби (лише 4%).

Прослідковується негативна тенденція скорочення туристичного збору та податків від туристичної галузі. Таким чином, у 2022 р., за перші чотири місяці, відбулося зростання туристичного збору на 65% (Додаток Ж), натомість за перші шість місяців цього ж року зафіксовано вже значно менші показники – 29% (Додаток З). Загалом, сума надходжень у 2022 р. скоротилася на 26%, в порівнянні з 2021 р., через війну [67].

За прогнозами фахівців, у 2023 р. можливим є подальше падіння надходження до держбюджету від туризму, у зв'язку з інфляцією, зростанням цін й тарифів. Звичайно, це все значно вплине на спроможність українців подорожувати та відпочивати, як в літній так і в зимовий період 2023 р.

Отже, проаналізувавши туристичний потенціал санаторно-курортних закладів України, автор дійшов висновку, що не зважаючи на досить не прості часи, вони все ж продовжують функціонувати, не лише намагаються втриматися на плаву, а й принесли до держбюджету значну суму фінансових надходжень, попри значне зниження туристичних потоків. Звичайно, варто зауважити, що більшість санаторно-курортних закладів, які зараз знаходяться на тимчасово окупованій території, припинили свою діяльність або були зруйновані. Тому автор вважає за необхідним, першочергове створення програми майбутнього відновлення лікувально-оздоровчого туризму та подальшого розвитку курортів України завдяки залученням інвестицій у поліпшення функціонування санаторно-курортного фонду.

Таким чином, проаналізувавши всю вищезазначену інформацію, можна зробити висновок, що Україна має всі існуючі види курортів – бальнеологічні, грязьові та кліматичні, для ефективного функціонування яких недостатньо

лише природних факторів, важливу роль також відіграє й налагоджена спеціальна туристична інфраструктура. А лікувально-оздоровчий туризм, це ефективне поєднання санаторно-курортного оздоровленням, яке базується на комплексі занять в сегменті грязе-, бальнео- та кліматолікування, з культурно-пізнавальною діяльністю під час відпочинку. Адже в сучасних умовах пріоритетним для суспільства є активне проведення дозвілля та в той же час відновлення організму, а саме покращення фізичного та психічного стану. Варто зазначити, що зростання інтересу до лікувально-оздоровчого туризму на сьогоднішній день є однією з ключових подій ринку туристичних послуг.

## РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

### 3.1. Проблеми розвитку вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму

Моніторинг світового ринку лікувально-оздоровчого туризму відкриває можливості прослідкувати та зрозуміти, яке місце Україна посідає на міжнародних ринках, глобальні закономірності розвитку цього виду туризму, недоліки, переваги та виклики для українського лікувально-оздоровчого туризму.

У першу чергу автор вважає за необхідне зазначити, що вся існуюча санаторно-курортна база України, яка створювалася протягом багатьох років і нині має світові прогресивні наукові розробки у сфері реабілітації, лікування та профілактики здоров'я, а також володіє цінними природними лікувальними ресурсами, наразі використовуються неефективно.

Як вже раніше зазначалося, Україна володіє різноманітними природно-рекреаційними ресурсами, які є основою для функціонування санаторно-курортних закладів. Однак, діяльність цих закладів тяжко назвати ефективними, на що впливає низка причин, які роблять вітчизняну галузь лікувально-оздоровчого туризму не конкурентоспроможною:

- негативний імідж санаторно-курортних регіонів України, за рахунок чого, вони є непривабливими для закордонних туристів;
- відсутність в країні та за кордоном маркетингового просування санаторно-курортних можливостей України;
- недостатньо розвинена санаторно-курортна інфраструктура;
- велика конкуренція на ринку лікувально-оздоровчого туризму;
- розвиток санаторно-курортної діяльності не підтримується на державному рівні;
- дефіцит інвестицій у розвиток інфраструктури курортів;

- нормативно-правова недосконалість санаторно-курортної діяльності, раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів;
- відсутність на санаторно-курортних закладах механізму антикризового менеджменту;
- загальна політична ситуація в державі [45].

Проте, одним з найактуальніших проблемних питань розвитку санаторно-курортної сфери, яке посилилось з перебудовою вітчизняної економічної системи, є значне скорочення державного фінансування та спад ефективності управління санаторно-курортними закладами, що в результаті негативно позначилось на рівні їх конкурентоспроможності в порівнянні з іншими лікувально-оздоровчими установами. Таким чином, на думку автора, санаторно-курортна галузь потребує формування нових принципів управління, адже вона з одного боку пов'язана з використанням природних лікувальних ресурсів, а з іншого – з організацією лікувального процесу. То ж, для вдосконалення оздоровчо-медичного туризму в країні важливим є комплексний підхід до розробки якісного конкурентоспроможного рекреаційного продукту та супутніх послуг, спрямування активної діяльності на просування та маркетинг оздоровчих послуг на цільових ринках, а також формування основи для професійного зростання згідно з прогресивним світовим та національним досвідом.

Ще однією проблемою є замала потужність зовнішніх та внутрішніх туристичних потоків, які більшою мірою були спричинені тим, що іноземні потенційні туристи лікувально-оздоровчого туризму не мають достатнього рівня обізнаності про нашу країну, а також вагому роль в цьому відіграє недостатній рівень кваліфікації туристичних операторів в питаннях особливостей організації лікувально-оздоровчих курортних програм Україною.

Саме це є однією з ключових причин того, що основна частина річних туристичних потоків припадає на липень-серпень, що в результаті призводить до втрати прибутку на 65% [19]. У результаті підвищеного попиту в літній туристичний сезон, відповідно відбувається й збільшення вартості лікувально-

оздоровчих послуг. Таким чином, прослідковується невідповідність якості обслуговування в санаторно-курортних установах до їх цінової політики, що несе за собою невдоволення туристів на 20%.

Для вирішення цих проблем та досягнення стратегічної мети курортів автор пропонує перш за все вирівняти річну амплітуду функціонування закладів лікувально-оздоровчого туризму та розширити межі курортних сезонів. Для цього необхідно перевести деякі санаторно-курортні заклади на цілорічну роботу або за допомогою створення додаткової інфраструктурних об'єктів (SPA-центрів, соляріїв, центрів нетрадиційної медицини та критого басейну) залучити більшу чисельність відпочиваючих. Щоб покращити фінансовий стан курортів у міжсезоння можна запровадити систему бонусів та знижок, а також знизити ціни та собівартість лікувально-оздоровчих послуг на цей період, щоб досягти безбиткового рівня.

Натомість, вагомою перешкодою для дієвого використання туристично-рекреаційного потенціалу західної частини України та створення її позитивного туристичного іміджу є: поганий рівень фізичного стану об'єктів туристично-рекреаційної інфраструктури й стану культурно-пізнавальних пам'яток, які викликають найбільший інтерес у потенційних туристів лікувально-оздоровчого туризму, а також проблеми пов'язані з транспортною не доступністю до деяких туристично-рекреаційних об'єктів. Також прослідковується недостатній рівень забезпечення кваліфікованим персоналом сфери лікувально-оздоровчого туризму. Адже для ефективного функціонування санаторно-курортних закладів необхідні молоді перспективні фахівці вузької спеціалізації, чисельність яких у нашій країні є недостатньою. Саме тому необхідним кроком є створення та налагодження роботи тренінгових і консультативних центрів на базі вищих і середньо-професійних навчальних закладів [3, с. 53].

Також зафіксовано недостатню кількість фінансових інвестицій лікувально-оздоровчого туризму. Автор вважає, що для стимулювання залучення інвестицій до туристично-рекреаційної сфери, необхідно

скористатися зарубіжним досвідом. Ключовими напрямками підвищення результативності використання потенціалу туристично-рекреаційних закладів має стати створення державної політики розвитку рекреації, елементами якої має бути: стратегічне планування розвитку лікувально-оздоровчого туризму та рекреації; популяризація туристично-рекреаційної сфери на території України та за її межами; покращення кадрового забезпечення санаторно-курортних закладів; економічне стимулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму; оптимізація фінансового забезпечення санаторно-курортної інфраструктури; створення привабливих інвестиційних умов для реалізації рекреаційних проектів.

Для наближення вітчизняних санаторно-курортних послуг до якості міжнародних стандартів, що безпосередньо й слугує ефективним механізмом використання досвіду розвинених країн, необхідно урегулювати роботу національної нормативної бази. А для цього Україні потрібно активно впроваджувати міжнародні стандарти ISO не лише в туристичну сферу, а й безпосередньо в роботу курортів [46]. Проте, проблемними моментами України в питаннях стандартизації залишається: недостатня кількість інформації щодо існуючих національних стандартів цієї сфери; відсутність фінансування їх формування; гальмування їх впровадження із-за їх добровільного характеру виконання на законному рівні; відсутність об'єктивних вимог, за якими має оцінюватися відповідність лікувально-оздоровчих послуг; відсутність концепції розвитку wellness та СПА [27].

Тим часом, зниження доходів населення, ослаблення координації роботи курортних закладів, а також відсутність відповідного контролю за збереженням та раціональним використанням природних лікувальних ресурсів, вплинули на скорочення чисельності відпочиваючих та помітному зменшенню ліжкового фонду, а в результаті й підвищенню цін на путівки.

Автор пропонує прослідкувати динаміку зменшення кількості санаторіїв в Україні. Відповідно до даних Державної служби статистики України, у 2018 р. функціонувало 108 санаторіїв, у 2019 – 103, а у 2020 – всього 70 [17].

Найбільше скорочення санаторно-курортних закладів за 2019-2020 рр. прослідковується у таких областях: Запорізькій – 9 санаторіїв, Дніпропетровській – 8, Херсонській – 6, Полтавській – 6, Львівській – 5, Чернівецькій – 3, Рівненській – 3, Луганській – 1. У зв'язку зі зменшенням кількості оздоровчих закладів, скоротилась й чисельність персоналу. За статистикою, чисельність штатних посад у 2020 р. становила 6 658 осіб, натомість у 2019 р. чисельність досягала 10 561 осіб, з чого прослідковується зменшення персоналу в 1,6 рази. Таким чином, упродовж 2019-2020 рр. підпали під скорочення 3 903 працівників, з них, лікарів – 693; середніх медичних працівників – 3 119 [17].

Зі скороченням кількості санаторно-курортних закладів, відповідно скоротилася й кількість розгорнутих ліжок, тож станом на кінець 2020 р. їх налічувалось 7 341, натомість у 2019 р. їх було значно більше – 10 497. Найбільшу кількість ліжок в санаторіях зафіксовано у м. Київ (1 425), а також у таких областях: Житомирській (845), Харківській (760), Донецькій (530), Київській (440), Черкаській (425), Івано-Франківській (355) [17]. У той же час, відсутність санаторіїв було зафіксовано в Рівненській, Дніпропетровській, Чернівецькій та Луганській області. Таке значне скорочення оздоровчих та санаторно-курортних закладів спричинене складною соціально-економічною ситуацією в Україні та впровадженням нової медичної реформи. Адже відбулася зміна фінансування у зв'язку зі реорганізацією форми власності закладів на цілковиту автономність під час другого етапу реформування сфери охорона здоров'я. Загалом в цей період було скорочено до 30 % санаторіїв та звільнено близько 4 000 працівників. Такі зміни значно вплинули і на споживачів, адже помітним залишається той факт, що в минулому оздоровчі та санаторно-курортні заклади вели свою діяльність більш динамічно і були спрямовані на масове оздоровлення населення.

Недоліком санаторно-курортної справи, який перешкоджає просуванню на ринок вітчизняної санаторно-курортної пропозиції, перш за все, є недостатнє фінансування державних закладів, застаріла матеріально-технічна база, а також

низька конкурентоспроможність госпрозрахункових підприємств. У результаті чого спостерігається збитковість більшої частини санаторно-курортних закладів (спостерігається щорічне зниження прибутку в середньому на 18-20%), що призвело до вищезгаданого скорочення кількості підприємств та чисельності персоналу, а також постійно зростаючій вартості послуг при недостатній якості обслуговування, що є результатом скорочення попиту на лікувально-оздоровчий туризм та зменшення завантаженості закладів.

На зменшення попиту туристів, які бажають придбати санаторно-курортні послуги, значно вплинуло:

- високі ціни на путівки при невідповідній якості наданих послуг;
- зниження рівня доходів населення, що призводить до їх неспроможності оплачувати санаторно-курортний відпочинок;
- скорочення обсягу державного фінансування путівок застрахованим людям, які тимчасово втратили працездатність, від Фонду соціального страхування;
- відсутність результативної державної політики, яка б розвивала вітчизняні санаторно-курортні заклади та сприяла соціальній підтримці населення;
- недостатньо якісне управління санаторно-курортними закладами;
- застаріла інфраструктура курортних закладів;
- неефективне рекламне забезпечення;
- невеликий асортимент туристично-рекреаційних послуг курортів та недостатня наявність додаткових послуг.

При зменшенні попиту серед громадян України на внутрішній оздоровчий туризм в довоєнний час, натомість, значно збільшився попит на лікувально-оздоровчий туризм закордоном. Найпопулярнішими напрямками лікувально-оздоровчого туризму серед жителів України стали Ізраїль, Німеччина, Франція, Туреччина, Індія та Болгарія. Фахівці зазначають, що навіть в 2022 р. попит на іноземні подорожі не зник, до прикладу популярність мали дитячі табори до Болгарії [31, с. 23]. Згідно з наявними у відкритому



доступі даними, для отримання лікувально-оздоровчих послуг, щорічно закордон виїжджають близько 150 тис. громадян України. Найбільш популярним напрямком лікувально-оздоровчого туризму серед них є Ізраїль. Це пояснюється високим рівнем розвитку медицини в цій країні.

Українці надають перевагу в лікувально-оздоровчому туризмі саме закордону, ніж Україні, адже він має такі переваги:

- новітні діагностичні та терапевтичні методики, які з точністю встановлюють діагноз, що дозволяє розробити ефективний курс лікування;
- інноваційна терапія;
- наявність усіх необхідних засобів та апаратів, за допомогою яких реабілітація та лікування проводиться швидко та результативно;
- широкий спектр унікальних лікувально-оздоровчих процедур та послуг, більшість з яких недоступні в Україні;
- високий рівень професіоналізму фахівців та бездоганна якість обслуговування.

На думку засновника терміну «рекреаційна екологія» С. Шибанова, пріоритетними проблемами вітчизняних курортів (екологічного спрямування) є:

- суттєве антропогенне забруднення ґрунту, підземних та поверхневих вод;
- відсутність потрібного водопостачання та водовідведення на території більшості курортних зон;
- значна кількість токсичних промислових, побутових та сільськогосподарських відходів в рекреаційних зонах;
- хімічне забруднення курортно-рекреаційних ресурсів із-за відсутності ефективної системи моніторингу цього забруднення;
- суттєве екологічне та рекреаційне перевантаження традиційних курортів у зв'язку з значними проблемами в опануванні перспективних курортних зон [49, с. 373].

Впровадження нових підходів у розвиток лікувально-оздоровчого туризму теж має певні негативні фактори, які заважають ефективному функціонуванню санаторіїв. Серед них варто виділити: формування інноваційних підсистем «активний відпочинок» та «релаксація» в національній системі охорони здоров'я та зростання рентабельності санаторно-курортної галузі України за допомогою введення в її роботу загальних принципів міжнародного туристичного бізнесу та системи управління якістю конкретних сервісних процесів [64]. Для цього потрібно розробити кардинально інші підходи організації сервісу з ціллю повного задоволення вузько-лікувальних й релаксаційно-відпочинкових запитів туристів під час санаторно-курортного відпочинку.

Варто зауважити, що 2022 р. став новим випробуванням для української туристичної галузі, а зокрема лікувально-оздоровчого туризму. Наразі все ще складно оцінити втрати, адже вони залежатимуть від терміну ведення бойових дій, кінцевої кількості знищеної інфраструктури, природних пам'яток та розміру замінованих й окупованих територій. Але наразі вже відомо, що лише за перший місяць війни загальні туристичні втрати значно перевищили ті, що були за два роки пандемії. За статистикою Euromonitor International, світовий в'їзний туризм, куди також входить і оздоровчий, у 2022 р. зазнав збитків через війну у 6,9 млрд. дол. США. Якщо військові дії затягнуться, то за прогнозами експертів, не лише українська, а й глобальна індустрія туризму втратить мінімум 14 млрд. дол. у доходах [78]. Варто відзначити, що ще щонайменше три-чотири роки туризм буде відчувати на собі наслідки війни.

Масштаби збитків й довгострокові наслідки не можливо поки оцінити, через те що бойові дії в Україні досі тривають. Всі сфери, які пов'язані з туризмом дуже постраждали. На сьогоднішній день, найбільші збитки зафіксовані в питанні транспортної інфраструктури, яка входить до туристичної індустрії і без її відповідного функціонування неможливо організувати жодну лікувально-оздоровчу туристичну діяльність. У Київській, Чернігівській, Сумській, Житомирській, Харківській та інших областях більшість об'єктів транспортної інфраструктури є зруйнованими, а тому вони не здатні

забезпечити необхідний рівень обслуговування туристів. За даними KSE та за сприянням Офісу Президента України, Міністерства інфраструктури, Міністерства економіки, Міністерства розвитку громад та територій, а також Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій пошкодження транспортної інфраструктури становить: 11 аеропортів (6,8 млн. грн.); 23,8 тис. км доріг, ремонт яких буде коштувати 29,8 млн. грн.; 41 залізничних мостів (3,6 млн. грн.); 6,6 тис. км залізничних колій та 295 автомобільних дорожніх мостів та перехресть (1,6 млн. грн.), залишається ще водна транспортна інфраструктура, збитки якої наразі ще не оцінені [86]. Особливо щодо пошкоджених водних портів, які знаходяться на окупованих територіях.

Також значних втрат зазнали природні туристичні локації на тимчасово окупованих територіях: узбережжя Азовського моря (Кирилівка, Генічеськ, Бердянськ, Скадовськ, Рожеві солені озера, Очаків та частково Скіфський курган), Асканія-Нова, Джарилгач, Олешківські піски, Кінборська коса.

Автор вважає за необхідне наголосити, що загальна сума прямих збитків пов'язаних з руйнуванням активів туристичної галузі, серед яких 21 об'єкт було пошкоджено, а 28 – зруйновано, станом на 13.06.2022 р. налічувало 0,40 млрд. грн. Слід зазначити, що це збитки виключно об'єктів нерухомості галузі туризму, без врахування релігійних чи культурних споруд. Але якщо врахувати, що релігійна і культурна сфера взаємопов'язані з туристичною, то можна припустити, що ці збитки значно більші. Щодо загальних непрямих втрат галузі туризму, то зафіксовано на 110,8 млрд. грн. зменшення доходів, що в результаті складає 3% від всіх непрямих збитків української економіки через російське вторгнення. Це напряду вплине на можливість людей купувати лікувально-оздоровчі тури. Крім того, варто не забувати й про витрати на подальше відновлення української туристичної галузі. Загальна попередня вартість відновлення туризму становить 16,80 млрд. грн., що складає лише 0,26% від загальної суми необхідної на відновлення економіки України [48].

Попри негативну динаміку, як зовнішній, так і внутрішній лікувально-оздоровчий туризм все ж продовжує функціонувати. У 2022 р. серед українців найпопулярнішими напрямками залишалися: Туреччина та Єгипет. А враховуючи те, що повітряний простір над Україною наразі закритий, туристичні компанії організують лише автобусні тури до Європи. Що стосується внутрішнього туризму, то він має певні проблеми, адже нажаль в туристів не має зараз можливості відпочити на курортах Одеської, Запорізької, Херсонської та Миколаївської областей, через постійні ракетні обстріли, окупацію певних територій та заміноване море. Натомість курорти західної частини України дещо підняли ціни на свої послуги, у зв'язку з великою чисельністю переселенців, що призвело до проблем з житлом, що теж не сприятливо діє на внутрішні туристичні потоки. Цьогоріч туристи можуть оздоровитися у санаторіях Миргорода, Трускавця та Моршина, а також на термальних курортах Солотвино, Берегово та Косино Закарпатської області.

Таким чином, динаміка вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму знаходиться на достатньому рівні розвитку для ефективного функціонування. Значно сприяє цьому розташування в Україні великої кількості курортів різної спеціалізації. Проте для залучення іноземних та вітчизняних туристів до лікувально-оздоровчого туризму, українським курортам потрібно вирішити низку проблем з управлінням, фінансуванням та модернізацією. Більше того, варто зазначити, що залучення іноземних громадян в Україну з метою лікування та оздоровлення сприятиме відновленню лікувально-оздоровчого туризму та розвитку рекреаційних регіонів нашої країни, що в свою чергу призупинить міграцію кваліфікованих медичних працівників закордон та посприяє формуванню нових робочих місць. Незначна категорія українців надає перевагу лікуванню та оздоровленню в закордонних клініках та на курортах Ізраїлю, Німеччини, Чехії тощо. Проте пріоритетним залишається проблема розвитку в'їзного туризму, а особливо лікувально-оздоровчого, адже медичному українському сектору туризму тяжко конкурувати з провідними лікувальними підприємствами Європи та США. Розвитку в'їзного туризму в

Україні перешкоджає рівень надаваного сервісу на курортах, а не відсутність кваліфікованих лікарів та високотехнологічної медицини [32, с. 80]. Цю проблему можна вирішити лише за допомогою взаємної роботи курортів та туристичних агентств з метою забезпечення необхідних умов для розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні та спрямування більших туристичних потоків. Важливу роль в цьому повинне відігравати Міністерство охорони здоров'я та інші регіональні установи, задля державного регулювання цього виду туризму, його організаційної підтримки, контролю за якістю надаваних послуг, а також надання фінансової підтримки. Автор вважає, що формування сприятливих законодавчих умов, злагоджена робота усіх суб'єктів туристичного ринку послуг, цільове фінансування лікувально-оздоровчих закладів задля їх відновлення та підтримки, активне введення та розвиток сервісного управління і, перш за все, забезпечення безпеки для туристів сприятиме подальшому розвитку в'їзного туризму, передусім лікувально-оздоровчого. Натомість, сучасні стратегії розвитку курортів місцевого та державного значення повинні бути спрямовані на дотримання державних стандартних методик лікувально-оздоровчої галузі та реабілітації на курортах, враховувати введення в дію системи фінансування та створення системи спрямування інвестицій у будівництво та модернізацію санаторно-курортних закладів, посприяти формуванню доступного за вартістю оздоровчого туристичного продукту та сфокусуватися на координації діяльності оздоровчих та санаторно-курортних закладів всіх форм власності та підпорядкування. З вищезазначеного слід окреслити, що розвиток вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму потребує підтримки та конкретних дій в загальній туристичній індустрії.

На основі виконаного аналізу проблем та втрат рекреаційного туристичного бізнесу України через війну, автор пропонує комплекс заходів, які посприяють відновлення діяльності туристичної галузі. До запропонованого комплексу заходів відносяться такі взаємопов'язані між собою частини, як: фінансове забезпечення, вдосконалення транспортної логістики для

покращення туристичних потоків, галузеве поєднання роботи туристичних підприємств, удосконалення маркетингового просування вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму за допомогою створення національної організації з туристичного маркетингу та видове покращення всієї туристичної сфери України.

Звичайно, вагому роль у відновленні України відіграє міжнародна допомога у вигляді грантів від таких джерел:

1. «Механізм відновлення України» ЄС, який надає позики і гранти на відбудову. Його фінансування здійснюється ЄС та державами-членами.

2. «Рахунок для України» МВФ, який є джерелом позик чи грантів для надання допомоги Україні у відновленні її платіжного балансу та бюджету, від офіційних установ МВФ та їх членів, а також міжурядових організацій та установ.

3. Рамкова програма ЄБРР забезпечення стійкості та засобів до існування, яка надає допомогу у розмірі 2 млрд. євро на реструктуризацію боргів, відстрочку платежів, а на екстрене фінансування ліквідності України.

4. Багатодонорський механізм під управлінням Світового банку, який займається покриттям провідних державних видатків, а саме державного фонду оплати праці, на який вже було спрямовано 1,5 млрд. дол. США змішаних позик на комерційних та пільгових умовах [91].

Таким чином, на сьогодні санаторно-курортна діяльність має об'єктивну необхідність у модифікації управлінської бази та приближенні галузі до європейських стандартів, що безпосередньо залежить від участі в цьому держави. Таким чином, необхідно створити системи управління за рівнем лікувально-оздоровчих туристичних послуг, спрямувати зусилля на підтримку високої якості рекреаційних туристичних ресурсів, вдосконалити наявну матеріально-технічну базу та інфраструктуру курортного туризму, впровадити сертифікацію санаторно-лікувальних закладів з урахуванням європейських стандартів, вирівняти вартість наданих послуг відповідно до категорійності курортних об'єктів, залучити фахівців міжнародного класу та громадські

організації для оцінки якості запропонованих туристам послуг, а також необхідно практикувати організацію систематичного вивчення та оцінки туристичного попиту на послуги туристично-рекреаційного комплексу відповідно до існуючих соціальних груп та туристичних регіонів з метою створення такої пропозиції, яка буде відповідати очікуванням і рекреаційним потребам потенційних туристів.

Отже, Україна має різноманітний ресурсний потенціал та володіє великою кількістю функціонуючих санаторно-курортних закладів, кожний з яких має свої унікальні лікувально-оздоровчі властивості, але нині вони потребують постійного удосконалення та трансформації, особливо враховуючи сучасні економічні умови. У контексті вищезазначеного, та для кардинальної зміни ситуації, яка склалася, з метою розвитку лікувально-оздоровчого туризму, автор вважає за необхідне, направити маркетингову діяльність на формування конкурентоздатного курортного продукту з врахуванням світових стандартів якості. Це посприє зменшенню тенденції падіння конкурентоспроможності санаторно-курортного лікування та оздоровлення, а також зробить більш доступними ці послуги для широких верств населення. Але, перш за все, необхідно вирішити проблему з відбудовою туристичної інфраструктури та відновити польоти над Україною. Адже наразі майже немає ані внутрішнього, ані міжнародного туризму.

### **3.2. Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму**

На сьогоднішній день лікувально-оздоровчий туризм досить стрімко розвивається та є одним з найперспективніших та найбільш привабливих галузей в Україні, яка до того ж має величезний потенціал розвитку як на державному, так і на міжнародному рівні. Адже в сучасних складних умовах, в населення збільшуються потреби в отриманні якісних лікувально-оздоровчих послуг.

Ринок лікувально-оздоровчих послуг відноситься до найбільш стійких видових українських туристичних ринків, а також є тим пріоритетним напрямом, який потребує скоординованого розвитку та підтримки найбільше.

Турист, обравши лікувально-оздоровчий туризм, має можливість одночасно відпочивати, покращувати свій зовнішній вигляд й фізичний стан та за необхідністю підлікуватися.

Але для кращого розуміння переваг та майбутніх перспектив лікувально-оздоровчого туризму, необхідно з'ясувати основні виклики сьогодення, які постали перед туристичною сферою України, а саме: спад туристичного потоку в Україну; відтік інвестицій з українського туристичного ринку; небезпечність перебування туристів в деяких областях України; значне пошкодження та руйнування туристичної інфраструктури; недостатня кількість інформації про теперішній стан туристичних об'єктів різних областей України; недостатня кількість туристичної інформації про країну; застаріла система класифікації закладів розміщення; недосконала система збору туристичної статистики оцінки стану галузі, масштабів отриманих збитків та доходів, рівня потенціалу національної політики; неможливість здійснювати польоти в українському повітряному просторі [54].

У зв'язку з розвитком світового лікувально-оздоровчого туризму та, в той же час, певним невдоволенням іноземних туристів якістю, рівнем та вартістю медичних послуг їх національних систем охорони здоров'я, з'явилося нове глобальне конкурентне зіткнення національних економік, що останніми роками спричинило отримання лікувально-оздоровчим туризмом статусу одного з головних конкурентоспроможних складових ефективної сервісної економіки. Асоціація медичного туризму оцінила глобальний ринок лікувального туризму в мільярди доларів та прогнозує в наступному десятилітті щорічне зростання цього ринку на 25% [69]. Водночас, Всесвітня туристична організація ООН (UNWTO) відзначає оздоровчий та лікувальний туризм як один з найперспективніших сфер розвитку туризму, що має значні темпи зростання, а отже він має хороші перспективи подальшого швидкого відновлення туристичної галузі.

Отож, попри всі складнощі, Україна все ж має велику перспективу стати одним з головних ринків в'їзного лікувального та оздоровчого туризму. Наша



країна вже зараз має репутацію постачальника лікувально-оздоровчих послуг із хорошим поєднанням ціни та якості. Таким чином, лікування, оздоровлення та реабілітація в Україні набуває значної популярності серед туристів з Західної Європи, Великобританії, США та Ізраїлю. І приваблює їх в Україну низка визначальних факторів.

По-перше, вартість лікувально-оздоровчих послуг в Україні нижча на 40-70% у порівнянні з аналогічними послугами розвинених країн Європи (Німеччини, Польщі тощо), Ізраїлю та США, при тому що якість та рівень комфорту подібні з багатьма закордонними лікувальними закладами. Така різниця у вартості також залежить від того, що Німеччина та Ізраїль, крім наданих послуг, ще беруть додаткову плату за статус та репутацію закладу. Зафіксовані значні в'їзні туристичні потоки туристів з США, Європи, Азії, країн Перської затоки та Африки, які їдуть в Україну задля отримання дешевших медичних послуг. Таким чином, іноземні туристи мають можливість, скориставшись послугами України, заощадити майже 80% своїх коштів, навіть враховуючи витрати на проїзд та проживання. Варто зазначити, що загалом ціни в Україні для іноземних туристів на послуги лише трохи відрізняються від цін для українців. Треба відмітити, що в майбутньому така значна відмінність у вартості на медичне обслуговування може бути використана як конкурентна перевага під час визначення цінової стратегії для формування маркетингової цінової політики санаторно-курортних закладів.

По-друге, високий рівень медичної допомоги в українських санаторно-курортних закладах. Україна для іноземних туристів може запропонувати прогресивний рівень медицини та сервісу, адже деякі місцеві лікувальні заклади відповідають необхідним міжнародним вимогам та мають сертифікати, які підтверджують можливість здійснювати якісну діагностику та лікування. Варто зазначити, що Україна має висококваліфікованих та досвідчених лікарів, більшість з яких постійно удосконалює свій професіоналізм та навіть проходили стажування в США чи країнах Європи.

По-третє, Україна має добре розвинену інфраструктуру, яка використовує новітні технології та сучасне обладнання. На відміну від інших країн, наша держава має декілька санаторіїв та реабілітаційних центрів, для реабілітації дорослих та дітей з ДЦП. Важливим є те, що всі санаторно-курортні заклади зазвичай знаходяться в доступних місцях, для того, щоб відвідувачі могли легко до них дістатися. Варто також враховувати, що після Євро-2012 та конкурсу Євробачення 2017 стан туристичної інфраструктури України значно покращився.

І, насамкінець, поєднання оздоровлення з відпочинком та туризмом. У той час, як провідним фактором для лікувально-оздоровчих туристів є якісне медичне обслуговування, Україна також надає їм можливість подорожувати та відвідувати нові туристичні напрямки. Наявність організованого дозвілля є додатковою перевагою для іноземних туристів, адже Україна, друга за величиною країна Європи, яка може запропонувати величезну кількість туристичних напрямків.

Приїзд іноземців в Україну буде дуже зручним, адже територією Львівської обл. прокладено три міжнародних транспортних коридори: (МТК №5 Трієст-Любляна-Бухарест-Будапешт-Львів; МТК № 3 Берлін-Дрезден-Вроцлав-Львів-Київ; МТК Європа-Азія). А через Закарпатську обл. проходить МТК №5 за маршрутом Лісабон-Трієст-Любляна-Будапешт-Київ-Волгоград, який з'єднує східно- та західно-європейські залізничні, автодорожні та річкові національні мережі. Крім цього, Україна має розгалужену мережу транспортних шляхів національного та міжнародного значення, а також міжнародне авіасполучення. Вагомим фактором для розвитку в'їзного туризму є наявність державних кордонів із п'ятьма країнами та 43 пунктами пропуску [16]. Отож, усе це сприятливо впливає на залучення до лікувально-оздоровчого туризму як внутрішніх, так і іноземних туристів.

Незважаючи на недосконалість законодавчої бази України та кризу в її системі охорони здоров'я, вона все ж є постачальником лікувально-оздоровчих послуг з конкурентоспроможним співвідношенням ціна/якість. Автор вважає за необхідне зазначити, що щороку Україну відвідує близько 60 тис. іноземних

туристів з метою лікувально-оздоровчого туризму, адже в державі майже 120 лікувально-оздоровчих та санаторно-курортних закладів орієнтовано на прийняття іноземних громадян [41]. Важливим є те, що в довоєнний період Україна мала всі можливості в майбутньому стати перспективним учасником міжнародного медичного туризму з лікувально-реабілітаційним спрямуванням, завдяки значному потенціалу курортів з лікувальними грязями та мінеральними водами, що сприятиме активному розвитку внутрішнього та зовнішнього медичного туризму. Значну цікавість серед іноземних громадян викликає реабілітаційна медицина в Україні. У зв'язку з цим, Київ два роки поспіль (у 2020 та 2021) брав участь в Global Healthcare Travel Forum. Потенціал не лише Києва, а й інших регіонів України (Львівської та Дніпропетровської обл.) та лікувальних установ, які там розташовані, теж активно просувалися в той період. До прикладу, було сформовано Львівський та Дніпровський кластер лікувально-оздоровчого туризму. А у серпні 2020 р. було організовано Перший Форум оздоровчого туризму Львівщини, до якого долучилися кваліфіковані, професійні лікарі Львівщини та провайдери лікувально-оздоровчого туризму з ОАЕ, Саудівської Аравії, Кувейту, Бахрейну, Катару, Кавказу та країн Центральної Азії [52, с. 107].

Важливим аспектом ефективного управління санаторно-курортним закладом є формування ринкової стратегії підприємства відповідно до економічних, природних та соціальних особливостей курорту. Стратегічне управління санаторно-курортної сфери спрямоване на організацію потенціалу закладу відповідно до ринкової ситуації, для забезпечення ефективного розвитку санаторно-курортних закладів.

Таким чином в Україні було розроблено Національну економічну стратегію України до 2030 р., в яку також входить і медичний та оздоровчий туризм, який розглядається як один із п'яти пріоритетних векторів для створення проєктів світового рівня, фінансування яких буде здійснюватися за новою державною спеціальною програмою [61].

Створення державної стратегії розвитку курортно-рекреаційної діяльності України наразі є актуальним у зв'язку з: потребою в масовому оздоровленні населення України; забезпеченням ефективної взаємодії органів державної влади та суб'єктів України з метою раціонального використання та збереження природно-рекреаційних ресурсів; національним та міжнародним значенням сприяння курортно-рекреаційних центрів України на соціально-економічний прогрес та прискоренням інтеграції України у економічну систему світу.

У той же час, певні іміджеві кроки вже робляться. А саме – проект #Мандруй Україною, що є стратегією просування України закордоном, до складу якої входять рекламні програми щодо розвитку туризму. За сприянням ДАРТ розробляється програма розвитку в'їзного туризму, а також для створення промоції українських курортів організуються форуми та маркетингові кампанії. У планах на 2022 р. була реалізація глобального іміджевого проекту для представлення туристам відмінного сервісу та фокусних напрямів, таким чином планувалося зробити прибутковим туристичний бренд України [52, с. 110]. Саме це й сприяло б початку масштабних змін на українському туристичному ринку.

Варто зазначити, що останніми роками ринок лікувально-оздоровчого туризму кардинально змінюється. Традиційні курорти поступово трансформуються в поліфункціональні оздоровчі центри, що тепер приймають не лише людей похилого віку, які мають проблеми зі здоров'ям, а розраховані нині на широке коло споживачів, які бажають відпочити та оздоровитися. Така зміна курортних центрів має дві вирішальних причини. Перша полягає у видозміні попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Популярним стає дотримання здорового способу життя, а отже у світі збільшується чисельність людей, які бажають підтримувати гарну фізичну форму та потребують антистресових відновлювальних програмах, у зв'язку з подіями останніх років. На думку багатьох експертів, саме це і є гарантією успіху у XXI ст. лікувально-оздоровчого туризму.

Наступна причина переорієнтації курортів спричинена поступовою втратою ними традиційної фінансової підтримки муніципалітетів та держави. Задля виходу на нові сегменти споживчого ринку та для подальшого залучення додаткових туристів, санаторно-курортні заклади повинні диверсифікувати свій продукт. Таким чином, зберігаючи основну лікувальну функцію, вони покращують програму перебування туристів різними спортивними та культурними заходами, а також пропонують широкий асортимент рекреаційних послуг, та з більшою гнучкістю визначають тривалість курсів з оздоровлення та лікування [58].

Відповідно до міжнародного досвіду діяльності лікувально-оздоровчих курортів, з метою активного введення прогресивних міжнародних стандартів і принципів лікувально-оздоровчого туризму на території санаторно-курортних закладів України, було розроблено рекомендаційні поради для керівництва українських санаторно-курортних комплексів:

1. Сформувати комплексні абонементи на лікувально-оздоровчі послуги в різних варіантах (на 1-2 або 3-4 занять на тиждень).
2. Скласти індивідуальні програми занять, які будуть проводитися під наглядом інструктора.
3. Організувати проведення силових та аеробних тренінгів в тренажерному залі.
4. Розробити різні види аеробіки для відпочиваючих з різним рівнем підготовленості, а також підготувати комбіновані тренінги для жінок та чоловіків, які будуть спрямовані на розвиток гнучкості тощо.
5. Запровадити аквааеробіку в басейні на різних рівнях глибини відповідно до різних вікових груп відпочиваючих.
6. Покращити систему лікувально-оздоровчого сервісу сучасними програмами, враховуючи наявну матеріально-технічну базу.
7. Інтенсифікувати організацію ближнього туризму під час санаторно-курортного лікування.

8. Систематично поліпшувати мережу та створювати нові туристичні маршрути для велотуризму, пішохідного туризму, маршрути теренкуру, кінного туризму, скандинавської ходьби.
9. При будівництві та розробці сучасної санаторної лікувально-оздоровчої структури зважати на рейтинг популярності кожної послуги.
10. Розвивати гіпнотерапію та пішохідний лікувальний туризм.
11. Звернути увагу на використання матеріально-технічної бази у період «мертвого сезону» на санаторно-оздоровчих комплексах [27].

Автор вважає за необхідне наголосити, що за підрахунками експертів, ринок лікувально-оздоровчого туризму щорічно зростає на 20%, і така тенденція буде прослідковуватися ще не один майбутній рік. Це пов'язано з високою необхідністю суспільства в отриманні якісних послуг, а також в стимулюванні державою розвитку цієї галузі. На основі цього, велика кількість країн постійно вдосконалюють наявну туристичну інфраструктуру та діючу правову базу окремих регіонів з метою залучення такого роду туристів.

Варто наголосити, що лікувально-оздоровчий туризм має значний потенціал, який наразі сприяє виділенню його у самостійний сегмент туристичного ринку з великою кількістю інвестиційних можливостей: від глобальних готельних проєктів, що прилягатимуть до лікувально-оздоровчих закладів, до вже створених спеціалізованих комплексів із деякими змінами у структурі послуг. Стрімке зростання рекреаційних потреб суспільства та вимоги до якісного відпочинку на території курортів сприяли трансформації звичної санаторно-курортної справи у сучасну курортно-рекреаційну систему, яка спрямована на покращення здоров'я людини. Таким чином, відродження медичної профілактики на території санаторно-курортних закладів є один із головних напрямів вдосконалення та розвитку системи охорони здоров'я.

За прогнозами експертів, розвиток в Україні інноваційних центрів здоров'я, а саме рекрополісів, рекропарків, курортполісів та рекреаційних зон на території курортних регіонів (Полісся, Карпати, узбережжя Чорного та Азовського морів) сформує загальнонаціональну оздоровчу мережу, з'єднану в

міжнародну світову спільноту. Безпосередня діяльність у напрямі вдосконалення роботи санаторно-курортних закладів України має перетворити курортну справу на конкурентоспроможну та високорентабельну галузь економіки, адже наша держава володіє значними соціально-культурними та природно-географічними рекреаційними ресурсами [32, с. 81].

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму на курортах, у нашій час має пріоритетність та актуальність для України у вигляді: потреби формування здорового способу життя суспільства; оздоровлення та профілактики захворювань у дорослих та дітей за допомогою санаторно-курортного лікування та активного туризму; економічної значимості лікувально-оздоровчого туризму у зростанні зайнятості та доходів населення; підвищенні ділової активності інших галузях (зв'язок, транспорт, будівництво); в об'єктивній потребі у збереженні, раціональному використанні та самовідтворенні природних рекреаційних ресурсів; в потужній соціокультурній функції цього виду туризму, яка сприяє прищепленню патріотизму та формуванню позитивного іміджу України за кордоном.

Сучасна соціально-економічна та політична тенденції дали курортам значну організаційну та економічну свободу, в той же час, поставивши їх в досить суворі умови існування. Завдяки зміні форми власності, покращився рівень комфортності та сервісу в санаторно-курортних закладах, збільшився асортимент надаваних послуг, з'явилася інвестиційна активність. Таким чином, як свідчить аналіз досліджень роботи санаторно-курортних закладів, більшість оздоровниць країни мають усі можливості для розвитку внутрішнього та в'їзного лікувально-оздоровчого туризму. Для цього необхідне постійне розширення спектру послуг, налагодження системи просування та реалізації туристичного продукту, наявність кваліфікаційних робітників із знанням іноземних мов, регулярне оновлення інфраструктури та впровадження передових інновацій, широке використання природних лікувальних ресурсів.

Безпосередньо орієнтуючись на перспективи використання досвіду країн Центральної Європи, серед можливих напрямів розвитку вітчизняного лікувально-

оздоровчого туризму варто виділити: залучення інвестицій у цей ринок; покращення державно-приватного партнерства; спорудження нових та цілковите переоснащення старих закладів, покращення системи медичного страхування населення та її подальша популяризація; маркетингове просування лікувально-оздоровчого продукту та формування санаторно-курортного бренду. Завдяки реалізації цих напрямів, Україна матиме гарний потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму та в майбутньому зможе створити ґрунтовні передумови для його трансформації у соціально-економічний чинник розвитку країни [47, с. 160].

Як вже відомо, лікувально-оздоровчий туризм у світі вважається одним із вагомих факторів соціально-економічного розвитку. Нині все більша чисельність людей надають перевагу поєднанню відпочинку з персоналізованим лікуванням. Відповідно до даних Глобального інституту здоров'я «Global Wellness Economy Monitor», цей вид туризму є світовою індустрією вартістю у 4,2 трлн. дол. У той же час, за прогнозами аналітичного звіту Share & Trends та Medical SPA Market Size, перспективним у 2026 р. є зростання розміру ринку медичних спа-послуг у світі до 33,9 млрд. дол. США, а загальний світовий темп зростання становить 13,8 % [78].

Автор вважає за необхідне наголосити, що управління санаторно-курортною системою передбачає всебічне дослідження потреб туристів під час проходження ними курортного лікування та відпочинку, задля покращення процесу створення, просування та реалізації санаторно-курортного продукту на конкурентному ринку, щоб отримати прибуток та досягти інших цілей.

Загальні цілі курортного маркетингу управління санаторно-курортною діяльністю, в першу чергу, полягають в утриманні власних позицій на ринку курортних послуг, входження на нові ринки, отриманні високих прибутків, а також у диверсифікації продукту та формування соціальних цілей. При тому, що головною метою функціонування санаторно-курортного маркетингу є досягнення відповідності між запропонованими закладом можливостями та потребами споживачів рекреаційних послуг.



Комплекс курортного маркетингу складається з п'яти основних елементів (продукт, ціна, просування, місце, персонал), які формуються на основі аналізу проведених маркетингових досліджень [34 с. 332]. Відповідно до цього розробляється програма маркетингу та визначаються перспективи на ринку рекреаційного продукту, а також напрям впливу на конкретний ринковий сегмент (Додаток Ж). Курортний маркетинг у сфері санаторно-курортних послуг має певні складові (Додаток З). Отож, прийняття курортом маркетингової стратегії обов'язково приводить до зміни прийомів та підходів до створення та функціонування організаційної структури санаторіїв.

Прийняття Україною участі у міжнародних туристичних виставках відкриває для неї нові можливості. Необхідно наголосити, що, на жаль, у лютому 2022 р. Україна не змогла бути присутньою на глобальній туристичній виставці в Дубаї, проте, наприкінці минулого року держава взяла участь в туристичній виставці, яка проходила у Варшаві, в кінці січня була присутня на виставці у Мадриді, а вже на початку березня стенд України був на найбільшій світовій туристичній виставці – ITB BERLIN.

Для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, крім участі в міжнародних виставках, автор вважає, що більш актуальним за нинішніх умов є більш активний розвиток санаторно-курортного оздоровлення та реабілітації для пільгових категорій людей, а також для людей, які перенесли захворювання COVID-19 та військовослужбовців, які отримали поранення у ході військової служби. Варто зазначити, що нині існує певна тенденція серед курортів надання психологічної реабілітації дорослим та дітям. Отож, може зрости попит на спеціальні програми при санаторіях, в яких активних відпочинок поєднується з реабілітацією. Наразі організація санаторно-курортного лікування підпорядковується Національній соціальній сервісній службі України, яка була створена в 2020 р. та координується Мінсоцполітикою.

Як вже раніше зазначалося, нині середня вартість санаторно-курортного лікування становить від 800 до 1 200 грн. за добу, враховуючи те, що мінімальний термін перебування має бути не менше 12 днів. Таким чином

виходить, що вартість путівки на 12 днів коштуватиме від 10-11 тис. грн. Для деяких категорій людей такий відпочинок є недоступним по ціновій політиці. Тому в Україні безкоштовний санаторно-курортний відпочинок мають право отримати особи, які мають інвалідність та громадяни з особливими заслугами перед державою. При тому, не мають право на безкоштовне лікування, але можуть отримати компенсацію за санаторно-курортне лікування, ветерани праці та постраждалі внаслідок Чорнобильської катастрофи. Варто зауважити, що станом на початок 2021 р. чисельність осіб з інвалідністю, які знаходяться на обліку для забезпечення санаторно-курортним лікуванням становила 137,9 тис, а осіб, які мають особливі заслуги перед Україною всього 20 [23].

Також в Україні діє державна програма організації санаторно-курортного лікування для учасників антитерористичної операції, учасників Революції Гідності та осіб, які приймали участь у стримуванні збройної агресії Російської Федерації та для членів їх сімей.

Органи соціального захисту населення надають особам з інвалідністю та ветеранам війни путівки до спеціалізованих санаторно-курортних закладів. Тож, у 2021 р. сферою управління Мінсоцполітики було розподілено 13 861 путівку: до санаторію «Перемога» (м. Київ) – 2 778, до санаторію «Салют» (м. Одеса) – 4 793, до санаторію «Слава» (м. Миргород) – 2 550, до санаторію «Батьківщина» (м. Трускавець) – 3 740 путівок. За інформацією з вищезазначених санаторіїв, станом на 2021 р. у цих закладах було оздоровлено 10,6 тис. осіб з пільгових категорій, зокрема 6,3 тис. осіб з інвалідністю. Тож, у 2021 р. за спеціально розробленою бюджетною програмою було передбачено пільгові видатки у розмірі 245,6 млн. грн., що давало можливість оздоровитися 18,5 тис. осіб пільгових категорій [23].

Водночас, значну увагу держава надає й оздоровленню дітей. В Україні путівками забезпечуються діти, які потребують особливої соціальної підтримки. Таким чином, частка спеціалізованих дитячих санаторних закладів в Україні складає 38,5% від загальної кількості санаторіїв. Ці заклади розраховані здебільшого на тривале оздоровлення та лікування дітей різного віку. Варто

значити, що близько 220 тис. дітей оздоровлюються в санаторіях щорічно і переважно в санаторно-курортних закладах Криму, Київської, Одеської та Житомирської областей. Натомість, ще майже 55 тис. дітей щороку отримують профілактично-санаторне лікування на базі позаміських санаторно-оздоровчих закладів, найбільша кількість яких знаходиться в Криму, Одеській, Київській, Рівненській та Донецькій областях [23]. Згідно з даними Державної служби статистики України, автором було розроблено таблицю 3.1.

*Таблиця 3.1*

### **Аналіз діяльності дитячих санаторно-курортних закладів**

<b>Рік</b>	<b>Кількість дит. закладів оздоровлення (шт.)</b>	<b>Кількість дітей, які там оздоровилися (осіб)</b>	<b>Фінансування дит. закладів (тис. грн.)</b>
2018	10 (2720 місць)	5807	54428
2019	14 (3670 місць)	7222	61073
2020			67760
2021			74533
2022			81884

*Джерело: розроблено автором за [17].*

Отже, оснащеність санаторно-курортних закладів сучасними методами діагностики та лікування, унікальними природними лікувальними факторами, а також наявність висококваліфікованого медичного персоналу, дає можливість у сучасних умовах значно збільшити спектр напрямів лікування та забезпечити безкоштовним й якісним відновлювальним лікуванням дітей та дорослих пільгових категорій у санаторно-курортних закладах, завдяки фінансуванню Фонду соціального захисту.

Поява захворювання COVID-19 та його стрімке поширення світом вимагало від фахівців охорони здоров'я не лише активних дій, задля швидкої діагностики інфекції, за можливості її запобігання та надання пацієнтам необхідної спеціалізованої медичної допомоги, а й для проведення вторинною профілактики та подальшої реабілітації всіх пацієнтів. Адже, незалежно від перебігу коронавірусної інфекції, є документальні підтвердження, що це

захворювання може призвести до серйозних ушкоджень більшості систем та органів (мозку, легень, серця, нирок, органів травлення та судинної системи тощо) в пацієнтів у постковідний період. На основі цього, автор вважає за необхідне ввести в програму санаторно-курортного лікування реабілітацію для людей, які перенесли коронавірусну інфекцію.

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я, програми післяковідної реабілітації зазвичай орієнтуються на потреби пацієнтів та більшою мірою включають: дихальну гімнастику, фізичні вправи, бальнеотерапію, кліматотерапію, ерготерапію, озонотерапію, масаж, а також апаратну фізіотерапію тощо [88].

Зважаючи на дані закордонних авторів, курорти є досить сприятливим середовищем для реалізації стратегії реабілітаційної допомоги хворим, які перенесли захворювання COVID-19. Використання переваг та різноманітних можливостей вітчизняних санаторно-курортних закладів у вигляді розгалуженої медичної інфраструктури, кадрового та матеріально-технічного потенціалу, широкого спектру природних лікувальних ресурсів та, звичайно ж, необхідних засобів для фізичної, медичної та психологічної реабілітації позитивно вплине на комплексне відновлення пацієнтів [84, с. 947]. Для ефективної реалізації цієї мети найкраще підходить мережа санаторно-курортних закладів, яка має розвинену лікувально-діагностичну інфраструктуру.

В Україні постковідну реабілітацію вже впроваджено в таких санаторно-курортних закладах України: клінічному санаторії «Аркадія» (м. Одеса), санаторно-готельному комплексі «Дніпро-Бескід» (м. Трускавець), медичному центрі реабілітації МВС України «Південний Буг» (м. Хмельник), дитячому спеціалізованому санаторій «Джерело» та санаторії «Перлина Поділля» (сmt. Сатанів, Хмельницька обл.) та на базі поліклініки ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України».

Таким чином, на думку автора, реабілітація хворих, які перенесли захворювання COVID-19 є доцільною на території санаторно-курортних

закладів України, які знаходяться майже у всіх кліматичних зонах та мають можливість надавати всі необхідні для цього послуги.

Також, не можна оминати увагою й того факту, що з початком військових дій на теренах України збільшилась чисельність військовослужбовців, які отримали бойові травми, поранення або, як наслідок, мають нервово-психологічні розлади, а також цивільних осіб, які постраждали внаслідок воєнних дій. Тому, перед медичною службою Збройних Сил України та ДАРТ виникло термінове завдання з підготовки на території санаторно-курортних закладів спеціальних програм реабілітаційної допомоги та, відповідно, подальшої розбудови сучасної системи фізичної та медичної реабілітації військових та цивільних. Важливим буде врахування світового досвіду країн НАТО, відповідність рекомендаціям ВООЗ й розробленим клінічним настановам країн світу [1, с. 64]. На думку автора є цілком вірним рішенням у сучасних умовах, але перш за все необхідно врахувати, що важливою складовою розбудови цієї системи є усвідомлення масштабу кількісної потреби військовослужбовців в реабілітаційній допомозі.

Отож, за даними ООН зафіксовано, що на сьогоднішній день, в ході широкомасштабної війни, отримали поранення різного ступеня складності 13 620 цивільних українців. Щодо військовослужбовців, то за 2017 та за перше півріччя 2021 р. бойові травми мають 3 299 військовослужбовців, звичайно, за 2022-2023 р. ця чисельність значно збільшилась. Серед бойових санітарних втрат, за видом ураження, переважають ушкодження кістково-м'язової системи. Варто зазначити, що чисельність осіб з бойовими пораненнями, яким необхідна всебічна реабілітаційна допомога, за 2017-2023 рр. склала 16,73 % із загальної кількості бойових санітарних втрат [91].

Загальну структуру поранень військовослужбовців було проаналізовано за статистичним аналізом клінічних випадків бойових пошкоджень науковця Гайдою І., який зазначає, що поранення нижніх і верхніх кінцівок у військовослужбовців становлять 88,2%. Натомість, до військової служби після інтенсивного лікування та реабілітації повернулись 63,3%. Крім цього,

пошкодження опорно-рухового апарату отримують 52,7%, а ураження нервової системи 33,3% осіб. Таким чином, всі поранені потребують всебічної фізичної, медичної, соціальної та психологічної реабілітації. Командою військових лікарів з США було здійснено огляд ключових принципів реабілітаційної допомоги після усунення пошкодження нижніх кінцівок та дефектів м'яких тканин. Ними було розроблено спеціальну програму для реабілітації військовослужбовців, а саме учасників бойових дій. Головним аспектом фізичної реабілітації є раннє навантаження на ушкоджені кінцівки, виконання різних форм рухової активності, психосоціальне втручання, безперервний пасивний рух в суглобах та мультимодальне лікування болю з використанням інформаційних технологій [38, с. 5].

Таким чином, проведення реабілітаційних заходів на території санаторно-курортних закладів гарантує пораненим більш тривалий період перебувати під наглядом висококваліфікованих спеціалістів та максимальну ефективність від використання фізичних і лікувальних факторів природних ресурсів курортів загальнодержавного значення. Курортна реабілітація сприятливо діє не лише на фізичний стан пацієнтів, а й включає в себе й медико-психологічну реабілітацію, здійснення якої саме на території санаторно-курортних закладів має ефективну психотерапевтичну дію. Саме тому реабілітаційна допомога військовослужбовцям має надаватися не лише на амбулаторних та стаціонарних, а й головним чином на санаторно-курортних умовах. Особливо пріоритетним наразі завдання є облаштування на території відомчих санаторно-курортних центрів Збройних Сил України спеціалізованих відділень для ранньої реабілітації.

Отже, слід зазначити, що створення індивідуальних програм оздоровлення та реабілітації цивільних й військовослужбовців, особливо тих, які знаходилися в зоні бойових дій, є одним з найактуальніших завдань сьогодення, яке наразі стоїть перед суспільством і буде стояти в майбутньому. Така актуальність пов'язана з тим, що у післявоєнний період практично у всіх учасників бойових дій, будуть спостерігатися зміни у психічному та фізичному

стані здоров'я та може навіть розвинути посттравматичний розлад. Тому, головною метою реабілітаційних санаторно-курортних заходів буде повне відновлення втраченої працездатності та найскоріше повернення хворого до повноцінного соціального життя. Адже, відомо, що працездатність людини відновлюється значно швидше саме після реабілітаційного лікування у спеціальних відділеннях санаторно-курортних закладів, на відміну від стаціонарного та амбулаторного лікування без знаходження в санаторії.

Як вже зазначалося, широкомасштабна війна в Україні завдала значних збитків нашій країні в цілому, та галузі лікувально-оздоровчого туризму зокрема. Проте, нині в ЗМІ можна побачити чимало оптимістичних прогнозів щодо відновлення туристичної індустрії після нашої перемоги. І передумови для цього звичайно є, адже Україна насичена великою кількістю туристичних атракцій та й прослідковується значне зацікавлення світу до неї. Та перш за все, необхідно усвідомити, що швидкість відновлення оздоровчого туризму значною мірою залежатиме від швидкості відновлення спеціальної інфраструктури та покращення загального рівня життя в країні, що певною мірою також впливає на в'їзний та виїзний туризм. То ж, в питаннях відбудови туристичної сфери України, необхідно орієнтуватися на міжнародний досвід інших країн.

На думку автора, найперспективнішими напрямками післявоєнного відновлення вітчизняної туристичної галузі є: покращення стану лікувально-оздоровчого туризму; забезпечення ефективної співпраці Україна з країнами світу задля взаємного розвитку рекреаційної діяльності; організація моніторингу сучасних досягнень у сфері курортного лікування; формування та реалізація міжнародних та національних програм підтримки лікувально-оздоровчої туристичної сфери; визначення нових методів та шляхів просування рекреаційних туристичних послуг та впровадження передових технологій в роботу лікувально-оздоровчий туризм. Надані пропозиції є досить перспективними для майбутнього використання їх при формуванні Комплексної стратегії відновлення та розвитку туристичного сектору України.

Натомість, вирішальне значення для України під час післявоєнного відновлення індустрії курортного туризму матимуть такі компоненти як: ефективне використання можливостей регіонального розвитку та національної туристичної політики. Поєднання у туристичній сфері дії цих інструментів сприятиме економічному відновленню не тільки конкретних рекреаційних туристичних регіонів, а й в цілому країни. Така співпраця в подальшому вплине на розбудову готелів та санаторно-курортних комплексів, створення необхідної транспортної інфраструктури та звичайно ж на розвиток туристичного курортного продукту. У свою чергу, це сприятиме розвитку територій шляхом збільшення робочих місць, а отже й зростання податкових надходжень в бюджет держави. Основним завданням цієї стратегії є формуванні ефективної нормативно-правової бази, яка забезпечуватиме участь місцевого бізнесу та влади у розвитку внутрішнього туризму [22, с. 57].

Для ефективного забезпечення процесу відновлення української туристичної галузі, з урахуванням усіх зазначених у Проекті Плану відновлення України завдань, в першу чергу необхідно забезпечити:

1. Реконструкцію туристичної інфраструктури, а саме: заохочення інвесторів до процесу реконструкції лікувальної інфраструктури; розбудова нової туристичної інфраструктури, яка необхідна для подорожей Україною; формування та реалізація стратегій розвитку курортних міст на півдні України;

2. Розвиток внутрішнього та в'їзного туризму, насамперед: реалізація стратегії маркетингового просування потенціалу вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму; формування стратегії маркетингового сприймання туризму до 2032 р.; взяття участі у міжнародних медичних туристичних форумах та виставках; розбудова української мережі туристично-інформаційних центрів; просування України на зовнішньому та внутрішньому ринках як безпечного напрямку для туризму; організація на території держави міжнародних та всеукраїнських глобальних туристичних заходів.

3. Розвиток туристичного бізнесу та інституційне забезпечення його суб'єктів, зокрема: затвердження Закону України «Про туризм» з включеними



до нього нормами Директиви ЄС; підготовка до реалізації законопроекту «Про національну туристичну організацію»; формування та реалізація спеціальних реабілітаційних програм для осіб, які постраждали через воєнні дії в Україні; розробка системи фінансування курортного туризму через різні механізми залучення інвестицій; створення дієвої Національної туристичної організації та місцевих дочірніх організацій з маркетингу та менеджменту; після законодавчих змін, забезпечення покращення та активації Єдиного туристичного реєстру [54].

Тож, незважаючи на складнощі відновлення туризму у післявоєнний період, автор вважає, що він має бути ключовою частиною стратегії економічного відновлення. А програми майбутнього відновлення України, які наразі розробляються Урядом, мають також включати й лікувально-оздоровчий туризм. До того ж, необхідно вже зараз починати формувати стратегії післявоєнного розвитку та вести перемовини зі світовими готельними мережами, з метою входження їх в Україну. Тільки за умови завчасного планування та злагодженої роботи, країна матиме можливість скористатись моментом для залучення великої чисельності туристів, коли бойові дії завершаться, а інтерес до України ще залишатиметься на високому рівні.

Однак, вже зараз відомо, якими є ключові можливості вітчизняної туристичної сфери. І перш за все це: використання міжнародної інформаційної арени для висвітлення теперішньої ситуації та в подальшому концентруванні уваги світу на післявоєнний туристичний рекреаційний потенціал України; зосередження комунікаційної стратегії на міжнародний туристичний ринок; розроблення нового позитивного іміджу держави; створення перспективних умов та механізмів для залучення інвестицій в оздоровлення населення; розробка локальних цифрових інструментів з метою збору оперативних даних; створення українського Фонду підтримки туристичної галузі [54]. Таким чином, маючи вже зараз такі перспективні можливості, експерти вважають, що вже у перші роки, після закінчення війни, Україна увійде до топ-5 найвідвідуваніших країн світу.

Отже, аналіз переваг та майбутніх перспектив розвитку вітчизняного санаторно-курортного відпочинку показав, що попри широкомасштабну війну в Україні, лікувально-оздоровчий туризм все ж продовжує розвиватися та навіть, за багатьма критеріями, займає вигідні позиції на відмінну від міжнародного лікувально-оздоровчого туризму. Варто зазначити, що попри всі складнощі, Україна продовжує приймати участь в міжнародних туристичних виставках та форумах, а також на державному рівні постійно створюються стратегії післявоєнного відновлення індустрії туризму.

Таким чином, ознайомившись з наявними проблемами та перевагами вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму, автор дійшов висновку, що попри низку невирішених проблем, Україна все ж має хороші перспективи, які приваблять до країни ще більшу чисельність туристів. І значним чином в цьому посприяє активніший розвиток лікувально-оздоровчого туризму в курортних закладах країни, які мають для цього усі необхідні можливості. Але для початку перед Україною стоїть питання реконструкції та будівництва нової інфраструктури після закінчення війни та розширення асортименту наявних послуг.

## ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження стану та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, автором було сформовано наступні узагальнюючі висновки.

1. Встановлено, що поняття «туристичний продукт» сформувалося за допомогою поєднання діяльності туристичної галузі зі сферами виробництва і торгівлі та має безліч тлумачень як серед вітчизняних, так і закордонних дослідників. Конструктивно проаналізувавши сутність терміну «туристичний продукт» з позиції вищезазначених науковців встановлено, що вони це поняття трактують з точки зору соціального та соціально-економічного підходу. Однак, варто зауважити, що досі немає єдиного сталого тлумачення цього поняття серед дослідників туристичної галузі. Всі наведені визначення об'єднує те, що в їх основі лежить трактування туристичного продукту як комплексу товарів і послуг. Необхідно наголосити, що кожен запропонований на ринку товар має свій життєвий цикл, під час якого він знаходить своїх покупців. Таким чином, розвиток туристичного продукту – це складний поетапний процес від визначення потенційного туристичного напрямку до його становлення як такого, що залежить від різних чинників внутрішнього та зовнішнього середовища.

2. З'ясовано, що лікувально-оздоровчий туризм сьогодні посідає одне з ключових місць соціально-економічної сфери життя людей, що значною мірою й вплинуло на його динамічний розвиток, як на вітчизняному, так і на міжнародному туристичному ринку. Цей вид туризму має безліч тлумачень серед зарубіжних і вітчизняних вчених, але вітчизняні науковці трактують лікувально-оздоровчого туризму з точки зору сформованої санаторно-курортної системи, натомість західна наукова література використовує такі поняття як «medical tourism», «health tourism», «wellness & spa tourism». Але тим не менш, головною сутністю лікувально-оздоровчого туризму є ефективне поєднання культурно-пізнавальної діяльності на фоні оздоровчого ефекту. Варто зазначити, що цей вид туризму має розгалужену типологію та низку характерних особливостей, які виокремлюють його від інших видів туризму.

3. Досліджено, що процес формування та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні має глибокі коріння та відбувався паралельно з Європою, маючи при тому чотири етапи розвитку. На сьогоднішній день санаторно-курортна справа України регулюється низкою законів та нормативно-правовими актами, але їй поки ще не вистачає єдиного державного органу для повного контролю над ринком лікувально-оздоровчих послуг. У кваліфікаційній роботі автором було порівняно вітчизняну нормативно-правову базу з Європейською, і визначено, що в Європі вона розвинена значно краще. Адже, на відміну від Європи, отримати безкоштовне оздоровлення в Україні мають можливість лише окремі пільгові категорії громадян та й лікування на основі медичного страхування в Україні не користується бажаним попитом, у зв'язку із неорганізованою системою страхування населення. У цілому, варто зазначити, що ринок лікувально-оздоровчих послуг вважається одним із найпрогресивніших видів серед туристичних ринків України, а також пріоритетним напрямом туристичної сфери, який найбільше потребує грамотної координації й підтримки від держави.

4. Встановлено, що Україна займає одне з провідних місць серед країн Європи за кількістю наявних природних лікувальних ресурсів, що викликають значний інтерес у громадян України та іноземних туристів. Природні рекреаційні ресурси України досить різноманітні, серед них варто виділити кліматичні, бальнеологічні (понад 1 000 джерел мінеральних вод) та пелоїдні (майже 100 родовищ лікувальних грязей), які вдало поєднуються між собою та активно використовуються з метою збереження та покращення здоров'я людей. Проаналізувавши туристичні регіони, було визначено, що лише чотири області Карпатського регіону мають 208 санаторно-курортних закладів.

5. Досліджено, що сучасний ринок лікувально-оздоровчого туризму охоплює підприємства розміщення лікувального спрямування. В Україні, від загального обсягу діяльності галузі туризму, санаторно-курортні заклади становлять всього близько 40%. Курорти мають різні функції та класифікацію, які безпосередньо залежать від їхньої діяльності. На основі наявності значної

кількості курортів та санаторно-курортних закладів на якихось певних територіях, сформувалися конкретні центри санаторно-курортного та лікувально-оздоровчого туризму України. Найбільша кількість курортів нашої держави зосереджена у Карпатському туристичному регіоні та Причорноморсько-Приазовській курортній зоні. Таким чином, за статистичними даними, в кінці 2020 р. в Україні налічувалось 70 санаторіїв. Санаторно-курортна база сьогодення представлена такими відомими світовими курортами: Моршин, Трускавець та Миргород, на яких з лікувальною метою активно використовується цілюща дія природних лікувальних ресурсів в поєднанні з сучасною діагностичною та лікувальною базою. З метою ґрунтовного дослідження автором було порівняно три основних курорти України і визначено, що найефективнішим в своїй діяльності є Трускавець. На основі даних аналізу сучасного стану санаторно-курортної сфери України визначено, що подальший розвиток курортної рекреації має стати важливим аспектом пріоритетного розвитку лікувально-оздоровчого туризму в державі, у зв'язку з тим, що навіть в сучасних умовах, цей вид туризму приносить значні валютні надходження в державний бюджет, що зміцнює національну грошову систему країни.

6. З'ясовано, що в санаторно-курортній сфері пріоритетним є питання розвитку конкурентоспроможності національного туристичного продукту на внутрішньому та зовнішньому ринку. Відповідно, актуальним є й збільшення частки в'їзних та покращення внутрішніх потоків, забезпечивши цим різноплановий розвиток туристичних центрів та курортів. Для кращого розуміння роботи курортів та санаторно-курортних закладів України, автором була створена порівняльна характеристика найдорожчих та найдешевших санаторіїв вищезгаданих курортів. За результатом дослідження з'ясовано, що попри різну цінову політику та рівень обслуговування, більшість наданих там послуг є подібними та включають в себе опорну лікувальну та діагностичну базу. У зв'язку з подіями останніх років прослідковується значне скорочення чисельності туристів. Лише в минулому 2022 р., падіння внутрішнього

туристичного ринку склало близько 50%, виїзного – 80%, а динаміка в'їзного туризму, фактично не прослідковується. Таким чином, у курортних містах, середня завантаженість санаторно-курортних закладів становить: 60% готелів, 25% санаторіїв, серед них 42% припадає на ВПО. Проте, фахівці прогнозують, що за сприятливих політичних та економічних умов, чисельність туристів в 2024 р. має перспективність до зростання від 500 тис. до 10 млн. Варто наголосити, що попри значні збитки, яких зазнав туризм через війну, за 2022 р. в Україні, сума туристичного збору збільшилася на 29% в порівнянні з минулим роком і становила 89 млн. 420 тис. грн. Таким чином, з аналізу туристичного потенціалу санаторно-курортних закладів України видно, що попри складні часи, вони продовжують функціонувати та приносять до держбюджету значну суму фінансових надходжень, незважаючи на значне зниження туристичних потоків.

7. З'ясовано, що санаторно-курортна галузь України має низку проблем, які заважають ефективному розвитку вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму. Ключовими серед них є: негативний імідж санаторно-курортних регіонів України серед іноземних туристів, відсутність ефективного маркетингового просування, недостатня розвиненість санаторно-курортної інфраструктури та значне її скорочення, дефіцит інвестицій у розвиток інфраструктури курортів, недостатній рівень забезпечення кваліфікованим персоналом, нормативно-правова недосконалість санаторно-курортної діяльності, загальна політична ситуація в державі тощо. Найактуальнішими з них є значне скорочення державного фінансування та спад ефективності управління санаторно-курортними закладами, що в результаті негативно позначилось на рівні їх конкурентоспроможності. То ж, для вдосконалення оздоровчо-лікувального туризму в країні важливим є комплексний підхід до розробки конкурентоспроможного рекреаційного продукту та супутніх послуг, спрямування активної діяльності на просування та маркетинг оздоровчих послуг на цільових ринках, покращення кадрового забезпечення санаторно-курортних закладів, економічне стимулювання розвитку лікувально-

оздоровчого туризму, а також формування основи для професійного зростання згідно з прогресивним світовим та національним досвідом.

8. Нині лікувально-оздоровчий туризм досить стрімко розвивається та є одним з найперспективніших та найбільш привабливих галузей в Україні з величезним потенціалом розвитку як на державному, так і на міжнародному рівні. Наша країна вже зараз має репутацію постачальника лікувально-оздоровчих послуг на міжнародному туристичному ринку, на що значно вплинуло: низька вартість послуг, високий рівень медичної допомоги, добре розвинена інфраструктура та використання новітніх технологій, зручність поєднання оздоровлення з культурно-пізнавальним відпочинком. Орієнтуючись на досвід країн Центральної Європи, серед перспективних напрямів розвитку вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму варто виділити: залучення інвестицій у цей ринок; будівництво нових та цілковите переоснащення старих закладів; покращення системи медичного страхування населення; маркетингове просування лікувально-оздоровчого продукту та формування санаторно-курортного бренду. Завдяки реалізації цих напрямів, Україна матиме гарний потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму та в майбутньому зможе створити ґрунтовні передумови для його трансформації у соціально-економічний чинник розвитку країни.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ ТА ДЖЕРЕЛ**

1. Біла Книга з фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ) в Європі. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини. 2018. №2. С. 206.
2. Багга Т., Вішної С.К., Джайн С., та ін. Медичний туризм: лікування, терапія та туризм. Міжн. J. Sci. технол. рез. 2020. Вип. 9. С. 4447-4453.
3. Баєва О. В. Тенденції розвитку санаторно-курортного бізнесу в Україні. Проблеми модернізації України. Науковий часопис. 2020. Вип.1. С. 52-55.
4. Байлик С. І. Готельне господарство: підручник. 2-ге вид., перероб і доп. Київ: Дакор, 2009. С. 368.
5. Бейдик О. О. Словник-довідник з географії туризму, рекреології та рекреаційної географії. К.: Палітра, 1998. С.130.
6. Бережна О. О. Стан і проблеми розвитку рекреаційно-оздоровчого комплексу України в період переходу до ринкових відносин. Економіка України. №4. 2003. С. 6-19.
7. Бордун О.Ю, Шевчук В.Р. Особливості оцінювання показників сталого (збалансованого) розвитку готельної індустрії України у час пандемії коронавірусу. Вісник Львівського університету. Серія економічна. 2020. Випуск 58. С. 274-285.
8. Вестон Р., Гуя Дж., Міхаліч Т., Пратс Л. та ін. Європейський парламент, політичний департамент структурної політики та політики згуртованості. Брюссель, Бельгія. 2019. С. 11-20.
9. Відновлення туристичних потоків: у 2021 до України приїхало понад 3 млн іноземців. URL: <https://mtu.gov.ua/news/33238.html> (дата звернення: 28.03.2023)
10. Всесвітня туристична організація UNWTO. URL: <https://www.unwto.org/> (дата звернення: 29.03.2023)
11. Гідротерапія у курортних умовах. URL: <http://surl.li/gnuur> (дата звернення: 20.03.2023)
12. Головне управління статистики у Львівській області. URL: <http://www.lv.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 24.03.2023)



13. Гонтаржевська Л. І. Ринок туристичних послуг в Україні : навчальний посібник. Донецьк : Східний видавничий дім, 2008. С. 180.
14. Грязелікування: лікувальні грязі, грязьові курорти (фанготерапія, пелоїдотерапія). URL: <http://surl.li/gnuwg> (дата звернення: 19.03.2023)
15. Дайан Арман. Маркетинг. Економіка, 1993. С. 572.
16. Державна прикордонна служба України: перелік пунктів пропуску (пунктів контролю) через державний кордон. URL: <http://surl.li/cnrqv> (дата звернення: 09.04.2023)
17. Державна служба статистики України: офіційний вебсайт. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 25.03.2023)
18. Державна служба статистики України. Статистичний збірник «Регіони України» 2019 рік. І. Є. Вернера, Київ. 2019. С. 309. <http://surl.li/gnv rz> (дата звернення: 30.03.2023)
19. Державне агентство розвитку туризму: офіційний вебсайт. URL: <https://www.tourism.gov.ua/> (дата звернення: 25.03.2023)
20. Дзюбина А. В., Торгашева А. А. Лікувально-оздоровчий туризм: питання термінології і типології. Вістник СГУТиКД, 2012. № 2 (20). С. 50-56.
21. Живицький О. В. Проблеми і перспективи створення курортно-рекреаційних закладів в українському Причорномор'ї. Сімферополь: Економіка України, 2007. С. 394.
22. Журба І., Несторишен І., Матюх С. Реалізація державної туристичної політики в контексті регіонального розвитку. Вісник Хмельницького національного університету. 2022. № 4. С. 51-61.
23. Заболотько В. М., Гайдар С.Г. Діяльність санаторіїв республіканського, обласного та міського підпорядкування, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України, у 2020 році. ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України». К., 2020. С. 12.
24. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», зі змінами внесеними згідно з Законом України № 2379-IX від 08.07.2022 р. URL: <http://surl.li/abpqc> (дата звернення: 13.03.2023).

25. Закон України «Про курорти» від 05.10.2000 р. № 2026-III із змінами і доповненнями, внесеними Законом України від № 554-IX від 13.04.2020 р. URL: <http://surl.li/dtxgi> (дата звернення: 09.03.2023).
26. Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» зі змінами, внесеними згідно з Законом України № 2321-IX від 20.06.2022 р. URL: <http://surl.li/briiz> (дата звернення: 07.03.2023)
27. Закон України «Про стандартизацію» від 05.06.2014 р. № 1315-VII. URL: <http://surl.li/tcjp> (дата звернення: 31.03.2023)
28. Звіт «Join UP!» про роботу у 2022 році. URL: <http://surl.li/gnvrg> (дата звернення: 28.03.2023)
29. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. Вісник Університету банківської справи Національного банку України. 2013. № 1. С. 30-33.
30. Кліматолікування. URL: <http://sanikur.com/uk/4/22/23/> (дата звернення: 18.03.2023)
31. Коваленко С. Н. Прогнозування розвитку санаторно-курортної діяльності в Україні. Схід. Серія «Економічні науки». 2022. № 8 (140). С. 21-25.
32. Колісниченко Т.О., Палвашова Г.І. Матеріали ІХ Всеукр. наук.-практ. конф. «Інноваційні технології в готельно-ресторанному бізнесі». К.: НУХТ, 2020. С.80-81.
33. Коросташивець Ю. Спільні та відмінні риси понять «туристична послуга» та «туристичний продукт» за законодавством України та інших держав. Підприємництво, господарство і право. 2010. № 7 (175). С. 105-108.
34. Котлер Ф., Боуен Дж. та ін. Маркетинг. Гостинність і туризм: підручник. М.: ЮНІТІ, 1998. С. 420.
35. Кравець О.М., Рябев А.А. Курортологія: підручник. Харків: ХНУМГ ім. О.М. Бекетова, 2017. С. 168.
36. Краєвська А. С. Менеджмент діяльності санаторно-курортного закладу. URL: <http://surl.li/gnvoi> (дата звернення: 17.03.2023)

- 37.Купцова Т. Користь та шкода сонця. URL: <http://surl.li/gnvkb> (дата звернення: 26.03.2023)
- 38.Лисенко В.Ю., Анісімов А.В., Горбунов О.А. та ін. Алгоритми фізичної реабілітації військовослужбовців з використанням практики усвідомлених рухів в санаторних умовах. Матеріали міжнародного конгресу з медичної і психологічної реабілітації. 2017. м. Київ. С. 4-6.
- 39.Лікувальні грязі та пелоїдолікування. URL: <http://surl.li/gnuuz> (дата звернення: 20.03.2023)
- 40.Лікування глиною. URL: <http://surl.li/gnuws> (дата звернення: 18.03.2023)
- 41.Львівська обласна державна адміністрація. На Львівщині вперше відбудеться форум медичного туризму Lviv Region Healthcare Tourism Forum. URL: <http://surl.li/gnyhm> (дата звернення: 08.04.2023)
- 42.Любіцева О. О. Ринок туристичних послуг (геопросторовий аспект). К.: «Альтерпрес», 2002. С. 436.
- 43.Мальська М. П., Рутинський М. Й. Туризм у міжнародному і національному вимірах. Історія і сучасність: Монографія. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. С. 266.
- 44.Мацола В. І. Рекреаційно-туристичний комплекс України. Монографія. Львів, 1997. С. 259.
- 45.Мигалина Ю. Ю. Розвиток санаторно-курортної справи в Україні. URL: <http://surl.li/gnvox> (дата звернення: 29.03.2023)
- 46.Міжнародна організація зі стандартизації (ISO). URL: <http://surl.li/gnyhs> (дата звернення: 08.04.2023)
- 47.Моца А. А., Шевчук С. М., Серета Н. М. Перспективи післявоєнного відновлення сфери туризму в Україні. Економіка та суспільство. 2022. Вип. 41. С. 159-165.
- 48.Національна рада з відновлення України від наслідків війни. Проект Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Юстиція». Липень 2022 року. URL: <http://surl.li/gnykv> (дата звернення: 15.04.2023)

- 49.Новикова В.І., Пустовойт А.С. Природно-лікувальні ресурси санаторно-курортного комплексу України. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Туризм і гостинність в Україні: стан, проблеми, тенденції, перспективи розвитку». Черкаси. 2019. С. 381-391.
- 50.Підвальна О. Г., Богуславська С. І. Індустрія туризму як об'єкт регіональних економічних досліджень. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: «Економіка і менеджмент». 2021. С.29-35.
- 51.Підведення підсумків розвитку туристичної галузі.  
URL: <http://www.day.kiev.ua> (дата звернення: 20.02.2023)
- 52.Плотнікова М. Ф., Якобчук В. П., Ходаківський Є. І. та ін. Державна політика реалізації туристичного потенціалу України. Інвестиції: практика та досвід. 2022. № 3. С. 102-112.
- 53.Про внесення змін до Закону України «Про туризм» (№324/95 - ВР). Закон України від 18.11.2003 р.: офіційний сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1282-15#Text> (дата звернення: 21.02.2023)
- 54.Проект Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Відновлення та розбудова інфраструктури». URL: <http://surl.li/gnyeu> (дата звернення: 01.04.2023)
- 55.Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад: Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.01 р. № 805 / Верховна Рада України. URL: <http://surl.li/gnvrc> (дата звернення: 25.03.2023)
- 56.Про затвердження Стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 168-р: <http://surl.li/fvvxr> (дата звернення: 12.03.2023).
- 57.Про туризм: Закон України від 15 вересня 1995 № 324/95 / Верховна Рада України. URL: <https://cutt.ly/a5pA8kt> (дата звернення: 21.02.2023)
- 58.Рутинський М.Й. Основні риси розбудови та територіальної організації мережі SPA-курортів західного регіону України. Туристичний бізнес:

- світові тенденції та національні пріоритети: Матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна. 2020. С.115-118.
- 59.Рутинський М.Й. Рекреалогія з основами курортології : курс лекцій / за ред. М. Мальської. Львів: Фенікс, 2004. С. 68.
- 60.Савельєв В. Медичний туризм: тенденції та прогнози. URL: <http://surl.li/gnvpr> (дата звернення: 26.03.2023)
- 61.Світлична В. Ю., Александрова С. А. Економіка туризму : підручник. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2022. С. 167.
- 62.Стафійчук В. І. Рекреалогія: навч. посіб. Київ, 2006. С. 264
- 63.Степанов Є. Г. Основи курортології та санаторно-курортне лікування: навч. посіб. Харків: Кроссруд, 2007. С. 584.
- 64.Столяренко О. В. Ефективність діяльності санаторно-курортного комплексу: методологічні основи. URL: <http://surl.li/gnvpi> (дата звернення: 27.03.2023)
- 65.Сухан В. С. Кліматологія та кліматотерапія : методичні рекомендації. Ужгород: ДВНЗ «Ужгородський національний університет», 2012. С. 60.
- 66.Турзбір в Україні за перше півріччя 2022 року зріс майже на 29%. URL: <http://surl.li/gnvso> (дата звернення: 30.03.2023)
- 67.Турзбір в Україні за перші чотири місяці 2022 року зріс на 65%. URL: <http://surl.li/gnvta> (дата звернення: 30.03.2023)
- 68.Українська асоціація медичного туризму. URL: <https://uamt.com.ua/UA/> (дата звернення: 15.03.2023)
- 69.Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України: офіційний вебсайт. URL: <http://surl.li/gntxz> (дата звернення: 12.03.2023).
- 70.Укрпрофоздоровниця. URL: <http://ukrzdrav.com/> (дата звернення: 03.03.2023)
- 71.Урядовий портал. Національна туристична організація України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/> (дата звернення: 03.03.2023).

72. Чорненко Н. В. Організація туристичної індустрії : навч. посіб. Київ : Атіка, 2006. С. 264.
73. Фоменко Н.В. Рекреаційні ресурси та курортологія. К. : ЦНЛ, 2007. С. 311.
74. Юул М. Туризм і Європейський Союз. Останні тенденції та зміни політики. Європейська парламентська дослідницька служба. Брюссель, Бельгія. 2015. С. 1-10.
75. Bookman, M., Bookman, K. Medical Tourism in Developing Countries. New York : Palgrave MacMillan, 2007. P. 245.
76. Burkart, A. J. and Medlik, S. Tourism: past, present and future. Heinemann, London, England. 1974. P. 354.
77. Butler R.W. The Concept of a Tourist Area Cycle of Evolution: Implications for Management of Resources. The Canadian Geographer. 1980. Vol.24. Issue 1. P.5-12.
78. Euromonitor International. Travel: Quarterly Statement Q2 2022. URL: <http://surl.li/gnyeh> (дата звернення: 30.03.2023)
79. Garrow, J. Spa industry benchmarking. Understanding the Global Spa Industry : Spa Management. 2008, Oxford, UK : Elsevier. P. 53-65.
80. International tourism consolidates strong recovery amidst growing challenges. 2022. URL: <https://www.unwto.org/taxonomy/term/347> (дата звернення: 28.03.2023)
81. Iordache, C. and Ciochina, I. Medical Tourism Industry Challenges in the Context of Globalization. Management Strategies Journal, 2014. № 7. P. 62-70.
82. Joint Commission International. URL: <http://surl.li/gnupu> (дата звернення: 18.03.2023)
83. Joint Commission Resources. URL: <https://www.jcrinc.com/> дата звернення: 18.03.2023)
84. Kardeş S. Public interest in spa therapy during the COVID-19 pandemic: analysis of Google Trends data among Turkey. Int J Biometeorol. 2021. Vol. 65(6). P. 945-950.

85. Kovalenko S.N. «Prediction of the development of sanatorium and resort activity in Ukraine». East. Series «Economic Sciences». Vol 8 (140). 2015. P. 21-25.
86. Kyiv School of Economics. URL: <https://kse.ua/ua/> (дата звернення: 30.03.2023)
87. Medical Tourism vs. Traditional International Medical Travel : A Tale of Two Models. International Medical Travel Journal, 2008. URL: <https://cutt.ly/U5pD0x2> (дата звернення: 28.02.2023)
88. Open WHO: Clinical Management Course: Rehabilitation of patients with COVID-19, 2020. URL: <http://surl.li/gnyjj> (дата звернення: 13.04.2023)
89. Spa Business Association. URL: <http://surl.li/gnvqc> (дата звернення: 26.03.2023)
90. Stabler M. J., Papatheodorou A., Sinclair M. The Economics of Tourism. Routledge, 2009. P. 536.
91. The Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD): Ukraine partnership. 2022. URL: <http://surl.li/gjjwg> (дата звернення: 31.03.2023)

### Концепція лікувально-оздоровчого туризму

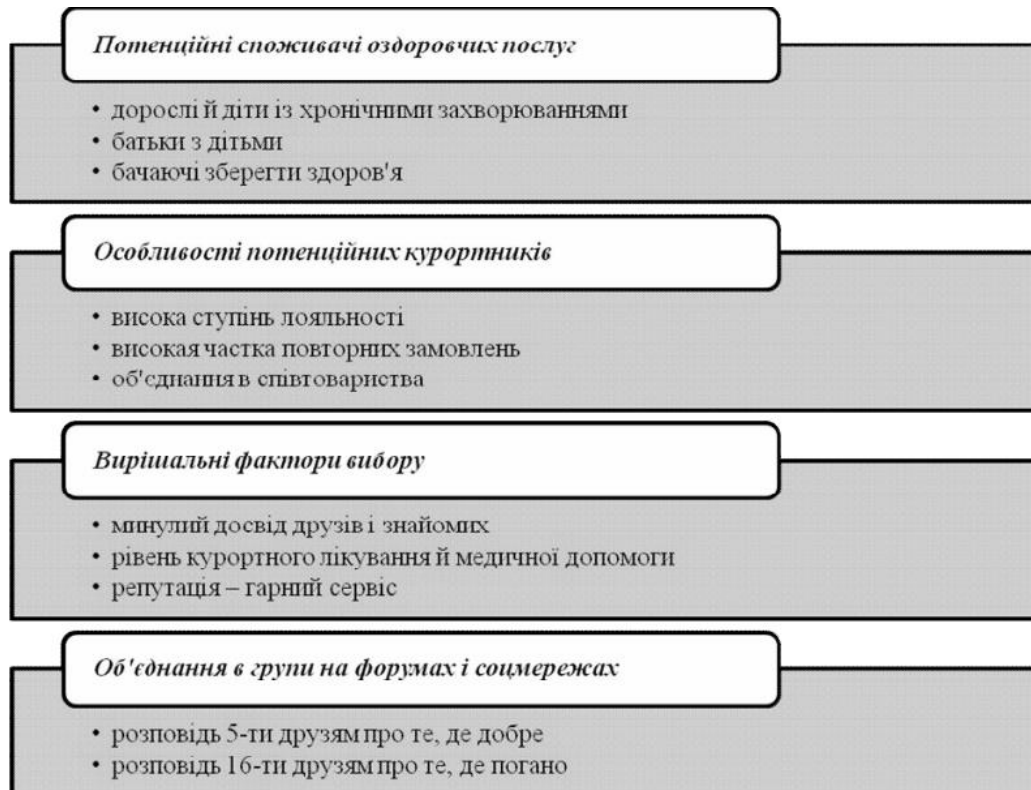


Джерело: [20, с. 54].



**Різновиди курортної діяльності**

Джерело: [64].

**Портрет потенційного споживача лікувально-оздоровчого туризму.**

*Джерело: [36].*

**Подорожі, які бронювали українці у 2022 р.**

Авіатури — 53%

Автобусні тури — 12%

Наземне обслуговування — 35%



Джерело: [28].

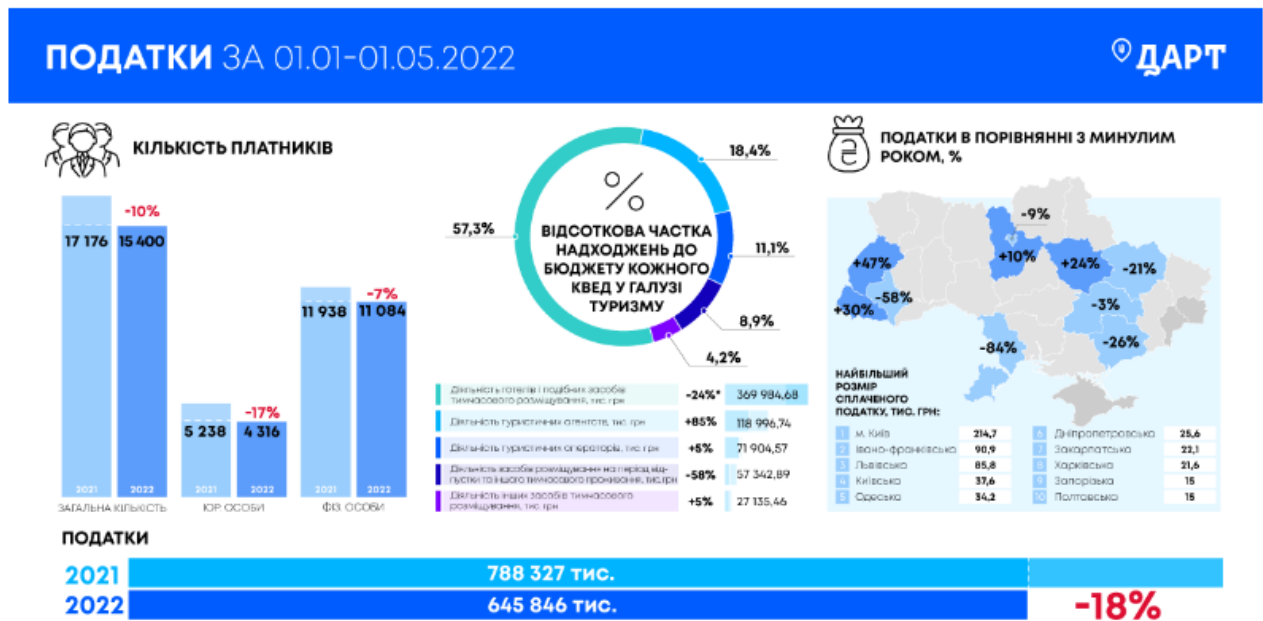
**Продаж турів у грудні 2022 р.**

Зовнішні ринки: 60%  
Україна: 40%



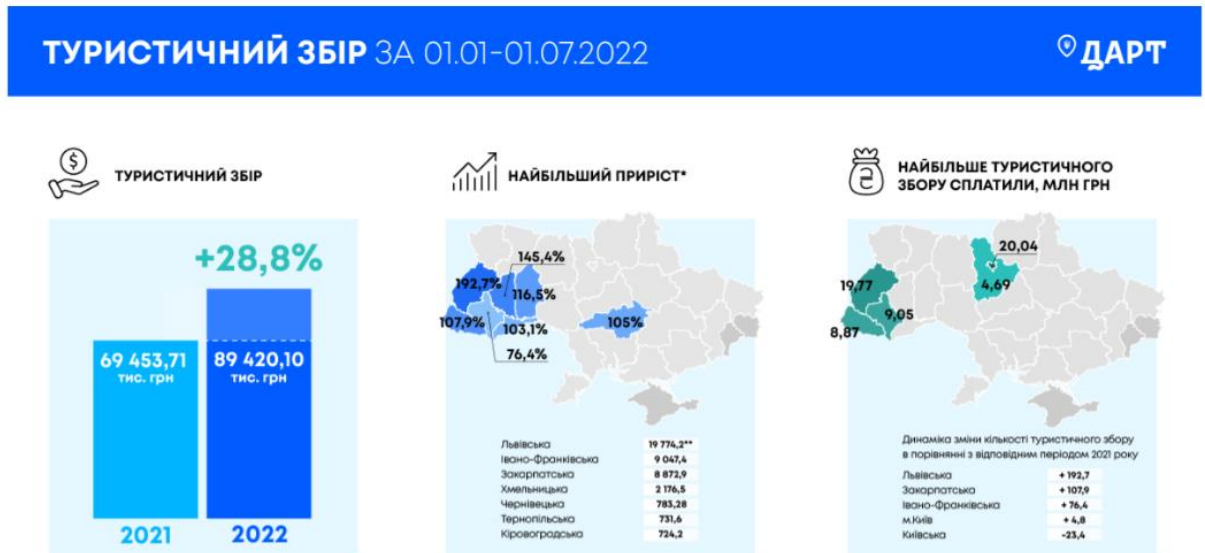
*Джерело: [28].*

## Суми податків, які надійшли до держбюджету від туризму за перші чотири місяці 2022 р.

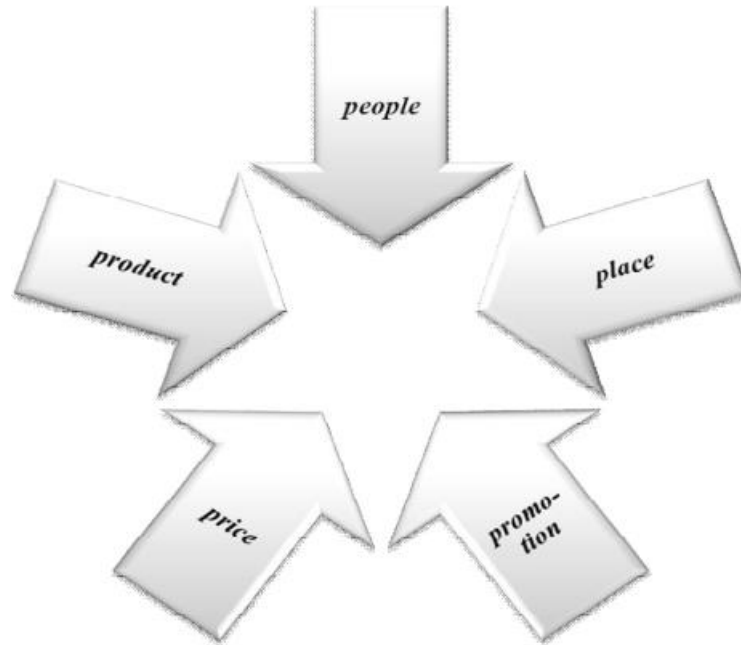


Джерело: [19].

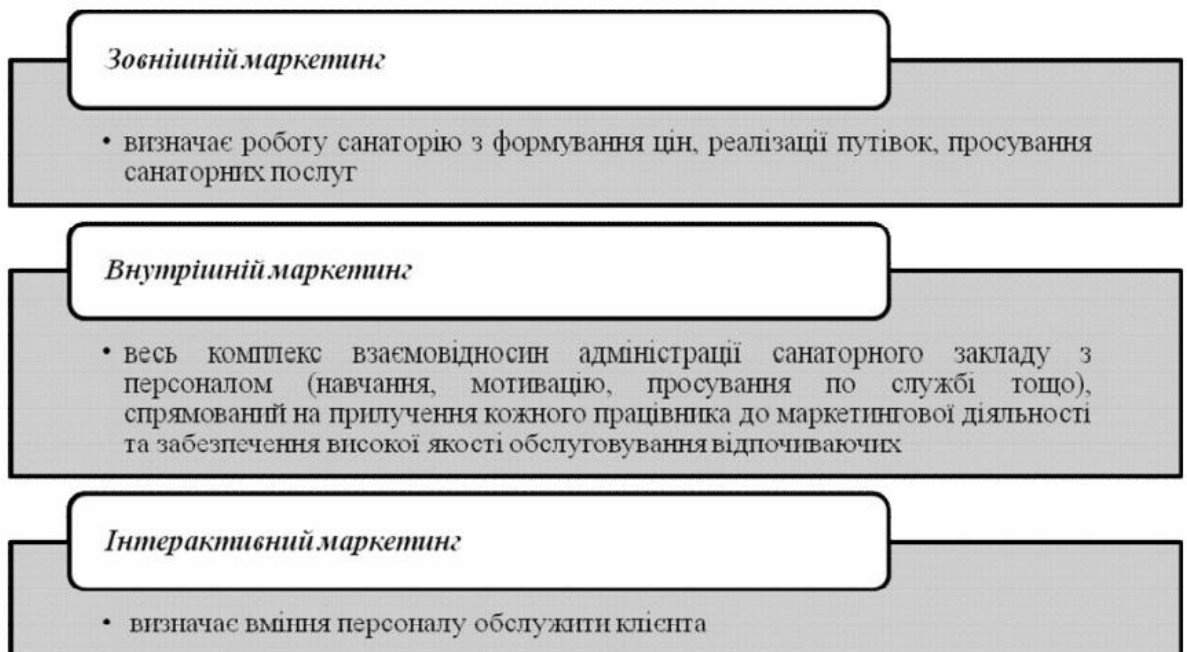
Суми туристичного збору, які надійшли до держбюджету від туризму  
за перше півріччя 2022 р.



Джерело: [19].

**«5P» курортного маркетингу**

Джерело: [34, с. 332]

**Складові маркетингу в сфері санаторно-курортних послуг**

Джерело: [34, с. 335]