

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА АКАДЕМІЯ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
Кафедра менеджменту та туризму

«ДО ЗАХИСТУ»
Завідувач кафедри менеджменту та туризму
_____ Ю.О. Юхновська
_____ 2024 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

«ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ»

Галузь знань – 24 Сфера обслуговування

Спеціальність 242 Туризм

Освітньо-професійна програма «Рекреаційний туризм»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Керівник кваліфікаційної роботи:

д.е.н., професор кафедри
менеджменту та туризму

Анастасія ДІДЕНКО

Нормоконтроль

Старший викладач кафедри
менеджменту та туризму

Ганна ОМЕЛЬЧАК

Студентка групи Тм-2

Свгенія НЕЧИПОРУК

Запоріжжя 2024

КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ХОРТИЦЬКА НАЦІОНАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНА АКАДЕМІЯ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Факультет мистецтва та дизайну
Кафедра менеджменту та туризму

Другий (магістерський) рівень вищої освіти
Спеціальність 242 «Туризм»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри менеджменту та туризму
д.е.н., професор Ю.О. Юхновська _____
«27» вересня 2023 року

ЗАВДАННЯ

на кваліфікаційну роботу студента

Нечипорук Євгенії Михайлівни

1. Тема кваліфікаційної роботи «Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні»
Керівник кваліфікаційної роботи Діденко Анастасія Володимирівна, кандидат економічних наук, доцент, затверджені наказом закладу вищої освіти від «13» жовтня 2023 року № 304/од
2. Строк подання студентом роботи 08.01.2024
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: Бакалаврська робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел (загальна бібліографія – 47 найменувань), висновків. Повний обсяг бакалаврської роботи становить 75 сторінки друкованого тексту. Робота містить 8 таблиць, 4 рисунків, 2 додатків.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): визначити поняття, сутність та особливості лікувально-оздоровчого туризму; охарактеризувати лікувально-оздоровчий туризм та його еволюцію в Україні та світі; охарактеризувати головні лікувально-оздоровчі центри України; здійснити аналіз впливу війни на відновлення лікувально-оздоровчого туризму та виявити проблеми; здійснити аналіз особливостей стратегічного управління; навести шляхи відновлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму під час

війни; запропонувати методи удосконалення вітчизняного туризму на основі зарубіжного досвіду.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) Структура лікувально-оздоровчого туризму, Чинники, що визначають особливості лікувально-оздоровчого туризму, Структура санаторно-курортних та оздоровчих закладів в Україні, Туристично-рекреаційний потенціал областей, що частково знаходяться під окупацією або розташовані поблизу, Санаторно-курортні та оздоровчі заклади Дніпропетровщини, Санаторно-курортні та оздоровчі заклади Запорізької області.

6. Дата видачі завдання 25.09.2023

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів бакалаврської роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Складання бібліографії та вивчення літературних джерел	5.10.2023	виконано
2	Виконання вступу	15.10.2023	виконано
3	Виконання розділу 1	30.10.2023	виконано
4	Виконання розділу 2	15.11.2023	виконано
5	Виконання розділу 3	15.12.2023	виконано
6	Формулювання висновків	18.12.2023	виконано
7	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії	05.01.2024	виконано
8	Подання роботи на кафедру	08.01.2024	виконано

Студент _____ Євгенія НЕЧИПОРУК

Керівник роботи _____ Анастасія ДІДЕНКО

АНОТАЦІЯ

Нечипорук Є.М. Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні / Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 242 «Туризм» (освітньо-професійна програма «Рекреаційний туризм»). КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» ЗОР, Запоріжжя, 2023.

У дослідженні визначено поняття, сутність та особливості лікувально-оздоровчого туризму; охарактеризовано лікувально-оздоровчий туризм та його еволюцію в Україні та світі; охарактеризовано головні лікувально-оздоровчі центри України; здійснено аналіз впливу війни на відновлення лікувально-оздоровчого туризму та виявити проблеми; здійснено аналіз особливостей стратегічного управління в регіонах розвитком лікувально-оздоровчого туризму; запропоновано шляхи відновлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму під час війни; запропоновано методи удосконалення вітчизняного туризму на основі зарубіжного досвіду; виявлено перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Кваліфікаційна робота містить 75 с., 8 табл., 4 рис., 2 дод., 47 джерело.

Ключові слова: лікувально-оздоровчий туризм, турист, санаторно-курортне лікування, реабілітаційні заклади, аналіз, ресурси, курорт.

Список публікацій здобувача за темою роботи:

1. Нечипорук Є.М. Вплив covid-19 на розвиток санаторно-курортних закладів в Україні. Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір : збірник тез доповідей III Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених (м. Запоріжжя, 12-13 травня 2022 р.) / за заг. ред. В. В. Нечипоренко. Запоріжжя: Вид-во Хортицької національної академії, 2022.

ABSTRACT

E.M. Nechiporuk Prospects for the development of medical and health tourism in Ukraine / Qualification work for obtaining a master's degree in the specialty 242 "Tourism and recreation" (educational and professional program "Recreational tourism"). KZVO "Khortytsk National Educational and Rehabilitation Academy" ZOR, Zaporizhzhia, 2023.

In the study, the concept, essence and features of medical tourism are defined; medical and health tourism and its evolution in Ukraine and the world are characterized; the main medical and health centers of Ukraine are characterized; an analysis of the impact of the war on the restoration of health tourism was carried out and problems were identified; an analysis of the features of strategic management in the regions of the development of medical tourism; proposed ways of recovery and development of medical tourism during the war; methods of improving domestic tourism based on

foreign experience are proposed; prospects for the development of medical tourism have been revealed.

The qualification work contains 75 pages, 8 tables, 4 figures, 2 appendices, 47 sources.

Keywords: health tourism, tourist, sanatorium-resort treatment, rehabilitation facilities, analysis, resources, resort.

List of publications of the recipient by the topic of the work:

1. Nechiporuk E.M. The impact of covid-19 on the development of health resorts in Ukraine. Educational and cultural and artistic practices in the context of the integration of Ukraine into the international scientific and innovative space: a collection of abstracts of reports of the 3rd International Scientific and Practical Conference of Students and Young Scientists (Zaporizhia, May 12-13, 2022) / by general ed. V. V. Nechiporenko. Zaporizhzhia: Khortytsk National Academy Publishing House, 2022.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ	12
1.1 Сутність, особливості та значення лікувально-оздоровчого туризму	12
1.2 Характеристика лікувального-оздоровчого туризму та передумови його розвитку на міжнародному рівні	16
1.3 Еволюція лікувально-оздоровчого туризму в Україні	22
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2 СУЧАСНИЙ СТАН І ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	27
2.1 Характеристика головних лікувально-оздоровчих центрів України.....	27
2.2 Вплив війни та проблеми відновлення лікувально-оздоровчого туризму в Україні на сучасному етапі.....	36
2.3 Сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму в Дніпропетровській, Запорізькій та Черкаській областях	39
Висновки до розділу 2.....	46
РОЗДІЛ 3 ІННОВАЦІЙНІ ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	48
3.1 Шляхи відновлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні під час війни	48
3.2 Удосконалення вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму на основі зарубіжного досвіду	54
3.3 Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Дніпропетровській, Запорізькій та Черкаській областях	59
Висновки до розділу 3.....	64
ВИСНОВКИ	66

	7
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

Актуальність дослідження. Оздоровчий туризм є одним із пріоритетних напрямів розвитку внутрішнього та іноземного туризму в Україні. Цьому сприяють потенційні та існуючі лікувальні ресурси та природні умови України, які дуже схожі з європейськими країнами (лідерами лікувально-оздоровчого туризму). Він розвинувся завдяки великій кількості важливих ресурсів країни: узбережжя, гарячі, теплі та холодні мінеральні джерела, відновлювальні лиманні родовища грязі, ліси тощо. Україна має великий потенціал для розвитку оздоровчого туризму та всі можливості для створення важливих передумов для його перетворення на ефективний чинник соціально-економічного розвитку України.

Ринок медичних та оздоровчих послуг є одним із найбільш стабільних видів туристичного ринку та пріоритетних напрямків в Україні, який потребує підтримки та злагодженого розвитку. В Україні є достатня кількість різноманітних спеціалізованих курортів, але для того, щоб привернути увагу вітчизняних та іноземних туристів, українським курортам необхідно вирішити деякі проблеми, пов'язані з фінансуванням, управлінням та модернізацією.

На сьогоднішній день лікувально-оздоровчий туризм займає одне з головних місць в індустрії туризму, що пов'язано зі значним зростанням доходів жителів економічно розвинутих країн, розвитком транспорту, забрудненням навколишнього середовища внаслідок розвитку промисловості та активним просуванням населенню медичної допомоги. Здоровий спосіб життя змушує багатьох людей звертатися за медичною допомогою та відпочивати в інших екологічно більш сприятливих районах. В Україні зростає інтерес до оздоровчого туризму. Сучасне суспільство все більше замислюється про зміцнення та захист свого здоров'я. Потенціал людини до фізичної та розумової активності є безпосередньою передумовою повноцінного життя. Лікувально-оздоровчий туризм пропонує можливість підтримувати здоровий стан у належній,

функціональній та енергійній формі в комфортних і простих умовах. Зростання ринку послуг з лікувально-оздоровчого туризму останнім часом є дуже активним. Тому дослідження цієї тематики сьогодні є дуже актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вагомий вклад у вивчення проблем розвитку і функціонування сфери туристично-рекреаційних послуг та лікувально-оздоровчого туризму зробили такі відомі зарубіжні та вітчизняні вчені, як: О.С. Билий, С.С. Галасюк, В.Г. Герасименко, І. В. Давиденко, С.В. Дубінський, В. А. Герд, С.Г. Нейздомінова, О. Л. Михайлюк та багато інших. Разом з тим, вивчення наукових праць свідчить про те, що є безліч дискусій як щодо деяких теоретичних положень, так і низки важливих аспектів подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму, що у підсумку потребує удосконалення.

Метою кваліфікаційної роботи є аналіз сучасного стану та можливостей відновлення лікувально-оздоровчого туризму України, а також виявлення перспектив його розвитку.

Відповідно до мети, потребують свого вирішення наступні *завдання дослідження*, а саме:

- визначити поняття, сутність та особливості лікувально-оздоровчого туризму;
- охарактеризувати лікувально-оздоровчий туризм та його еволюцію в Україні та світі;
- охарактеризувати головні лікувально-оздоровчі центри України;
- здійснити аналіз впливу війни на відновлення лікувально-оздоровчого туризму та виявити проблеми;
- здійснити аналіз особливостей стратегічного управління в регіонах розвитком лікувально-оздоровчого туризму;
- запропонувати шляхи відновлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму під час війни;

– запропонувати методи удосконалення вітчизняного туризму на основі зарубіжного досвіду;

– виявити перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Об'єктом дослідження є лікувально-оздоровчий туризм як спеціалізована ніша туризму.

Предмет дослідження - теоретичні та прикладні засади розвитку та відновлення лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Методи дослідження. Методика дослідження ґрунтується на використанні положень і принципів системного підходу. Окремі питання досліджувались з використанням статистичних та економіко-математичних методів. Використовувались емпіричні методи наукового пізнання: спостереження, класифікація, аналіз документів, порівняльний аналіз та ін. Методи наукових узагальнень, синтезу застосовано при дослідженні теоретичних основ функціонування лікувально-оздоровчого туризму в світі та Україні; порівняння і аналізу – для оцінки та аналізу стану лікувально-оздоровчого туризму під час війни.

Практична значущість отриманих результатів полягає у виявленні проблем відновлення та функціонування лікувально-оздоровчого туризму та розробці шляхів його покращення.

Інформаційною базою дослідження стали документи Верховної Ради й Уряду України, Укази Президента, наукові монографії, збірники наукових робіт, статті вітчизняних і закордонних учених, особливо з теорії і практики туризму і економіки туризму; матеріали ЗМІ, ресурси Інтернету; статистичні й аналітичні матеріали міжнародних організацій; дані Державного комітету статистики України; матеріали науково-практичних конференцій; особисті розрахунки автора.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Основні положення, висновки та результати дослідження апробовані автором у доповідях та отримали позитивне схвалення на 1 науково-практичній конференції:

1. Нечипорук Є.М. Вплив covid-19 на розвиток санаторно-курортних закладів в Україні. Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір : збірник тез доповідей III Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених (м. Запоріжжя, 12-13 травня 2022 р.) / за заг. ред. В. В. Нечипоренко. Запоріжжя: Вид-во Хортицької національної академії, 2022.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (47 найменувань), 2 додатків. Повний обсяг роботи становить 75 сторінок, містить 4 рисунків, 8 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

1.1 Сутність, особливості та значення лікувально-оздоровчого туризму

Лікувально-оздоровчий туризм – вид туризму, спрямований на відновлення здоров'я або профілактику захворювань. Вчені мають багато визначень цього поняття. А. Бабкіна під лікувально-оздоровчим туризмом розуміє вид туризму, що здійснюється резидентами і нерезидентами з лікувально-профілактичною метою в межах і за межами держави тривалістю не менше 20 годин і не більше 6 місяців, а також лікування різних захворювань людини [1].

М. Рутинський вважає, що лікувально-оздоровчий туризм можна умовно визначити як особливий вид туризму, тобто туризм з лікувальною метою. Крім того, визначення включає не лише подорожі на курорти, а й будь-які інші поїздки з терапевтичною метою, наприклад, до закордонної клініки для хірургії (виїзний туризм) [2].

Останнім часом дедалі популярнішим стає термін «здоров'я», який можна визначити як підтримку здорового способу життя, спрямованого на гармонійний розвиток людини. Велнес-центри та велнес-готелі стають місцями відпочинку, а також місцями соціальної взаємодії. В них пропонують комплексний спектр послуг, спрямованих на відпочинок, збереження та відновлення здоров'я, організацію правильного харчування.

Отже, оздоровчий туризм – це спеціалізований вид туризму з метою оздоровлення або профілактики захворювань, а також з метою лікування, оздоровлення, розваги та відпочинку. Метою оздоровчого туризму є повне, універсальне та раціональне використання природних лікувальних ресурсів для досягнення лікувально-профілактичних цілей.

Аналізуючи вищезазначене, оздоровчий туризм поділяється на лікувально-оздоровчий туризм, який спрямований на лікування, лікування та реабілітацію після хвороби, та профілактичний (оздоровчий туризм), який спрямований на підтримку організму в здоровому стані та підтримку здорового балансу фізичного та психічного здоров'я людини. Оздоровчий туризм, у свою чергу, може бути активним (спортивно-оздоровчий) і пасивним (програми краси) [3, с. 11].

З лікувальної точки зору відпочинок є найціннішим видом туризму, метою якого є відновлення здоров'я та працездатності шляхом відпочинку на природі за відповідних кліматичних умов. Для досягнення цієї мети пацієнтам і відпочиваючим у санаторії надаються різноманітні розважальні послуги. Ці послуги використовуються в різних цілях: розваги, туризм, спорт і освіта, основні природні та рекреаційні ресурси (клімат, лікувальні грязі, мінеральна вода тощо), а також спеціальні засоби для підвищення загального психофізичного потенціалу та розвитку особистості [4].

До ключових факторів оздоровлення та відновлення належать природні лікувальні чинники для загартовування, а також подорожі, спорт і реабілітаційні заходи. До цієї категорії належать організовані самостійні та групові піші походи, тематичні прогулянки по місцевості, плавання, катання на водних чи гірських лижах, лижні прогулянки, екскурсії.

Основними природними ресурсами, які використовує оздоровчий туризм, є: клімат, мінеральні та гарячі джерельні води, ґрунт, морська вода, гірське повітря, печерний мікроклімат, лікувальна дія рослин.

За останні кілька десятиліть цей вид туризму зазнав значних змін. Звичайні СПА-центри перетворюються на багатофункціональні оздоровчі центри, здатні прийняти велику кількість споживачів. У світі зростає кількість людей, які потребують удосконалення своїх антистресових програм і хочуть залишатися у гарній формі. Здебільшого це люди середнього віку, які не байдужі до активної фізичної діяльності та відпочинку. В умовах курорту для цієї групи

відпочиваючих може бути запропонований широкий спектр оздоровчих програм і послуг, серед яких: оздоровчі прогулянки, різноманітні спортивно-оздоровчі вправи, ігри тощо.

Здоровий спосіб життя стає модним, і все більше людей хочуть підтримувати хорошу форму і потребують посилення антистресових програм. Ще однією причиною перепозиціонування курорту є зменшення традиційної, зокрема фінансової, підтримки з боку місцевої влади та держави. Будинки престарілих змушені вдосконалювати та змінювати свою продукцію, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку та залучити більше клієнтів. Програма відпочинку на курорті стає все більш різноманітною, включає різноманітні культурні та спортивні заходи, пропонує широкий спектр оздоровчих та оздоровчих послуг.

В Україні законодавством визначено лише поняття «курортно-оздоровчі заклади», тоді як поняття санаторно-курортного туризму в нашій державі використовується для позначення додаткових готельних послуг або побутових послуг, що надаються населенню. Відповідно до Закону України від 05.10.2000 р. № 2026 «Про курорти», курортом є природна територія, освоєна на землі для оздоровчих потреб, з необхідними для їх використання природними лікувальними ресурсами, будівлями та спорудами з інфраструктурою для їх використання. лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні [8].

Основними характеристиками туризму для відпочинку є тривалий час подорожі та відвідування кількох місць, що призводить до тривалого перебування в одному місці (наприклад, на морських курортах). Значного розвитку набули такі види туризму, як автомобільні, мотоциклетні та велосипедні тури; катання на конях, лижах та інші сучасні види активного відпочинку - річкові та морські прогулянки та екскурсії на човнах, байдарках, яхтах, плотах, віндсерфінг, дайвінг (підводне плавання), проте найпопулярнішим з давніх часів залишається піший туризм [5, с.187].

Оздоровчий туризм є одним із найперспективніших видів туризму в Україні. Його розвиток зумовлений багатими ресурсами: узбережжям, гарячими, теплими та холодними мінеральними джерелами, лікувальним лиманним мулом, лісами тощо, якими багата країна. В Європі зростає попит на оздоровчий туризм, багато в чому через демографічні тенденції.

Проте ототожнювати лікування та реабілітацію в санаторно-курортних і лікарняних поліклініках не можна, оскільки окремі чинники (наприклад, використання бутильованої води в лікувально-профілактичних цілях) не можуть замінити весь комплекс лікувально-оздоровчих заходів. Уся сукупність факторів природного комплексу курортно-відпочинкових зон взаємопов'язана і доповнюється, включаючи бальнеотерапію та ландшафтно-кліматичні ресурси, що володіють лікувально-оздоровчими властивостями [6].

Лікувально-оздоровчим туризмом певною мірою за існуючих умов можуть стати курорти, орієнтовані на певну групу населення. Лікувально-оздоровчий туризм розглядає організацію роботи в індустрії розваг з точки зору технологій туризму, де крім цікавих маршрутів різного рівня складності необхідно враховувати ієрархічну систему лікування та лікування, що визначається бальнеотерапією та кліматичними методами.

Однією з форм використання лікувально-оздоровчого потенціалу є організація лікувального туризму та створення лікувально-профілактичних закладів на основі нових перспективних лікувально-оздоровчих методів.

В залежності від того, що лежить в основі діяльності – оздоровлення чи лікування, виділяються два типи лікувально-оздоровчого туризму:

- оздоровчий туризм, коли переслідується ціль покращення і забезпечення стійкості характеристик стану здоров'я шляхом немедичних впливів на організм. В випадку оздоровчого туризму, як правило, важко виділити основну (одну чи ряд послідовно пов'язаних) маніпуляцій. Споживачами послуг оздоровчого туризму,

крім людей з різними дисфункціями, відхиленнями від норми стану здоров'я, можуть бути і клінічно здорові особи;

- лікувальний туризм, коли основною ціллю поїздки є лікування хворіб та інших відхилень від здорового стану організму.

Лікувальний туризм в свою чергу поділяється на наступні види:

- санаторно-курортний туризм, який передбачає лікування в санаторіях с застосуванням медичних не хірургічних чи малоінвазивних хірургічних процедур;

- медичний (клінічний) туризм, передбачає отримання медичних послуг, що надаються поза межами звичного середовища пацієнта в спеціалізованих лікувальних закладах (лікарнях, госпіталах, клініках, медичних центрах).

Характерною особливістю медичного туризму є існування одної чи кількох взаємопов'язаних медичних маніпуляцій, спрямованих на лікування конкретного захворювання, що є первинною ціллю всього туру.

Основу медичного туризму мають становити медичні або оздоровчі технології, які покращують якість життя шляхом повного задоволення потреби у відпочинку та лікуванні під час подорожі.

Лікування в сучасних здравницях починається з фізичної реабілітації за допомогою ЛФК – «атлетикотерапії». Останніми роками набули поширення традиційні термальні джерела, чудові паркові зони, гірські маршрути, ближні та далекі маршрути лікувального туризму тощо, які у світовій курортній практиці відомі як термін «оздоровчі послуги» [7, с.41] відроджено в Україні.

Досліджувана індустрія туризму, з одного боку, робить значний внесок у сталий розвиток суспільства, а з іншого – це одне із зростаючих джерел доходу країни. Оздоровчий туризм є одним з найбільш активно розвиваючихся видів туризму в усьому світі.

1.2 Характеристика лікувально-оздоровчого туризму та передумови його розвитку на міжнародному рівні

Лікувально-оздоровчий туризм буває багатьох видів і напрямків. Це дозволяє фахівцям виділяти його численні підкатегорії (рис. 1.1.).

Це видно з рисунка 1.1. Відзначимо, що останнім часом бурхливий розвиток медичного та оздоровчого туризму полягає в тому, що туристи ініціативно їздять до закордонних (виїзний клінічний туризм) та українських (внутрішній клінічний туризм) клінік для отримання спеціального лікування.

Варто зазначити, що туристичні компанії, які надають подібні послуги, зазвичай формують повний туристичний продукт, що включає послуги клініки, послуги трансферу та страхування. У свою чергу, у відпочинковому туризмі слід розрізняти наступні види: оздоровчий відпочинок і лікувальний відпочинок.



Рис. 1.1. Структура лікувально-оздоровчого туризму [9]

Лікувально-курортний туризм - це поїздка на курорт з метою отримання лікувальних і реабілітаційних послуг, що надаються санаторно-курортними організаціями або приватними спеціалістами. Він поділяється на:

- а) внутрішній (громадяни України користуються внутрішніми курортами);
- б) виїзний (українські туристи виїжджають на закордонні курорти для лікування та оздоровлення);
- в) в'їзний [11, с. 17; 44].

Характеристика оздоровчого туризму в основному визначається наступними факторами (рис. 1.2).

Розглянемо детальніше чинники, що визначають особливість лікувально-оздоровчого туризму. Тривалість перебування незалежно від типу курорту та захворювання, для досягнення оздоровчого ефекту лікування має тривати не менше трьох тижнів. Необхідно враховувати вартість проживання та лікування, так як зазвичай лікування на курортах дороге, тому цей тип туру розрахований на заможних клієнтів, які замовляють індивідуальні плани проживання та лікування. Віковий фактор - за статистикою на курорти частіше виїжджають люди похилого віку, іноді навіть діти. Хоча останнім часом хворі люди середнього віку також віддають перевагу курортам. Треба вибирати курорти, які спеціалізуються на лікуванні окремих захворювань і змішаного типу. Курорт має загальну зміцнювальну дію на організм.

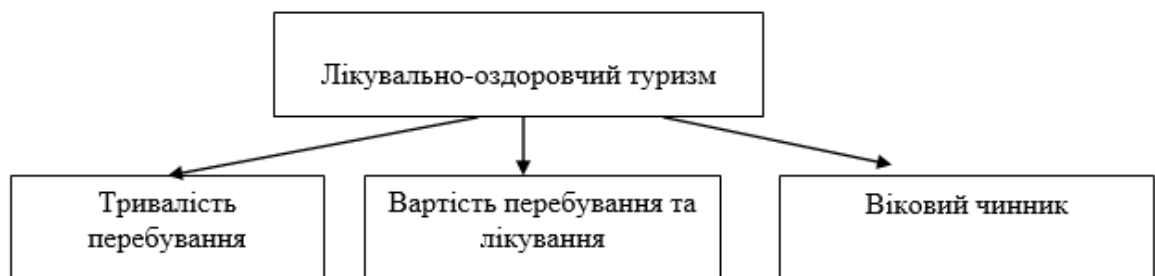


Рис. 1.2. Чинники, що визначають особливості лікувально-оздоровчого туризму [10]

Історичні джерела вказують на конкретні моменти, коли подорожі з метою оздоровлення стали популярними. Одна з перших таких хвиль була помічена з давньоримських часів. Саме в Римі з'явилися лазні, невеликі громадські лазні, а також більші, витонченіші лазні. Ці установи являли собою великі комплекси, які включали, крім ванних кімнат, спортзали, ресторани, бібліотеки, кімнати та невеликі театри. Римські лазні вважаються попередниками сучасних європейських курортів. Вони були поширені по всій Римській імперії, а пізніше за таким же принципом були сформовані відомі європейські курорти, такі як Бат в Англії і Баден-Баден в Німеччині.

Деякі курорти в Європі сягають середньовіччя, наприклад, у Бельгії та Карлових Варах у Чехії. У Європі нова хвиля подорожей з оздоровчими цілями почалася наприкінці XVII ст. У Великобританії тому, що аристократія жадала різноманітних задоволень. У той час еліти західних країн як ніколи раніше поєднували бажання, ресурси та час для розваг і подорожей. Це спричинило відродження нових спа-курортів на британському узбережжі. Тогочасні термальні курорти чітко поєднували оздоровчі та лікувальні основи [12, с. 304].

З одного боку, здорові люди відвідують курорти регулярно, з метою відпочити та профілактики, а не лікування, з іншого боку, вони також є місцем лікування для хворих. Крім того, курорт також є досить культурним центром з театрами, танцювальними залами, садами та магазинами. Мета походу до них - проведення важливих ділових і політичних зустрічей, пошук нових і старих знайомих і навіть пошук шлюбного партнера.

Ця концепція британського курорту незабаром почала розвиватися в таких європейських країнах, як Франція, Бельгія, Італія, Швеція, Австрійська імперія та Німеччина (включно з сучасними Угорщиною, Чехією, Хорватією та Словаччиною). Цю нову традицію «водних» подорожей запозичив і Новий Світ. Канада та Сполучені Штати розвинули успішну мережу курортів навколо

природних гарячих джерел (Radium Hot Springs, White Sulphur Hot Springs, Saratoga Springs, Host Springs), курорти також розвиваються в Австралії та Новій Зеландії. Проте спа-курорти Нового Світу все частіше сприймаються як місця для відпочинку, а не для оздоровлення.

Другий етап процесу розвитку має обмеження 19 ст. На початку 20 століття з'явилося чимало європейських лікувальних курортів (засновниками були Німеччина - з 1801 року, потім Франція - з 1818 року, потім Австрія - з 1832 року). Паралельно з Європою оздоровчий туризм широко поширився в Росії, охопивши більшу частину тодішньої України.

У 19 столітті на узбережжях і континентах Європи з'явилися курорти з гарячими джерелами. З кінця 19 ст. і протягом усього ХХ ст. курорти були не тільки для заможних [13, с. 254].

Ідеали проактивного здоров'я та профілактики хвороб, а не лікування, швидко поширилися в післявоєнній Європі. Водночас традиційна культура курорту продовжує розвиватися за підтримки соціального забезпечення. Наприклад, кожен працівник у Федеративній Республіці Німеччини може перебувати в SPA від 4 до 6 тижнів кожні 3 роки, якщо він має відповідний рецепт від лікаря (така можливість була передбачена системою соціального страхування до 1997 року).

На оздоровчий туризм впливає багато факторів, які можуть сприяти або обмежувати його розвиток. Проте наразі серед науковців немає єдиної думки щодо його класифікації (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Підходи вчених щодо чинників, які впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму [14-22]

Автор	Чинники
А. Н. Дунець [14] - перенесіть посилання в цю частину	- основні (природні, соціально-культурні, економічні); - додаткові, без яких туризм не може ефективно розвиватися (підприємливість та інформаційний фактор)

Продовження табл. 1.1

Автор	Чинники
С. Є. Іванов[15]	<ul style="list-style-type: none"> - зовнішні (задані або опосередковані, на які неможливо вплинути безпосередньо): природно-географічні; культурно-історичний; економічний; соціальні; демографічний; політико-правовий; технологічний; екологічний; - внутрішні (зумовлені активними діями): матеріально-технічні; підтримка державних органів; підвищення значущості засобів у рекламі та просуванні туристичних послуг; забезпечення кадрами у сфері туризму; приватно-державне партнерство у сфері туристичних послуг
Л.Ю.Мажар[16]	<p>Причини, що впливають на розвиток туристсько-рекреаційної діяльності, поділяються на умови та фактори залежно від того, чи є вони зовнішніми чи внутрішніми по відношенню до туристичних організацій (туристсько-рекреаційні системи)</p>
Б. Месерлі, Дж.Д.Айвз, Ю. П. Баденков, В. М. Котляков[17]	<ul style="list-style-type: none"> - зростання міського населення; - збільшення вільного часу та доходу; - мобільність; - розвиток інформаційних технологій, що дозволяють оперативно отримувати якісну інформацію про природні та культурні ресурси регіонів; - привабливість, доступність, туристичний імідж
Ю. Б.Миронов[18]	<ul style="list-style-type: none"> - соціально-економічні; - чинники, пов'язані з ресурсами природного та антропогенного походження; - інфраструктурні чинники; - географічне розміщення
М. Л. Орлова, А. А. Щербакова[19]	<ul style="list-style-type: none"> - фактори, що діють незалежно від діяльності закладів охорони здоров'я (політичні, економічні, соціально-демографічні); - фактори, що сприяють розвитку лікувально-оздоровчого туризму, активно використовуються організаціями у своїй діяльності
І. М.Яковенко[20]	<ul style="list-style-type: none"> - природні; - соціально-культурні; - демографічні; - економічні; - історичні; - екологічні

Деякі передумови для сучасного розвитку оздоровчого туризму на міжнародному рівні включають:

1. Якісна інфраструктура охорони здоров'я: країни, які хочуть залучити туристів для оздоровлення, повинні мати високоякісну інфраструктуру охорони здоров'я, включаючи лікарні, клініки та медичне обладнання.

2. Підготовлені медичні працівники: має бути достатня кількість підготовлених медичних працівників, які можуть надавати високоякісну медичну допомогу туристам, що потребують оздоровлення.

3. Чітка нормативна база: нормативна база для оздоровчого туризму має бути чіткою та прозорою, з чіткими вказівками щодо таких питань, як медична помилка, страхове покриття та відповідальність.

4. Маркетинг і просування: країни повинні мати ефективні маркетингові та рекламні стратегії для залучення туристів. Це може включати демонстрацію медичної експертизи країни, туристичних пам'яток і культурних пропозицій.

5. Допоміжні послуги: країни повинні мати допоміжні послуги для надання допомоги туристам, такі як транспортування, розміщення, послуги перекладу та допомога у видачі візи.

Загалом, розвиток оздоровчого туризму вимагає скоординованих зусиль між постачальниками медичних послуг, державними установами та туристичними органами, щоб гарантувати, що пацієнти отримають високоякісну медичну допомогу та мають позитивний досвід у приймаючій країні.

1.3 Еволюція лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Перебіг становлення та розвитку оздоровчого туризму в Україні відбувався в тих же часових межах, що й європейський. Він був послідовним, хоча і не однорідним з часом. Виділяють 4 етапи розвитку лікувального туризму та розвитку рекреації.

Перші офіційні згадки про примітивні форми лікувального туризму містяться в документах XVI-XVIII ст. Наприклад, у цей час діють цілющі

мінеральні джерела (сірководневі) у Великому Любені (XVI ст.), Немирові (XVI ст.), солоні озера та кримські грязі Півдня (XV-XVI ст.), Збручанські мінеральні води (XVII ст.), слов'янські солоні озера (XVII ст.) тощо. На думку вчених Т. і Д. Миколаєнків, важливо, що згаданий період вважається «епохою поширення легенд про цілющі властивості природних багатств» [21, с.256].

Починаючи з середини 19 ст. Україна має свої окремі туристичні регіони. Першим таким регіоном вважається Крим. Становлення рекреаційного туризму в Криму починається за рахунок активного розвитку лікувального туризму в регіоні. Вже в 70-х рр. 19 століття почалося будівництво курортів. З ініціативи медичних і громадських організацій, земств і приватних осіб на узбережжі почали відкриватися санаторії без значної фінансової допомоги з боку уряду.

Наприкінці 18 — на початку 20 ст. Крим як курорт був найвідомішим і найпопулярнішим у всій Російській імперії. Проте водночас розвивалась і поширювалась санаторно-курортна діяльність і на інших українських землях. Наприклад, у 1833 році було відкрито перший лікувальний заклад з «теплыми лазнями», розташований на березі Куяльницького лиману. У 1843 році перша лікарня з'явилася в Хаджибейському лимані, а пізніше, в 1853 році, в Сухому. Варто зазначити, що ці медичні заклади були на початку свого розвитку, облаштовані у тимчасових дерев'яних літніх будиночках.

Набирає популярності й озеро Солоний Лиман (на Дніпропетровщині). У 1928 році було прийнято рішення створити лікувальний пункт на самому березі озера. Так почалося освоєння Солоного лиману [22, с. 376].

Перші згадки про курорти Карпатського регіону відносяться до 16 ст., але лише на початку 19 ст. почалося масове будівництво лікувальних закладів, яке набуло широкого розголосу. Розвиток курортної інфраструктури Карпатського регіону, територія якого вважалася частиною Австро-Угорщини, базувався на приватних ініціативах. Щоб заохотити якомога більше людей відпочити на курорті для лікування, приватні підприємці почали пошуки мінеральних вод. У

1833 році було закладено солоно-гірке джерело «Марія» (нині джерело №1), а трохи пізніше – джерела «Софія», «Нафтуса» (нині джерело №2) та інші. Наприкінці ХІХ століття в Моршині сформувалися такі види, як клімато- та водолікування, відкрито лікарню, подібну до швейцарських та німецьких курортів, які на той час уже користувалися попитом. У той же час торф'яна грязь виявлена в районі Моршина [23, с. 84].

Мінеральні води стали використовувати як лікувальні ванни, а торф'яні грязі – для застосування грязьових ванн. Тоді Моршин був визнаний бальнеологічним курортом. Через те, що лікування на західноукраїнських курортах було дешевшим порівняно з австрійськими, німецькими, швейцарськими, французькими та іншими курортами.

Третій етап розвитку лікувального туризму охоплює період радянської влади, під час якого в Україні спостерігається бурхливий розвиток курортно-оздоровчого туризму. Стрижнем його політики в галузі туризму було створення органів державного регулювання управління туризмом. Санаторії та курорти підпорядковувалися державним органам охорони здоров'я. У відбудові та облаштуванні курортів, у будівництві нових санаторіїв і пансіонатів, крім Наркомздоров'я, брали участь профспілки, Товариство Червоного Хреста, кооперативні організації та ін. Для вивчення природних лікувальних факторів (лікувальні грязі, мінеральні води, клімат) і наукового обґрунтування їх використання відкрито два спеціалізованих науково-дослідних інститути.

У післявоєнний період значного розвитку набуло санаторно-курортне лікування. Під контроль профспілок переходили санаторії та пансіонати. Тільки з 1981 по 1985 рік в УРСР профспілки витратили на будівництво санаторно-курортних і оздоровчих закладів близько 210 млн. крб., завдяки чому було побудовано і введено в дію понад 8,5 тис. санаторно-курортних місць. У багатьох курортних зонах були створені лікувально-діагностичні та спеціалізовані відділення загального профілю, приміщення і лабораторії, спеціалізовані

санаторії, удосконалювалася система лікувально-оздоровчого відбору хворих на санаторно-курортне лікування. Реалізація цих заходів значно підвищила ефективність санаторно-курортного лікування [24, с.268].

В УРСР щорічно в санаторіях оздоровлювалося близько 135 тис. дітей. Для оздоровлення дітей з різними вадами здоров'я створено понад 200 спеціалізованих санаторіїв з метою функціонування санаторіїв у кожній області за трьома основними профілями: пульмонологічний (хвороби легень), психоневрологічний, кардіоревматичний. Одним із популярних дитячих курортів УРСР була Євпаторія (9 дитячих санаторіїв). Разом зі збільшенням дитячих санаторіїв відкривали піонерські табори санаторного типу.

Після розпаду СРСР і здобуття Україною незалежності почав створюватися національний рекреаційний комплекс – це був початок четвертого етапу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. З XIX століття особливого розвитку набули відомі кліматичні курорти Південного берега, бальнеологічні курорти Закарпаття і Закарпаття, Поділля, Полтавщини, грязьові курорти Одещини. У XX столітті Одеса набула особливого розвитку. Так, перші в Україні заклади, які почали діяти з використанням мінеральної води для лікування, були створені в Шклі (1576), Саках (1799), Трускавці (1827), Одесі (1829), Моршині (1877); лікувальні властивості грязей — на узбережжі Куяльницького лиману (1833), біля Голої Пристані (Гопрі) (1895).

Історія становлення та розвитку рекреаційного лікувально-оздоровчого туризму в Україні відображає той факт, що в цій галузі накопичено чималий досвід роботи, а сучасна незалежна Україна отримала значну матеріальну та наукову спадщину в галузі лікувально-оздоровчого туризму, слід стати важливим фактором здоров'я нації, бути стратегічним та економічним ресурсом України на міжнародному ринку.

Сьогодні в Україні склалися традиції академічної школи фізіотерапії, курортної та відновної медицини, великий науковий і практичний досвід у галузі

санаторно-курортного лікування. З іншого боку, стрімко розвиваються нові напрямки профілактичної та оздоровчої медицини, в які інвестуються кошти – зростає популярність індустрії SPA & Wellness, створюється новий сегмент туристичного ринку – лікувально-оздоровчий/лікувально-оздоровчий туризм, лікувальний SPA.

Оздоровчий туризм має настільки великий потенціал, що на даний момент він виділяється як самостійний сегмент туристичного ринку з широким спектром інвестиційних можливостей: від масштабних готельних проєктів, що прилягають до клінік і розташовані в межах міста, до вже існуючих спеціалізованих комплексів з деякими змінами в структурі послуг.

Висновки до розділу 1

У цьому розділі визначили, що лікувально-оздоровчий туризм – це специфічний вид туризму, спрямований на поліпшення фізичного та психічного здоров'я через використання природних чи інших лікувальних ресурсів. Важливість цього напрямку туризму полягає в його комплексному підході до збереження та відновлення здоров'я.

Виокремлено ключові риси та передумови розвитку цього виду туризму на міжнародному рівні. Зазначено, що розвиток лікувально-оздоровчого туризму визначається наявністю природних лікувальних ресурсів, ефективною медичною інфраструктурою та зручністю для туристів.

Зазначено, що в міжнародному контексті лікувально-оздоровчий туризм є важливим чинником розвитку туристичної галузі, а держави, які розуміють його потенціал, активно впроваджують стратегії для привертання медичних туристів.

Наведені дані про еволюцію цього виду туризму в Україні свідчать про те, що країна має певний досвід у розвитку лікувально-оздоровчого туризму, і водночас, є простір для вдосконалення та привертання більшої кількості туристів.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНИЙ СТАН І ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1 Характеристика головних лікувально-оздоровчих центрів України

Виникнення і розвиток лікувально-оздоровчого туризму в нашій країні зумовлено унікальним комплексом природно-рекреаційних ресурсів і цілою мережею різноманітних лікувально-оздоровчих закладів, які можуть задовольнити широкий спектр потреб туристів з метою лікування та оздоровлення. На території країни є всі види ресурсів (бальнеологічні, грязьові, кліматичні), необхідні для функціонування закладів, що надають санаторно-курортні послуги.

За кількісними показниками оздоровчого туризму Україна не поступається європейським країнам, а за деякими показниками навіть випереджає. Але за кількістю відпочиваючих туристів та рівнем доходів, отриманих від роботи курортів та лікувально-оздоровчих підприємств, наша країна значно відстає, наприклад, від сусідньої Польщі, де таких закладів у чотири рази менше, але рівень доходів з цієї сфери втричі вищий. Виникає питання, чому така істотна різниця.

Основними місцями оздоровлення та відпочинку в Україні здавна залишаються Карпати і Трускавець, які славляться своїм гірським кліматом і мінеральними водами, а також Крим, який має особливий субтропічний морський клімат. Після анексії Криму в 2014 році кількість санаторіїв скоротилася до 320. Надалі тенденція до зниження збережеться.

Крім того, після того, як українці не змогли отримати задоволення від відпочинку в Криму, вони почали шукати альтернативи, що призвело до збільшення попиту на відпочинок у санаторіях в інших частинах країни. Тому

сьогодні в Україні можна виділити декілька центрів, які активно розвивають лікувально-оздоровчі санаторії: Міргород у Полтавській області, Хмельницький у Вінницькій області, Трускавець, Моршин, Східниця у Львівській області, а також санаторії в Одеській та Запорізькій областях, що розташовані на узбережжі Чорного та Азовського морів.

Найвідомішими водними джерелами України є «Нафтуса», «Марія», «Софія», «Броніслава», «Юзя» у Трускавці, а також однойменні води з курортами Миргород, Моршин, Свалявський.

Пріоритетним напрямком лікувально-оздоровчого туризму є розвиток курортного господарства в різних регіонах України. Проте останніми роками спостерігається тенденція до зменшення кількості санаторно-курортних закладів у цих районах, в основному через пандемію COVID-19 та військові дії (додаток А).

За основними лікувальними закладами, санаторно-курортними закладами, показники подібні до загальної кількості санаторно-курортних закладів. Тут також лідирує Львівська область – 47 одиниць (10,4%), в Одеській та Київській областях відповідно – 32 од. (7,1%) та 28 од. (6,2%) та у Вінницькій області (4,7%).

У цих регіонах розташовано більше половини всіх санаторіїв України. Це регіони з великим ресурсним потенціалом. Львівщина є центром бальнеотерапії.

Нижче наведено статистичні дані щодо кількості туристів у лікувально-оздоровчому секторі у 2019/2020 роках (рис. 2.1).

Розподіл туристів, обслугованих туроператорами та за метою поїздки та видами туризму у 2019 році			
	Усього	У тому числі за метою поїздки	
		дозвілля, відпочинок	лікування
<i>Юридичні особи</i>			
Кількість туристів	5319952	4963974	55998
у тому числі обслуговано туроператорами турагентами	3134115 2185837	2876528 2087446	38903 17095
з них			
в'їзних (іноземних) туристів	83703	58404	2390
виїзних туристів	4786594	4672814	17909
внутрішніх туристів	449655	232756	35699
<i>Фізичні особи-підприємці</i>			
Кількість туристів, обслугованих турагентами	812145	797671	9931
з них			
в'їзних (іноземних) туристів	3137	2623	422
виїзних туристів	738272	734761	346
внутрішніх туристів	70736	60287	9163

Розподіл туристів, обслугованих туроператорами та за метою поїздки та видами туризму у 2020 році			
	Усього	У тому числі за метою поїздки	
		дозвілля, відпочинок	лікування
<i>Юридичні особи</i>			
Кількість туристів	1957410	1871767	14603
у тому числі обслуговано туроператорами турагентами	1412851 544559	1371694 500073	6144 8459
з них			
в'їзних (іноземних) туристів	11773	8444	232
виїзних туристів	1758107	1741695	642
внутрішніх туристів	187530	121628	13729
<i>Фізичні особи-підприємці</i>			
Кількість туристів, обслугованих турагентами	402868	397504	3318
з них			
в'їзних (іноземних) туристів	191	152	39
виїзних туристів	367595	366212	94
внутрішніх туристів	35082	31140	3185

Рис.2.1. Розподіл туристів за метою поїздки та видами туризму в 2019-2020 роках [25]

Одещина є великим центром грязелікування та кліматотерапії. У Київській області розвинене лісове кліматолікування. Вінницька область має найбільші запаси радонових вод. Найменше санаторно-курортних закладів, як і в загальній кількості санаторіїв, у Кіровоградській області – 3 одиниці, Сумській та Чернівецькій областях – по 4 одиниці.

У більшості областей України половина – це дитячі санаторії. До таких областей відносять Вінницьку, Дніпропетровську, Донецьку, Запорізьку, Київську, Кіровоградську, Луганську, Миколаївську, Рівненську, Сумську, Тернопільську, Херсонську, Черкаську, Чернівецьку та Чернігівську. Так, у Миколаївській області діє 7 дитячих санаторіїв, у Херсонській – 6, у Сумській та Чернівецькій – по 3 санаторії. А в лідерах, навпаки, 5 у Львові. (10%), а Одеської – 9 од. (28 %). Завдяки великій ресурсній базі ці регіони є лідерами в санаторно-курортному лікуванні. Їх курорти мають статус державного та міжнародного значення.

Окремою категорією є санаторії для хворих на туберкульоз. В Україні 90 таких підрозділів (20% від загальної суми). Найбільше їх у промислових регіонах з великими мегаполісами: Дніпропетровська (7 од.), Донецька (6 од.), Луганська (7 од.), Одеська (6 од.) та Харківська (6 од.) області.

Пансіонати з лікуванням працюють у 9 областях України. В країні працює 55 пансіонатів з лікуванням, які не мають власної стратегії лікування, а відпочиваючі отримують послуги з лікування в найближчих санаторіях. Наявність великої кількості санаторіїв забезпечує одноразове лікування та відпочинок. Новітні пансіонати з лікуванням працюють у приморських областях - Донецькій (2 одиниці), Запорізькій (2 одиниці), Миколаївській (3 одиниці) та Херсонській (4 одиниці); та в Карпатському регіоні – Івано-Франківська (4 од.) та Чернівецька (3 од.), а також у Київській (1 од.).

В Україні діє 55 профілакторіїв, які будують великі підприємства для своїх працівників. Майже всі вони мають місцеве значення. Найбільше таких медичних закладів розташовано в промислових районах країни. На першому місці –

Донецька область (18%), на другому – Дніпропетровська (12,5%), на третьому – Луганська (9,8%). Перші місця також посіли Запорізька область (7,6%), Київська (6,7%), Одеська (4%), Львівська та Харківська (3,6%) області. Найменше таких закладів розташовано у Чернівецькій та Хмельницькій областях (по 1%), у Волинській, Кіровоградській та Чернігівській областях (по 3%).

В Україні близько 40 курортів. Зауважимо, що більшість із них розташована на узбережжі Азовського та Чорного моря та в Українських Карпатах (Додаток Б).

Розвиток курортної справи на західноукраїнських землях має давню історію та певні передумови – найвищу в регіоні лісистість, мальовничі ландшафти, кліматичні та бальнеологічні ресурси. Тут розташований найвідоміший курорт України «Моршин», основним лікувальним фактором є мінеральна вода, яка використовується у вигляді ванн, душів, інгаляцій, пиття, зрошень, обмивань тощо.

«Трускавець» є одним із найстаріших курортів Європи, а його лікувальна база не поступається «Баден-Бадену», «Карлові Вари», «Вісбадену» тощо. Для лікування можна використовувати мінеральні води залістисті, бромні, йодисті, миш'яковисті і радонові, озокеритові, лікувальні грязі, запаси яких практично невичерпні. Це найбільше родовище озокериту в Україні. Санаторії курорту Трускавець спеціалізуються на лікуванні захворювань органів травлення, вірусних гепатитів, захворювань сечостатевої системи, цукрового діабету тощо.

Унікальність курорту «Східниця» полягає в тому, що на цій невеликій території зосереджені різноманітні види лікувальних вод: слабомінералізована вода типу «Нафтуся» з вмістом розчинної органічної речовини 10-30 мг/л, залізна мінеральна вода з вміст заліза від 20 до 70 мг/л. Природне цілюще джерело «Нафтусі» характеризується особливим поєднанням розчинених органічних речовин і мікроелементів, які зустрічаються лише у східно-трускавецькому районі Карпатських гір. Санаторій курорту пропонує лікування захворювань органів травлення, нирок і жовчного міхура.

Курорт «Берегово» славиться унікальними термальними водами. Подібну продукцію мають лише Ісландія, Нова Зеландія та Курильські острови. Склад води кремнієво-азотно-вуглекисло-хлоридно-натрієвий, мінералізація 24%. Ці води чудово впливають на організм, надають лікувальну дію під час відновлення після операцій, стабілізують нервову систему, також можуть запобігти хворобі Паркінсона та Альцгеймера, лікують серцево-судинні захворювання, стабілізують серцевий ритм, зменшують ожиріння, а також значно покращують обмін речовин, відновлюють гормональний фон, а також ендокринний баланс організму, допомагають зняти головні та суглобові болі, усунути шкірні захворювання, випадіння волосся та зняти стрес.

Курорт «Сатанів» здавна відомий на Поділлі, а його унікальність полягає в тому, що на цій території знаходиться шість мінеральних джерел абсолютно різного складу та унікальних лікувальних властивостей. На глибині 640 м знайдено хлоридно-натрієву бромідну воду з високим вмістом солей (38 г/л) – «ропу» або нафту, за властивостями порівнянну з карловарськими солями. Але головним місцевим вододжерелом є мінеральна вода «Збручанська нафтуса», якою можна лікувати захворювання органів травлення, дихання, серця та суглобів. Санаторій «Авангард» в Немерові славиться радоною мінеральною водою власних родовищ. Є кілька унікальних відділень, які офіційно визнані найкращими в країні – пульмонології, ендокринології, опіків, патології вагітності тощо.

Широке розповсюдження курортів у Харківській, Полтавській та Дніпропетровській областях пов'язане з наявністю придатних для лікування природних ресурсів (наприклад, солі) та індустріальним характером регіону, що потребує важкої промислової робочої сили. Крім того, тут простягаються долини річок Дніпро, Оріль та Сіверськодонецьк, структура їх русел сприяє створенню комфортних рекреаційних умов (степова зона села має багато заплав та озерних

меандрів, хвойних лісів та листяних лісів), піщані береги біля витоків річок тощо) [26].

Знаменитим в Україні є курорт Миргород, який відомий своїми цілющими мінеральними водами. Потужний лікувально-діагностичний комплекс об'єднує сучасні санаторії «Березовий гай», «Миргород», «Полтава», «Хорол», а також найкращі в галузі комплексні курортні поліклініки та бальнеогіраселікарні, які на сьогодні пропонують понад 300 видів послуг. На сьогодні ПрАТ «Миргородкурорт» є лідером санаторно-курортної галузі України. Його санаторій спеціалізується на лікуванні захворювань шлунка, печінки, підшлункової залози, жовчного міхура, кишечника, цукрового діабету, серцево-судинної та нервової систем, органів опору та опорно-рухового апарату, сечостатевої системи, а також реабілітації після радикального лікування онкологічних захворювань. Сьогодні лікування безпліддя у сімейних пар набуває все більшого значення. Оздоровлення на курорті дуже ефективно. «Миргород» у часи до повномасштабного вторгнення був добре відомий не лише в Україні, а й далеко за її межами, приваблюючи за рік понад 30 тис. відпочиваючих із майже 30 країн світу [27].

Дніпропетровська область славиться цілющими властивостями грязей озера Ліман (біля села Новотроїцьке). Лікувальні грязі мають протизапальні, розсмоктувальні та антисептичні властивості, підвищують імунітет і відновні процеси. Тому з 1947 року тут діє курортний комплекс із санаторієм, де щороку купаються тисячі людей. Поруч із Солоним Ліманом знаходяться мінеральні джерела, які використовуються для лікування хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Одним із найстаріших місцевих санаторіїв є санаторій «Копрі» в Херсонській області. Курорт може похвалитися унікальними лікувальними властивостями: сульфідними грязями та хлоридно-натрієвою олією. Санаторій спеціалізується на лікуванні захворювань опорно-рухового апарату, нервової

системи, шкірних захворювань тощо. Також є реабілітаційне відділення для вагітних.

Курорт Сергіївський (Одеська область) славиться повітрям причорноморського степу. Місцеві грязі не містять шкідливих домішок і можуть використовуватися для лікування широкого спектру захворювань, таких як неспецифічні захворювання опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи, органів вуха, горла, носа, дихальної системи.

Слід зазначити, що серед іноземців санаторії в Україні не мають особливого попиту. Це ілюструє проблеми, які мають такі агентства з рекламою за кордоном, і їхній загальний фінансовий стан. Збільшення кількості іноземних споживачів збільшить середній дохід на одного відпочиваючого, оскільки Україна оточена переважно країнами з вищими доходами.

Переважна більшість лікувально-оздоровчих закладів розташована за межами курортів і заповідників – усього 1086 закладів. Всього на території курортів розташовано 512 об'єктів, зокрема різного типу санаторії, пансіонати та бази відпочинку (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Показники кількості та місця розміщення закладів лікувально-оздоровчої сфери (юридичні /фізичні особи-підприємці) в Україні за 2019-2020рр. [28]

Заклади лікувально-оздоровчої сфери	Курорт		Територія націонал. парку		Інше	
	2019 р.	2020 р.	2019 р.	2020 р.	2019 р.	2020 р.
Санаторії та пансіонати з лікуванням	83	83	2	2	84	81
Дитячі санаторії	18	18	2	2	83	81
Пансіонати з лікуванням	6	6	-	-	6	6
Дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри	3	3	-	-	11	10
Санаторії-профілакторії	3	3	-	-	52	47
Бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні	-	-	-	-	3	3
Будинки відпочинку	-	-	-	-	14	15

Пансіонати відпочинку	9	9	2	2	42	42
Бази відпочинку, інші заклади відпочинку	389	389	23	23	800	798
Оздоровчі заклади 1- 2 денного перебування	1	1	-	-	5	3
Разом	5	5	2	2	1	1
	12	12	9	9	100	086
Відхилення 2020 р. від 2019 р.						
- абсолютне, (+,-)		-		-		14
- відносне, %		-		-		-1,3

З точки зору рекреації цінні об'єкти, розташовані на території національних парків. Це 2 санаторії, 2 дитячі санаторії, 2 пансіонати та 23 бази відпочинку. Тому в Україні досить велика частка санаторно-курортних підприємств, що є позитивним моментом для лікувально-оздоровчої діяльності. Проте в останні роки показники, що характеризують функціонування санаторно-курортних та оздоровчих закладів, мають тенденцію до зниження.

Станом на кінець 2020 року бази та інші заклади відпочинку (80%) традиційно посідають провідні місця в структурі санаторно-курортної сфери України (рис. 2.1).

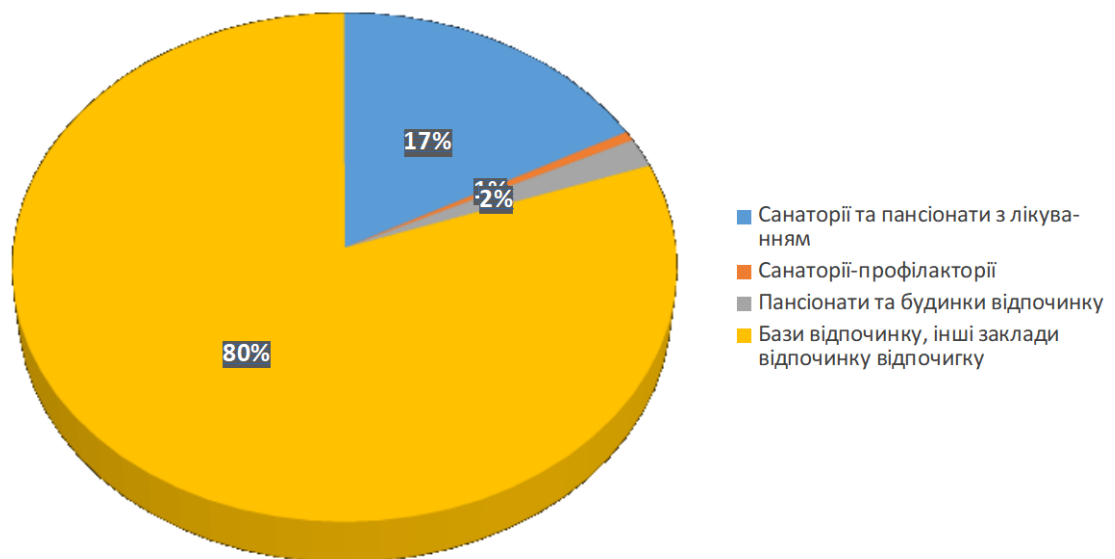


Рис. 2.1. Структура санаторно-курортних та оздоровчих закладів в Україні, станом на кінець 2022 р., % [25]

Для розвитку лікувально-оздоровчого туризму саме завдяки бізнес-ініціативам з'явилися проекти туристично-рекреаційних комплексів «ФОРЗА», «Любашів – Яворів: два потенціали, спільний шанс»; «ГеоКарпати – створення польсько-українського туристичного маршруту»; «Полянчик і Східниця – давайте разом використовувати наш туристичний та культурний потенціал для підвищення конкурентоспроможності Карпатського регіону»; «Розвиток курортних міст Хоринець-Здруй та Моршин – шанс активізувати польсько-український кордон»; «Модернізація зоосадів у Замості та Луцьку та розробка концепції створення зони відпочинку у місті Жешув з метою розвитку якісного природного транскордонного туризму»; «Створення інформаційного комплексу у сфері транскордонного екологічного туризму в євро регіоні «Буг»; «Скарби прикордоння – зберігаємо культурну спадщину» тощо.

2.2 Вплив війни та проблеми відновлення лікувально-оздоровчого туризму в Україні на сучасному етапі

Без доступу до Криму Україна втратила 30% туристичного та розважального потенціалу країни на той час. Крим приваблює туристів переважно своїм субтропічним кліматом на південному березі, вузькою смугою суші шириною 2-8 кілометрів, що тягнеться від мису Ая до мису Ілля. Приваблюють туристів і лісисті гори, які представляють собою зовсім інший природний комплекс і відрізняються від узбережжя як кліматичними умовами, так і складом місцевої флори. Донецька область багата туристичними та розважальними ресурсами, але через початок російсько-української війни у 2014 році та початок повномасштабного вторгнення деякі з цих ресурсів більше не відкриті для туристів – усі вони представлені природно-заповідним фондом, історико-архітектурною спадщиною тощо. В області налічується 70 заказників та об'єктів

загальною площею 17,7 тис. га, у тому числі два відділення Українського степового заповідника – «Хомтівський степ» та «Крейдяна флора». До рекреаційних ресурсів району відносяться м'який клімат, лікувальні грязі (Слов'янські солоні озера Ріпне, Сліпне, Вейсове). Основні центри дозвілля - Маріуполь, Слов'янськ, Слов'яногірськ і печерний санаторій "Соледар".

У Луганській області нараховується 87 заказників та об'єктів загальною площею 6,5 тис. га, у тому числі Луганський заповідник, Провальський степ, Стрілецький степ та Станично-Луганський район. Найважливішою складовою природних дозвіллевих ресурсів є мінеральні води, а основними дозвіллевими центрами є Кремінський, Старобільський і Новоайдальський райони.

Точно підрахувати масштаби втрат і руйнувань, завданих війною у 2022 році, наразі неможливо, оскільки частина території окупована, а на значній частині ведуться бойові дії. Проте втрати прогнозовані, оскільки наразі наближеними до зон бойових дій є також частини території Миколаївської, Херсонської, Запорізької та Харківської областей, де ведуться бойові дії (Донецька та Луганська – з 2014 року), Одеська область та деякі інші райони. Тому туристична діяльність неможлива на цих територіях, які також мають багаті туристичні та розважальні ресурси (табл. 2.3).

Наведені факти свідчать про те, що туристична галузь України та економіка країни в цілому стикаються з величезними викликами. Однак у світі є чимало прикладів країн, які швидко відновлювали та заново розвивали внутрішній туризм після масштабних військових дій.

Далі зазначимо, що ще одним негативним наслідком зовнішньої агресії проти України, який необхідно використовувати, є поширення зруйнованих територій, об'єктів тощо. Реалізація таких заходів потребує просування власного бренду темного туризму. На жаль, Україна відома за кордоном насамперед тим, що сталося в Чорнобилі 1986 року. Однак сьогоденне негативне сприйняття

України за кордоном, загострене зараз війною, також може стати її візитною карткою і може бути комерціалізовано.

Туристична галузь, яка почала впевнено відновлюватися в січні 2022 року, вже в березні 2022 року значно звузила свої можливості для загального зростання. Як в'їзний, так і виїзний туризм в Україні стикаються з загрозами.

Таблиця 2.3

Туристично-рекреаційний потенціал областей, що частково знаходяться під окупацією або розташовані поблизу [8]

Область	Об'єкти природно-заповідного фонду	Історичні та пам'ятки архітектури	Значущі об'єкти
Миколаївська	89 територій, в т.ч. частина Чорноморського біосферного заповідника.	3,3 тисячі пам'яток, у тому числі 143 пам'ятки, 3 музеї з 8 відділами та історико- археологічний заповідник «Ольвія».	Сприятливі кліматичні умови, піщані пляжі, джерела мінеральних вод, лікувальні грязі.
Область	Об'єкти природно-заповідного фонду	Історичні та пам'ятки архітектури	Значущі об'єкти
Херсонська	69 територій та об'єктів природно-заповідного фонду, 2 біосферні заповідники -Асканія-Нова ім. Ф.Е. Фальц- Фейна і Чорноморський.	5,9 тис пам'яток, з них 143 входять до Державного реєстру національного надбання, 3 музеї з 6 філіалами і відділами.	Чорноморське і Азовське узбережжя в межах області (>200 км).
Запорізька	299 територій та об'єктів природно-заповідного фонду, частина відділу українського степового заповідника «Кам'яні Могили»	6,8 тис пам'яток, в тому числі 25 пам'яток архітектури і містобудування, 3 запо-відники, 16 музеїв із 2 відділами. Національний заповідник «Хортиця»	Сприятливі кліматичні умови, узбережжя Азовського моря.
Одеська	92 природно-заповідні території, в тому числі заповідник Дунайські плавні, пам'ятки природи Михайлівський яр і	7,4 тисяч пам'яток, з яких 1440– пам'ятки місто-будування і архітектури. 3 музеї з 7 філіалами і відділами, в тому числі	о. Зміїний площею 1,5 км ² . Сприятливі умови клімату, багато пляжів (>300 км), лікувальні грязі,

	Одеські катакомби, ботанічний сад Одеського університету.	перший в Україні музей – старожитностей в Одесі.	джерела мінеральних вод.
Харківська	135 територій та об'єктів природно-заповідного фонду.	Загальна кількість пам'яток складає 2535 одиниць, 15 державних музеїв і заповідників.	Мінеральні дже-рела, курорти Березівські мінеральні води

Причини, які на сьогодні є перешкодами для розвитку в'їзного туризму, включають:

- військові дії, що відбуваються на території України, становлять небезпеку не лише для туристів, а й для всього населення України, особливо в районах активної окупації та бойових дій;

- повне або часткове знищення внаслідок бойових дій чи з інших причин, що призвело до втрати значної частини туристично-рекреаційних ресурсів (історичних, культурних, архітектурних, релігійних та туристичних артефактів, заповідників та фондів охорони здоров'я), що знаходяться на окупованих територіях;

- пошкодження інфраструктури в районі бойових дій (заклади розміщення, громадського харчування, розважальні заклади тощо);

- закриття повітряного простору для цивільної авіації;

- порушення матеріально-технічного забезпечення на території України шляхом руйнування комунікацій через окупаційні війська;

- розміщення окупаційних військ у важливих туристичних центрах України;

- значні втрати трудових ресурсів, пов'язані з виїздом за кордон, переміщенням в інші регіони України або участю в бойових діях.

Отже, російсько-українська війна призвела до значного скорочення міжнародних туристичних потоків, що породило багато воєнних факторів, серед

яких на першому місці стоїть безпека туристів, яку Україна сьогодні не може гарантувати.

2.3 Сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму в Дніпропетровській, Запорізькій та Черкаській областях

Про сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму в Дніпропетровській, Запорізькій та Черкаській областях свідчать статистичні матеріали (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Розподіл туристів, обслугованих туроператорами та турагентами, з метою лікування за регіонами у 2020 р. [14]

Область	Усього	В'їзні (іноземні) туристи	Виїзні туристи	Внутрішні туристи
Дніпропетровська	342	-	32	310
Запорізька	701	-	-	701
Черкаська	2	-	-	2
Україна	17921	271	739	16914

Як показала табл. 2.1, серед трьох областей лікувально-оздоровчий туризм найбільше розвинений у Запорізькій області, оскільки це пов'язано з наявністю на території області Азовського моря. В Черкаській області лікувально-оздоровчий туризм не розвинений.

Розглянемо детальніше стан розвитку лікувально-оздоровчого туризму за областями.

Динаміка санаторно-курортних та оздоровчих закладів Дніпропетровщини наведені в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Санаторно-курортні та оздоровчі заклади Дніпропетровщини [14]

Санаторії та пансіонати з лікуванням		Санаторії-профілакторії		Будинки і пансіонати відпочинку		Бази та інші заклади відпочинку		
всього	у них ліжок, тис.	всього о	у них ліжок, тис.	всього о	у них місць, тис.	всього о	у них місць, тис.	
2000	21	2,9	68	6,9	6	2,0	164	25,6
2001	20	2,6	63	5,5	6	1,9	161	24,8
2002	20	2,5	59	5,3	6	1,9	161	24,7
2003	23	3,1	56	5,3	4	1,1	154	21,6
2004	21	2,7	56	5,1	4	1,1	168	22,1
2005	21	2,7	53	4,9	4	1,1	166	21,3
2006	21	2,8	53	5,0	4	1,1	160	21,0
2007	21	3,0	51	4,9	5	1,2	151	20,6
2008	20	2,3	46	4,3	5	1,2	154	18,4
2009	20	2,3	40	4,0	5	1,2	124	18,2
2010	20	2,3	39	3,7	5	1,2	113	15,5
2011	20	2,5	36	3,2	5	1,2	111	15,2
2012	20	2,5	35	3,3	4	1,0	103	14,7
2013	21	2,7	33	3,1	5	0,9	82	13,0
2014	20	2,5	30	2,9	4	0,7	74	12,2
2015	17	2,0	29	2,8	4	0,8	74	11,9
2016	17	2,0	28	2,6	3	0,8	83	12,4
2017	17	2,3	21	2,2	3	0,8	89	12,4
2018	18	2,6	18	1,9	4	0,9	87	12,1
2019	18	2,6	17	1,9	2	0,8	82	12,5
2020	17	2,4	15	1,9	2	0,8	80	12,3
2021	16	1,8	13	1,8	2	0,8	85	12,0
2022	16	1,9	12	1,6	2	0,8	78	10,8

Як видно з табл. 2.2, кількість санаторно-курортних та оздоровчих закладів Дніпропетровщини з кожним роком зменшується.

Проаналізуємо динаміку розвитку дитячих закладів оздоровлення та відпочинку Дніпропетровщини, які працювали влітку (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

**Динаміка розвитку дитячих закладів оздоровлення та відпочинку
Дніпропетровщини, які працювали влітку [16]**

	Кількість закладів, од		У них місць, од		Кількість дітей, які перебували у закладах, осіб	
	усього	у тому числі заклади оздоровлення	усього	у тому числі у закладах оздоровлення ¹	усього	у тому числі у закладах оздоровлення
2003	207	43	14066	12517	46503	31137
2004	207	43	13124	11943	43878	29126
2005	285	45	13818	12363	47207	28708
2006	730	40	13378	11116	88526	26273
2007	943	38	17091	10643	125331	25241
2008	788	35	14748	10231	120674	24434
2009	815	34	14492	9946	110195	20777
2010	864	27	11931	7676	108924	18115
2011	961	25	11237	7221	110377	17416
2012	939	22	7607	6487	101346	14468
2013	922	17	7022	5241	95675	10845
2014	999	14	6746	4200	102838	8726
2015	1049	19	6818	5330	110117	11145
2016	1000	22	6786	6060	112085	12769
2017	913	18	5484	5184	98784	13110
2018	860	8	5366	2680	90056	5222
2019	874	7	5334	2323	94988	5391
2020	839	9	4974	2758	91203	4414
2021	834	9	5724	2838	90410	6294
2022	805	8	5344	2738	82978	5811

Як видно з табл. 2.3, кількість закладів оздоровлення та відпочинку Дніпропетровщини з 2015 р. має тенденцію до зниження.

Мало хто знає, що за 54 км від Дніпра знаходиться найбільше солоне озеро України - Солоний Лиман. Це не лише чудова екзотика регіону за 300 км від моря: у 1930-х роках на березі лиману було збудовано єдину в Степовому регіоні бальнеологічну лікарню та санаторій. Цілющі властивості грязей озера використовуються для лікування ревматизму, подагри та радикуліту. Лікування грязями покращує білковий, вуглеводний і водний обмін [31].

Поблизу Солоного Лиману також є джерела мінеральних вод, які використовуються для водолікування; з 1961 року на базі кількох джерел працює завод мінеральних вод, який випускає воду з мінералізацією 0,2-0,5 г/дм³ для лікування хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Спеціалізовані лікувально-реабілітаційні центри для дітей та підлітків фінансуються з обласного бюджету. Щороку тут проходять реабілітацію понад 1 000 дітей з усієї області. Лікування дітей тут безкоштовне. Сюди направляють дітей віком від 5 до 17 років із захворюваннями органів дихання, травлення, ЛОР-органів, ортопедичними та неврологічними захворюваннями. До послуг дітей - інгалятори, соляні шахти, електроакустичні камери, масаж та ультразвукова терапія.

Динаміка санаторно-курортних та оздоровчих закладів Запорізької області наведені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Санаторно-курортні та оздоровчі заклади Запорізької області [12]

	Санаторії та пансіонати з лікуванням		Санаторії-профілакторії		Будинки і пансіонати відпочинку		Бази та інші заклади відпочинку	
	всього	у них ліжок, тис.	всього	у них ліжок, тис.	всього	у них місць, тис.	всього	у них місць, тис.
2000	21	5,7	27	3,1	9	2,2	141	33,6
2001	21	5,7	27	3,1	9	2,4	136	29,6
2002	18	5,4	27	2,3	8	2,5	129	25,7
2003	18	5,2	27	2,3	8	2,3	136	24,9
2004	18	5,2	26	2,0	8	2,2	141	24,7
2005	18	5,2	24	2,1	7	1,8	137	24,4
2006	17	4,8	24	1,9	6	1,2	127	22,8
2007	18	5,0	23	2,0	6	1,0	122	20,6
2008	17	4,5	24	2,6	7	1,2	161	28,9
2009	17	4,8	23	1,9	7	1,2	158	23,6
2010	16	2,9	23	1,8	9	1,2	157	22,6
2011	15	4,9	21	1,7	9	1,3	149	21,1
2012	16	4,6	21	1,6	7	0,9	155	22,1
2013	17	4,6	20	1,6	9	1,0	155	23,9
2014	17	4,6	20	1,6	8	0,9	150	22,2
2015	16	4,8	18	1,3	8	0,9	171	23,7

2016	18	5,3	17	1,5	8	0,7	176	24,9
2017	19	5,4	13	1,5	8	1,2	186	21,5
2018	19	5,4	12	1,2	7	1,1	194	21,9
2019	19	5,9	12	1,3	8	1,2	191	22,3
2020	17	6,1	10	1,1	6	1,0	192	20,8
2021	17	6,2	9	1,0	6	0,8	230	25,1
2022	15	5,9	9	1,0	6	0,8	213	24,5

Як видно з табл. 2.4, динаміка санаторно-курортних та оздоровчих закладів Запорізької області має тенденцію до зниження, не дивлячись на вигравне розташування області у порівнянні з іншими областями України. Проаналізуємо динаміку розвитку дитячих закладів оздоровлення та відпочинку Запорізької області, які працювали влітку (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

**Динаміка розвитку дитячих закладів оздоровлення та відпочинку
Запорізької області, які працювали влітку [14]**

	Кількість закладів, од		У них місць, од		Кількість дітей, які перебували у закладах, осіб	
	усього	у тому числі заклади оздоровлення ¹	усього	у тому числі у закладах оздоровлення ¹	усього	у тому числі у закладах оздоровлення ¹
2003	193	67	18922	18822	61035	51852
2004	160	68	18901	18741	64666	57910
2005	269	72	20407	20087	75727	62096
2006	297	72	20828	20588	76817	64216
2007	361	75	22292	21760	77782	64227
2008	378	64	18689	18002	80295	58322
2009	366	61	19012	17937	75748	55846
2010	350	58	18206	17456	75863	53702
2011	373	57	17933	16892	72119	53804
2012	356	55	16523	16473	60121	40120
2013	328	39	15477	12727	52672	32537
2014	321	17	13868	5284	46029	12337
2015	331	7	14418	2200	49128	6358
2016	374	8	14398	2670	51124	7280
2017	294	40	13457	12789	45899	32403
2018	264	21	11939	6906	35592	12541
2019	270	16	11703	5201	42355	14290
2020	265	14	11078	4280	44574	12966
2021	232	11	9884	3685	40826	12080
2022	214	11	10140	3946	41615	13472

Як видно з таблиці 2.5, темпи розвитку дитячих оздоровчих та розважальних закладів Запорізької області також мають тенденцію до зниження.

Основним потенціалом Запорізької області є південна частина Східно-Європейської рівнини, яка має найродючіші чорноземи з усіх степових регіонів, потужний промисловий та енергетичний потенціал, а також цінні природні, історико-культурні ресурси для сталого розвитку, включаючи туризм, медицину та дозвілля у відпустці.

Південна частина області омивається водами Азовського моря. Води Дніпра та залишки колишніх заплав історичних великих рухів забезпечують стійкий рекреаційний елемент промислового центру області.

Приємний клімат, мальовничі краєвиди вздовж Дніпра, мінеральні джерела та лікувальні грязі, тепле Азовське море приваблюють туристів. Тут розроблені та використовуються майже всі види бальнеологічних мінеральних джерел і лікувальних грязей. Підлоговий віск і спелеологія широко використовуються в оздоровчих і лікувальних цілях. Такі міста, як Бердянськ, Примор'я і Кирлівка, популярні серед відпочиваючих як курорти і оздоровчі центри.

Курорти та зони відпочинку займають майже 15% території. Загалом на Азовському узбережжі та в акваторії Дніпра розташовано понад 500 лікувальних закладів. У багатьох регіонах побудовано об'єкти зеленого туризму.

Туризм відіграє важливу роль у створенні нових робочих місць, особливо в сільській місцевості. Кількість об'єктів тимчасового розміщення, особливо сільських зелених насаджень, демонструє позитивну динаміку зростання, тобто щороку відкривається нова туристична інфраструктура: у 2011 році було 65 об'єктів тимчасового розміщення та 21 зелена зона, у 2012 році їх кількість зросла до 69 та у 2013 до 27 відповідно. У 2013 році функціонувало 72 об'єкти тимчасового розміщення та 32 зелені садиби, середня наповненість 60% (за даними власників).

Нині в області функціонує 76 готелів та подібних засобів розміщення, 758 ресторанів та 3 туристично-інформаційні центри (у Канівському, Черкаському та Чигиринському районах).

Черкаська область – екологічно чиста, має найширшу виток Дніпра, 100 кілометрів піщаних пляжів та найбільшу кількість природних та історико-культурних заповідників, тут можна одночасно відпочити та дізнатися про місцеві традиції.

Все більше і більше людей відчувають потребу залишити напружений ритм міст і поринути в чудеса світу природи. Сільські зелені насадження – одне з найкращих місць для відпочинку та отримання нових вражень. В районі нараховують 34 агросадиби, основними завданнями яких є:

- надавати розважальні послуги мешканцям міста та знайомити іноземних гостей з традиціями та побутом місцевих жителів;
- надавати можливість жити в автентичних сільських будинках за сільською традицією;
- екологічно здоровий відпочинок на природі;
- чисте повітря, сонячне світло і вода;
- екологічне харчування;
- українська національна кухня;
- проста, комфортна та тепла атмосфера;
- майстер-класи з народної творчості;
- риболовля, полювання, пікніки;
- водні види спорту та верхова їзда.

Найбільш розвиненими районами області є Смілянський (8 садиб), Черкаський (6 садиб) і Канівський (6 садиб).

Активне дозвілля також відіграє важливу роль в регіоні:

- гірськолижний курорт «Водяники» (Звенигородський район) (має 3 лижні траси довжиною 550 м, 600 м і 700 м, схили з перепадом висот понад 100 м, парк з трамплінами та чверть-бар);
- центр кінного спорту (Жашківський район);
- міжнародний тенісний корт «Серена»;
- яхт-клуб «Пульс»;
- каякінг на річках Гірський Тікич (мальовничий гранітний каньйон р.Гірський Тікич біля с.Буки увійшов до 100 найкрасивіших місць України, займаючи високе місце за оригінальністю та неповторністю) та Рось;
- веломаршрути визначними місцями Черкаської області;
- парапланеризм;
- пейнтбол.

Висновки до розділу 2

У розділі була надана детальна характеристика основних медичних закладів країни, які спеціалізуються на лікувально-оздоровчому туризмі. Відзначено, що наявність сучасного обладнання та кваліфікованого медичного персоналу грає важливу роль у конкурентоспроможності таких центрів.

Зазначено, що війна стала серйозною перешкодою для розвитку інфраструктури та привабливості регіонів для туристів.

Проаналізувавши конкретні регіональні аспекти лікувально-оздоровчого туризму. Виявлено, що кожна з областей має свої особливості та проблеми у розвитку цього сектору. Наприклад, виявлено певні тенденції та проблеми, які можуть бути взяті до уваги при розробці стратегій розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначається комплексом факторів, включаючи якість медичних послуг, вплив війни на

інфраструктуру та специфічні особливості регіональних ринків. Важливо враховувати ці аспекти при формуванні стратегій розвитку та вдосконаленні сучасної ситуації лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Зазначено, що, незважаючи на існуючі проблеми, великий потенціал для розвитку цього сектору присутній, і можливо використовувати накопичений досвід та розробляти ефективні заходи для покращення умов та привертання більшого числа туристів.

РОЗДІЛ 3

ІННОВАЦІЙНІ ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

3.1 Шляхи відновлення та розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні під час війни

Сучасна стратегія розвитку курортів загальнодержавного та місцевого значення має передбачати запровадження ефективної системи фінансування санаторно-курортної галузі та створення системи заохочення інвестицій у модернізацію та будівництво об'єктів курортної галузі, створення доступності оздоровчих товарів та дотримання нормативно-правових актів у сфері курортного лікування та медичної реабілітації відповідно до Національних методичних стандартів координації діяльності санаторно-курортних та оздоровчих закладів незалежно від форм власності та підпорядкування.

На цьому етапі тотальна війна Росії проти України вкрай негативно вплинула на розвиток туристичної галузі України. Проте, враховуючи досвід випробуваних війною країн, в Україні мають бути нові можливості для розвитку внутрішнього та міжнародного туризму. Слід звернути увагу на «меморіальний туризм» (вшанування пам'яті загиблих під час воєнних вторгнень), «військовий туризм» (висвітлення масштабів війни та руйнувань на території країни) та «національний туризм» або «патріотичний туризм», щоб не допустити помилок майбутніми поколіннями.

Крім того, розвиток туризму в повоєнний період має базуватися на національному вихованні та патріотичному вихованні, адже коли існує пряма загроза денаціоналізації, втрати національної незалежності, потрапляння у сферу впливу інших країн, виникає необхідність патріотичного виховання. Назріла нагальна необхідність переосмислення зробленого та здійснення системних

заходів, спрямованих на посилення патріотичного виховання як серед дітей та підлітків, так і серед дорослого населення. Для розвитку міжнародного туризму це стане можливістю продемонструвати національну свідомість українців, яка базується на національних та європейських цінностях.

Варто зазначити, що цілями післявоєнного відновлення туризму мають бути [37]:

- 1) аудит та збір цифрових даних про пошкодження туристичних об'єктів по регіонах;
- 2) реконструкція інфраструктури;
- 3) надання грантів представникам туристичної галузі, які постраждали внаслідок бойових дій в Україні;
- 4) відновлення туристичних напрямків та об'єктів на національному та регіональному рівнях;
- 5) підтримка інтересу до України через онлайн та офлайн рекламу, туристичні та культурні заходи;
- 6) підвищення якості обслуговування, в тому числі - прогнозування витрат на навчання персоналу;
- 7) національний план створення робочих місць;
- 8) встановлення механізмів забезпечення сталої фінансової підтримки туристичного сектору (особливо національні туристичні фонди, регіональні туристичні фонди, інвестиційні центри, акселератори, тощо);
- 9) забезпечення створення нормативно-правової бази, що враховує сучасний стан та реалії туристичного ринку;
- 10) розробка стратегії туризму до 2040 року з урахуванням реальності;
- 11) після війни запровадити нормативно-правові документи та брати участь у програмах зовнішньоекономічної допомоги Україні (про- Аналогія плану Маршалла).

Для України, яка має величезний туристичний потенціал, одним із пріоритетних має бути напрямок розвитку туризму, що забезпечує збалансований розвиток території, життя в гармонії з природою, охорону природних ресурсів. Зокрема, це дозволить [38]:

- 1) збільшити кількість туристів, особливо іноземців, які подорожують Україною;
- 2) збільшення ВВП, особливо частки туризму в структурі ВВП;
- 3) збільшити обсяг наданих туристичних послуг і створити нові можливості для працевлаштування в туризмі та суміжних сферах;
- 4) створення сприятливих умов для розвитку туристичної інфраструктури навколо туристичних місць;
- 5) збільшити доходи домогосподарств на всіх рівнях за допомогою туристичної діяльності та підвищити ефективність управління місцевим туризмом;
- 6) створення умов для розвитку малого та середнього підприємництва в галузі, залучення туристичних інновацій, розвитку ділового туризму;
- 7) підвищення обізнаності потенційних туристів про місцеві туристичні визначні пам'ятки;
- 8) створювати умови для надання туристичних послуг особам з інвалідністю, особливо з вадами зору, слуху, опорно-рухового апарату та іншими засобами пересування;
- 9) забезпечити виконання Угоди про асоціацію між Україною та ЄС у сфері туризму.

На основі аналізу втрат туристичного бізнесу України внаслідок війни пропонуємо комплекс заходів щодо поступового відновлення туристичної діяльності, який можна розділити на п'ять секторів, які взаємопов'язані та підсилюють один одного: фінансова підтримка, покращення регіонального туристичного потоку (транспортна логістика), промислова оптимізація (об'єднання підприємств для створення кластерів), удосконалення маркетингу

шляхом створення Національної туристичної маркетингової організації та її філій, галузеве (конкретне) вдосконалення української туристичної галузі. Надані рекомендації можуть бути використані для розробки комплексної стратегії майбутнього відновлення та розвитку української туристичної галузі.

Розглянемо більш детально шляхи відновлення лікувально-оздоровчого туризму під час війни та після неї.

У майбутньому фінансова спроможність країни та здатність населення платити комісійні будуть обмежені. Це серйозно ускладнить будь-які державні чи приватні варіанти фінансування, тому міжнародна допомога має бути зосереджена на грантах, доступних із різних джерел:

1. «Механізм відновлення України» ЄС надає гранти та позики на відновлення. Він фінансується Європейським Союзом та його державами-членами.

2. «Український рахунок» Міжнародного валютного фонду є джерелом грантів або позик, отриманих від країн-членів Міжнародного валютного фонду, їх офіційних установ та міжурядових установ і організацій, з метою надання допомоги Україні для виконання її міжнародних вимоги до доходів, витрати та бюджетні потреби.

3. Концепція ЄБРР щодо стійкості та засобів до існування вартістю 2 мільярди євро з особливим акцентом на пролонгації, дефолти та реструктуризацію боргу, та екстрене фінансування ліквідності для України.

4. Багатодонорський механізм під керівництвом Світового банку для покриття основних державних видатків, таких як Національний фонд оплати праці, який отримав 1,5 мільярда доларів США у вигляді змішаних позик на пільгових і комерційних умовах [39].

Україна може вчитися на досвіді інших розвинутих країн, які постраждали від національних катастроф, щоб оновити майбутні плани дій у надзвичайних

ситуаціях. Землетрус 2010/11 у Новій Зеландії є одним із таких прикладів, а також є інші в Японії, Італії, Мексиці, Сполучених Штатах та інших країнах.

Найближча перспектива транспортної логістики залежатиме від відновлення транспортних шляхів, аеропортів, мостів та стану навколишнього середовища. Адже результатом масованих обстрілів стало забруднення води та ґрунту токсичними речовинами в багатьох районах країни, що в цілому створило серйозну загрозу здоров'ю та життю населення. Більшість із цих проблем можна вважати транскордонними, тому наслідки відчуває не лише Україна, а й країни за її межами. Ціна економіки від збою інфраструктури також впливає на робочі місця в індустрії туризму, що робить необхідним якомога швидше запуснути інституційний план реконструкції інфраструктури.

На основі пропозиції Центру економічних і політичних досліджень (CEPR) [40] Європейська комісія запропонувала нову спільну установу – Українську платформу реконструкції, якою спільно керуватимуть Європейська комісія та українська влада. Але враховуючи різні інтереси інвесторів, ця платформа може відрізнятись. Очікується, що Платформа відбудови України координуватиме Стратегічний план відбудови (Відбудова України), включаючи фінансову допомогу з-за кордону. Архітектором і власником плану має бути нещодавно створена Національна рада реформ України. Очікується, що ЄС та інші партнери нададуть допомогу для підвищення ефективності програми. Платформа планує сприяти партнерству між різними локаціями ЄС та українськими регіонами або містами для прискорення реконструкції [39].

Галузева оптимізація туристичної діяльності відіграла свою роль до війни і має відігравати свою роль зараз та сприяти розвитку бізнес-кластерів за допомогою ефективної мережі та інфраструктури знань. Добре продумана політика розвитку кластерів може спонукати компанії до спільної розробки комплексних проектів, сприяти зв'язкам між промисловістю та наукою та посилювати міжгалузеву взаємодію. Перед війною український туристичний

кластер продемонстрував переваги таких об'єднань у Львові та інших містах. Коли прямі іноземні інвестори знаходяться в таких кластерах, вони, швидше за все, будуть готові співпрацювати з іншими місцевими компаніями та організаціями.

Удосконалити маркетинг шляхом створення національної маркетингової туристичної організації та її філій. Щоб відродити індустрію туризму, необхідно розглядати туризм як комплексний продукт. Тільки маркетингові агентства туризму, так звані організації маркетингу туристичних місць (DMO), можуть забезпечити такі заходи [41]. Європейська рада з туризму (ETC), найвпливовіша організація туристичного маркетингу в світі, запросила Національне агентство розвитку туризму України безкоштовно приєднатися до організації на три роки, щоб висловити підтримку Україні. Членство України в організації забезпечить доступ до всіх її ресурсів і даних досліджень. Завдяки такому членству ДАРТ матиме кращу можливість розробити стратегію відновлення українського туризму після війни [42].

Галузеві (специфічні) покращення українського туризму залежатимуть від перших етапів реконструкції туристичної діяльності, але в цілому будуть продовженням існуючих тенденцій екологізації та гуманізації туризму. Основними напрямками екологічного туризму є здорові гірські походи, рафтинг, скелелазіння та спелеологія. Гуманізація туризму передбачає розвиток видів туризму для дозвілля та загалом покращує рівень здоров'я та грамотності. Це зумовлює пріоритетність лікувально-оздоровчої допомоги, оскільки людині на цьому етапі пріоритетом є профілактика захворювань [43].

В Україні лікувально-оздоровчий туризм має природні ресурси, особливо Закарпаття та Закарпаття, але інфраструктура ще стара і не відповідає світовим стандартам. Якщо відбудувати санаторно-курортний комплекс за міжнародні гранти, то він зможе надавати споживачам більш високий рівень послуг. Сьогодні першими споживачами мають стати учасники бойових дій в Україні та жертви

військових конфліктів, а в майбутньому, коли налагодяться всі інші етапи відновлення туризму, відновиться і потік іноземних туристів, як у 2021 році з ОАЕ і Саудівської Аравії.

3.2 Удосконалення вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму на основі зарубіжного досвіду

В останні роки зростає інтерес до лікувально-оздоровчого туризму з боку туристів з усього світу. Швидкий темп життя в більшості країн, велика кількість стресових ситуацій, підвищений потік інформації, несприятлива екологічна обстановка змушують людей звертатися до цього виду туризму.

Зростає попит на оздоровчий туризм. З одного боку, це пов'язано з тим, що є можливість вибрати, в якій країні, в якій клініці лікувати хворобу, а можливо також проводити операцію та реабілітацію. З іншого боку, причиною оздоровчого туризму є його економічна складова. У багатьох країнах вартість лікування пацієнтів значно нижча, ніж удома, а рівень медичної допомоги значно вищий. Враховуючи, що лікувально-оздоровчий туризм дозволяє пацієнтам заощаджувати до 70% під час поїздки в іншу країну для отримання медичної допомоги, очікується, що цей сектор економіки зростатиме на 35% щорічно. У зв'язку з цим зросла кількість країн, що спеціалізуються на наданні таких послуг.

Медична профілактика на етапі лікування відновлення санаторно-курортної роботи є одним із найважливіших напрямів розвитку та вдосконалення системи охорони здоров'я України. Вирішенню цієї проблеми сприяла розробка концепції охорони здоров'я здорових людей, яка спрямована на зменшення перерозподілу від здорового населення до хворого та передбачає впровадження сучасних оздоровчих технологій, які доповнюють існуючу систему, включають медичні SPA послуги (medical SPA). Відновлювальне лікування спрямоване на профілактику та формування здорової культури серед населення [44].

Незважаючи на це, сьогодні базу курортів України широко представляють всесвітньо відомі курорти – Трускавець, Моршин, Миргород, Хмільник, Закарпаття, Одеса та ін., що мають діагностичну базу з сучасним обладнанням та комфортними умовами харчування та проживання. Багато санаторіїв мають басейни, сауни, спортивні майданчики, пляжі, салони краси, тренажерні зали з тренажерами, доступ до оздоровчих програм, SPA-процедур, різноманітних екскурсій тощо.

На основі вивчення досвіду організації та управління медичним туризмом на міжнародному рівні можна зробити ряд висновків щодо сучасних тенденцій на досліджуваному ринку. До найважливіших вважаємо за необхідне віднести:

1. Нижче наведені загальні фактори, які сприяють розвитку в'їзного туризму в сфері охорони здоров'я: найкраща вартість та висока якість оздоровчих та медичних послуг, що надаються; відсутність необхідних медичних процедур за місцем проживання пацієнта та можливість екстреної реалізації за кордоном за в'їзною медичною візою; вигідне географічне розташування, особливі кліматичні та природні умови; умови, які можуть поєднувати ефективне лікування зі знайомством з місцевою культурою та історичною спадщиною; національна увага до сфер охорони здоров'я та лікувально-оздоровчого туризму; кількість людей, які мають активну споживчу поведінку щодо здоров'я та готові платити за медичні послуги (в т.ч. галузі охорони здоров'я та лікувально-оздоровчого туризму).

2. Кожна країна, яка успішно запустила ринок оздоровчого туризму, має чіткий бізнес-план, план інвестицій у медичну та сервісну інфраструктуру, а також стратегію і тактику майбутнього розвитку галузі. Розробляються медичні проекти з додатковими туристичними послугами, включаючи транспортно-логістичні послуги, розміщення, харчування, культурно-розважальні заходи та інші додаткові послуги. Для потенційних туристів важливою інформацією також є інформація про фізичні та кліматичні умови країни перебування та психічні особливості місцевого населення.

3. Високий рівень впровадження інноваційних технологій в управлінні та реалізації послуг сфери охорони здоров'я на ринках внутрішнього та в'їзного туризму при забезпеченні розумного співвідношення показників ціни та якості є ключовим драйвером зростання та розвитку.

4. Конкурентна перевага корпоративних суб'єктів або навіть окремих країн на ринку оздоровчого туризму може бути досягнута шляхом трансформації ресурсної бази не тільки з точки зору її адаптації до існуючого рівня економічних умов, а й ефективного та раціонального використання ринку зростання, отримати вигоду завдяки розширенню практик кооперації всередині галузі на основі створення та подальшого розвитку кластерних структур, холдингів, мережевих об'єднань тощо.

5. Єдина система просування туристичних послуг на національному рівні та на рівні комерційних інституцій має відігравати важливу роль у покращенні сталого розвитку національного туристичного ринку у сфері охорони здоров'я. Поширення інформації та забезпечення вільних і адекватних можливостей, а також специфіки національного туристичного ринку в галузі охорони здоров'я є ключовим завданням для всіх учасників ринкових відносин.

Визначення тенденції розвитку міжнародного оздоровчого туризму допоможе з'ясувати напрямок розвитку вітчизняного ринку послуг оздоровчого туризму.

На основі дослідження тенденцій та закономірностей організації туризму в туристичних дестинаціях світу ми підтвердили наступні стратегічні вектори розвитку медицини - оздоровчий туризм в Україні:

- вектор організаційного розвитку - сервісний менеджмент;
- функціональний розвиток інфраструктури – від курорту до місця призначення;
- вектор управління статусом - від управління галуззю до комплексного управління;

- ринкові механізми розвитку – від маркетингу послуг дозвілля до стратегічного маркетингового планування для розвитку оздоровчих напрямків.

На основі роботи санаторно-курортних закладів, а також з метою більш активного впровадження українськими санаторно-курортними закладами передових міжнародних принципів і стандартів оздоровчого туризму, нами розроблено такі загальні рекомендації щодо управління вітчизняними санаторно-курортними комплексами. :

- розробка змінних абонементів на комплексні оздоровчі послуги (кількість сеансів від 1-2 до 3-4 на тиждень);

- орієнтація на підготовку (формування) персональних тренувальних планів і подальший контроль з боку тренерів;

- силові та аеробні тренування, персональні тренування в тренажерному залі;

- різноманітні види аеробних навантажень для відпочиваючих (клієнтів) різного рівня фізичної підготовки, а також комплексні тренування для чоловіків і жінок, спрямовані на розвиток гнучкості та інших якостей;

- впровадити аквааеробіку в басейні для різних вікових груп (різної глибини);

- удосконалити систему медико-санітарного обслуговування та створити нову матеріально-технічну базу;

- організація активізації місцевого туризму в контексті курортів;

- систематично вдосконалювати мережу та розробляти нові туристичні маршрути, такі як пішохідні, велосипедні, кінні, тренкурські маршрути, скандинавська ходьба;

- врахування інтересу та популярності кожної послуги при розвитку та будівництві нових санаторно-курортних лікувально-оздоровчих структур;

- розвивати пішохідний лікувальний туризм та кінну терапію;

- звернути особливу увагу на використання матеріально-технічної інфраструктури оздоровниці в «міжсезоння».

Залучення іноземних громадян на лікування та реабілітацію в Україні дасть можливість відродити медичну галузь, розвинути окремі рекреаційні зони нашої країни, створити нові робочі місця та припинити імміграційний процес, коли найбільш кваліфікований лікувально-оздоровчий персонал виїжджає за кордон. Зараз кажуть, що заможні українці охоче використовують цей напрямок для лікування в закордонних клініках Німеччини, Чехії, Ізраїлю та інших країн. Також популярний оздоровчий туризм за кордоном - це відомі курорти, такі як Карлові Вари в Чехії, озеро Хевіз в Угорщині, Мертве море в Ізраїлі.

Україні варто активно вчитися досвіду лідерів туристичного ринку, таких як Туреччина. Уряд Туреччини вжив низку заходів для сприяння розвитку та процвітанню туризму. 1982 рік У країні прийнято Закон про інвестиції в туризм. Ухвалення цього законопроекту призвело до інвестицій у туристичну галузь на загальну суму десятки мільярдів доларів. Держава надає підприємцям середньострокові кредити під низькі відсотки. Уряд пропонує безоплатне користування землею під туристичну інфраструктуру на 49 років. Крім того, Туреччина також має пільгову податкову та митну політику [45].

Вивчаючи розвиток інфраструктури та можливості просування ринку оздоровчого туризму в зарубіжних країнах, можна зробити висновок, що однією з найуспішніших практик в Європі є організація та управління цією частиною індустрії туризму в Німеччині. Туризм у сфері оздоровлення розвивається за моделлю, подібною до американської – співпраця постачальників медичних послуг на базі місцевих медичних центрів із закордонними медичними центрами, спеціалізованими клініками тощо. Німецька національна рада з туризму – це некомерційна маркетингова організація, яка займається просуванням туристичних можливостей Німеччини вдома та за кордоном і є яскравим прикладом державно-приватного партнерства.

Система охорони здоров'я Великобританії є однією з найстаріших і найефективніших у світі. Клініки тут здебільшого державні, але є й приватні

медичні установи – останні з них приймають іноземних пацієнтів. Щороку країна вкладає значні кошти в розвиток медичних технологій та інноваційних підходів, що визначає ефективність клінік Великої Британії у боротьбі з широким спектром захворювань, у тому числі тих, які в інших країнах вважаються невиліковними.

У 2017 році уряд Великої Британії та Національна служба охорони здоров'я спільно розробили національну стратегію розвитку туризму під назвою «Tourism Sector Deal: Informing the UK Long-term Tourism Strategy» [47], завдання якої включають зміцнення державно-приватного партнерства в туристичному секторі, як провідної ланки місцевої економіки, створює належні умови для підготовки кваліфікованих кадрів у сфері оздоровчого туризму для задоволення потреб місцевого ринку праці. Усе це має взяти на озброєння Україна.

Порівняльна характеристика ринку медичних послуг в Україні та країнах Центральної Європи показує, що вітчизняний ринок також має свої проблеми. Необхідно перейняти їхній досвід організації лікувально-оздоровчого туризму та розробити законодавчі та нормативні акти щодо основних понять терміну «лікувально-оздоровчий туризм» шляхом створення єдиного органу контролю, моніторингу та підтримки курортів [46].

Зважаючи на можливості досвіду країн Центральної Європи, серед перспективних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні можна виділити залучення інвестицій, удосконалення державно-приватного партнерства, вдосконалення системи загального медичного страхування населення, розробка рекламних кампаній медичної продукції, створення санаторно-курортного комплексу, курортного бренду.

Для покращення надання санаторно-курортних та оздоровчих послуг у нашій державі необхідно відстежувати світові тенденції функціонування цієї галузі та враховувати досвід зарубіжних країн, які мають значні успіхи в організації подібних заходів, завдяки ефективним принципам управління та

використання природних і матеріальних ресурсів, щоб Україна стала загально визнаним центром дозвілля світу.

3.3 Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Дніпропетровській, Запорізькій та Черкаській областях

Концепція розвитку медичного туризму в Дніпропетровській області спрямована на популяризацію та поширення медичного туристичного потенціалу регіону, розвиток медичного туризму та суміжних галузей, створення сприятливого бізнес-середовища для регіону, що потребує координації влади, громадськості та представників бізнесу. діяльність.

Розвиток медичного туризму в області здійснюється відповідно до Конституції України, законів України, указів Президента України, рішень Уряду та ОДА Дніпропетровської області.

Основні принципи розвитку медичного туризму в Дніпропетровській області

1. Усі рішення щодо надання платної медичної допомоги повинні визначати пріоритет потреб і прав людей (пацієнтів, медичних працівників) щодо забезпечення доступності, якості та безпеки медичної допомоги. Пропозиції та думки громадськості, постачальників послуг, органів місцевого самоврядування та неурядових організацій також мають бути враховані.

2. Модернізація сфери медичного туризму дозволить створити нову сучасну систему надання платних медичних послуг не лише вітчизняним, а й іноземним пацієнтам. Ефективність вжитих заходів відобразатиметься на стані та прогресі медичної та фінансової частин розвитку медичного та оздоровчого туризму та суміжних галузей шляхом систематичної оцінки на основі встановлених індикаторів (KPI).

3. Реалізація заходів з розвитку медичного та оздоровчого туризму та суміжних галузей має базуватися на чітких планах і графіках із чіткими обов'язками, термінами та механізмами звітності.

Метою модернізації галузі медичного туризму є створення нової сучасної системи, в якій державні та приватні медичні заклади Дніпропетровської області надають платні медичні послуги вітчизняним та іноземним пацієнтам, створення та просування сприятливого бізнес-середовища в регіоні, залучення інвесторів, а в район приїжджають благодійні організації та фонди. Основна місія:

- сприяти економічному розвитку регіону;
- організувати ефективну підтримку малого та середнього підприємництва;
- забезпечити фінансування місцевого бізнесу у формі міжнародної технічної допомоги та грантів для підтримки інноваційних проектів;
- підвищення конкурентоспроможності регіональних територій та місцевих підприємств.

Для цього необхідно вжити наступних заходів:

1. Поширювати та популяризувати лікувально-оздоровчий та туристичний потенціал Дніпропетровської області на регіональному, національному та міжнародному рівнях шляхом надання якісних інформаційно-довідкових послуг.

2. Надавати місцевим жителям і гостям інформацію про місцеві заклади лікувально-оздоровчого туризму, історико-культурну спадщину, місця прийому, туристичні об'єкти, культурно-розважальні заходи, транспортні мережі та іншу інформацію.

3. Сприяти поширенню інформації про туристичний потенціал Дніпропетровської області, в тому числі лікувально-рекреаційні можливості;

4. Сприяти формуванню позитивного іміджу Дніпропетровської області, наприклад шляхом створення соціальної реклами.

5. Створити дорадчий орган при облдержадміністрації з формування стратегії розвитку оздоровчого туризму області.

6. Сприяти розробці алгоритмів інтерактивної поведінки, стандартів та етики для компаній, установ та організацій у сфері медичного та оздоровчого туризму.

7. Спільно організовувати освітні, комерційні та інші заходи у сфері туризму, в тому числі медичного та оздоровчого характеру.

Тепер розглянемо перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Запорізькій області.

У рамках запропонованого плану розвитку курорту Бердянськ пропонується відновити існуючий статус курорту Бердянськ, повернути втрачену за останні роки лікувально-курортну базу, створити науково-дослідний центр Азовського узбережжя та Центр водного туризму, подальше розширення системи прибережного пасажирського водного транспорту [2].

Пріоритетними інвестиційними проектами Мелітопольського туристичного кластеру в Кирилівці є вирішення проблеми централізованого водопостачання та водовідведення, популяризація окрім пляжного медичного туризму, запровадження екскурсійного обслуговування відпочиваючих на існуючих внутрішніх туристичних маршрутах.

На курортах Приазов'я необхідно продовжити геологічні дослідження існуючих лікувальних ресурсів і відкрити нові водо-грязелікарні (наприклад, «Джерело Гука») для хворих на шлунково-кишкові захворювання, цукровий діабет і порушення обміну речовин. Подальшого розвитку потребує і унікальний курорт Строганов.

Азовське узбережжя Приморського краю стане більш конкурентоспроможним із появою інвестиційних об'єктів, які сприятимуть розвитку медичного, етнічного та конференц-туризму в розважальних центрах і на курортах. Розвиток курортів і оздоровчих зон на Азовському узбережжі Запоріжжя стало можливим завдяки багатству мінеральних і лікувальних ресурсів.

Актуальним питанням у Запорізькій області є будівництво та генеральне планування курортної забудови. З метою забезпечення сталого розвитку санаторно-курортних закладів Запорізької області та України в цілому, підвищення ролі держави у розвитку рекреаційно-оздоровчої діяльності необхідно посилити координацію комунікаційного процесу між заінтересованими сторонами. Про це можуть вказати сторони (органи місцевого самоврядування, міністерства, суб'єкти господарювання та споживачі) Запоріжжя. Стан рекреаційних закладів Запорізької області є незадовільним.

Основними причинами незадовільного стану є: недосконалість законодавчої бази, недостатнє державне методичне, організаційне, інформаційне та матеріальне забезпечення суб'єктів туристичної галузі; існує дисбаланс між соціально-економічною ефективністю використання рекреаційних ресурсів і необхідністю їх охорони, нерозвинена інформаційна інфраструктура, відстає загальний розвиток курортів, неспроможні професійні установи, які надають оздоровчі послуги.

Далі розглянемо перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Черкаській області.

Туризм – одна з найперспективніших галузей економіки Черкас. Природа, клімат, історія, культурний потенціал, мальовничі ландшафти, привабливі туристичні маршрути, пам'ятки архітектури, мережа заповідників та дозвілля є об'єктивними та важливими передумовами розвитку регіону. Черкащина – мононаціональна область, і патріотизм її жителів відчутний. Цей патріотизм формується на основі історичних витоків та збереження автентичності місцевих традиційних звичаїв. Сьогодні це приносить величезну користь, в тому числі і розвитку туризму. Просування місцевих туристичних продуктів є важливою частиною розвитку туризму. Тому створення туристично-інформаційних центрів (спеціалізованих установ, оснащених сучасними технологіями, здатних у стислі терміни надати туристам та іншим мандрівникам корисну інформацію про туристичний потенціал регіону) є однією з умов успішного розвитку туризму.

У Черкаській області проблемою залишається розрив між рівнем розвитку туризму та наявним потенціалом. У цій сфері область конкуруватиме з іншими регіонами з туристичним потенціалом, переважно сусідніми регіонами. Успіх цієї конкуренції багато в чому залежить від ефективності взаємодії різних зацікавлених сторін. Очікувані результати:

- підвищення іміджу Черкаської області як туристичної дестинації;
- посилення туристичної діяльності, зв'язки між туристичною інфраструктурою та іншими сферами соціально-економічного та культурного розвитку регіону, сталий розвиток регіону та управління туристичним середовищем;
- запуск механізмів державно-приватного партнерства та концесійних угод у сфері інфраструктурних та туристичних проєктів;
- охорона та примноження історичної, культурної та природної спадщини;
- розробляти нові комплексні туристичні продукти;
- розвивайте інфраструктуру та послуги навколо конкретних місць і пам'яток;
- сертифікація туристичної інфраструктури;
- маркетинг туристичного потенціалу регіону;
- створити систему туристичної інформації;
- технологічний розвиток у сфері сільського зеленого туризму, нові суб'єкти, що відкривають нові сектори економіки, особливо у сфері ремесел;
- посилити підтримку кадрів для розвитку туристичної та готельної індустрії;
- поліпшити стан рекреаційних зон, у тому числі водойм;
- кількість туристичної інфраструктури та туристичних маршрутів;
- динаміка туристів і чисельності туристів;
- обсяг наданих туристичних послуг;
- обсяг туристичних послуг на одного туриста;

- обсяг відремонтованої та нової туристичної інфраструктури;
- динаміка кількості підготовлених фахівців у сфері туризму та дозвілля.

Висновки до розділу 3

В контексті військових подій, були розглянуті шляхи відновлення та розвитку даного сектору, враховуючи умови воєнного конфлікту. Важливою частиною стало вивчення зарубіжного досвіду для удосконалення вітчизняного лікувально-оздоровчого туризму, що відображає важливість адаптації найкращих практик для досягнення сталого росту. Крім того, розглянули перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в конкретних областях, де враховуються регіональні особливості та визначаються можливості для впровадження інновацій.

Важливим аспектом є практичний підхід до розв'язання проблем, що виникають у сфері лікувально-оздоровчого туризму. Визначено ключові питання і запропоновано інноваційні шляхи їх вирішення, що сприятиме подальшому розвитку сектору. Такий підхід дозволяє перейти від аналізу до практичних заходів, спрямованих на поліпшення стану лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Отже, інновації є ключовим елементом для відновлення та підвищення конкурентоспроможності лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Подолання проблем, що виникають у зв'язку з війною, і використання зарубіжного досвіду сприятимуть сталому розвитку цього перспективного сектору галузі туризму в країні.

ВИСНОВКИ

Лікувально-оздоровчий туризм – вид туризму, спрямований на відновлення здоров'я або профілактику захворювань.

Оздоровчий туризм є одним із найперспективніших видів туризму в Україні. Його розвиток відбувся за рахунок численних ресурсів: багатого узбережжя країни, гарячих, теплих і холодних мінеральних джерел, лікувальних лиманних відкладень, лісів тощо. В Європі зростає попит на оздоровчий туризм, багато в чому через демографічні тенденції.

Історичні джерела вказують на конкретні моменти, коли подорожі з метою оздоровлення стали популярними. Одна з перших таких хвиль була помічена з давньоримських часів. Саме в Римі з'явилися лазні, невеликі громадські лазні, а також більші, витонченіші лазні. Деякі курорти в Європі сягають середньовіччя, наприклад, у Бельгії та Карлових Варах у Чехії.

Підйому та розвитку медичного та оздоровчого туризму в Україні сприяли унікальні комплексні природні та рекреаційні ресурси та повна мережа різноманітних медичних та оздоровчих закладів, які можуть задовольнити багатогранні потреби туристів у лікуванні та реабілітації. На території країни є різноманітні ресурси (бальнеотерапія, грязі, клімат), необхідні для функціонування закладів, що надають послуги в санаторно-курортних закладах.

Судячи з кількісних показників оздоровчого туризму, Україна не поступається європейським країнам, а за деякими показниками навіть лідирує.

Львівська область має найбільшу кількість оздоровниць серед регіонів, всього 63 санаторії (8,5%), Донецька – 57 одиниць (7,7%), Київська (46 од.), Дніпропетровська (45 од.), Одеська (41 од.) області. Найнижчі показники у Кропивницьку – 7 закладів (0,94%), Сумській та Чернівецькій – по 8 закладів (1,1%) та Волинській – 9 од. (1,2%) областях.

Концепція розвитку медичного туризму в Дніпропетровській області спрямована на популяризацію та поширення медичного туристичного потенціалу регіону, розвиток медичного туризму та суміжних галузей, створення сприятливого бізнес-середовища для регіону, що потребує координації влади, громадськості та представників бізнесу. У рамках запропонованого плану розвитку курорту Бердянськ пропонується відновити існуючий статус курорту Бердянськ, повернути втрачену за останні роки лікувально-курортну базу, створити науково-дослідний центр Азовського узбережжя та центр водного туризму, подальше розширення системи прибережного пасажирського водного транспорту. У Черкаській області проблемою залишається розрив між рівнем розвитку туризму та наявним потенціалом. У цій сфері область конкуруватиме з іншими регіонами з туристичним потенціалом, переважно сусідніми регіонами. Успіх цієї конкуренції багато в чому залежить від ефективності взаємодії різних зацікавлених сторін.

Зараз велика кількість міст досі не має туристичної індустрії, можна сказати, що туристична галузь повністю знищена, а міжнародне туристичне поле України наразі заморожено. З 2014 року через загострення ситуації у східному регіоні міжнародні туристичні потоки значно впали. 24 лютого 2022 року російська федерація почала повномасштабну військову агресію проти України. Війська російської федерації знищили туристичні об'єкти та цивільну інфраструктуру, зруйнували історичні та природні пам'ятки та об'єкти, завдали екології України величезної шкоди на мільйони доларів.

На основі аналізу втрат, яких зазнав туристичний бізнес України внаслідок війни, пропонуємо комплекс заходів щодо поступового відновлення туристичної діяльності, який можна розділити на п'ять секторів, які взаємопов'язані та підсилюють один одного: фінансова підтримка, покращення регіонального туристичного потоку (транспортна логістика); промислова оптимізація (об'єднання підприємств для створення кластерів); поліпшення маркетингу

шляхом створення Національної організації туристичного маркетингу та її філій; галузеве (конкретне) вдосконалення української туристичної індустрії. Надані рекомендації можуть бути використані для розробки комплексної стратегії майбутнього відновлення та розвитку української туристичної галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Новікова В. І. Санаторно-курортна сфера: інфраструктурна складова, стан розвитку в Україні. *Географія та туризм : наук. зб.* Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ, 2011. Вип. 16. С. 93–102.
2. Рутинський М., Петранівський В. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. *Вісник Львівського університету. Серія : Міжнародні відносини.* 2012. Вип. 29 (1). С. 179-189.
3. Фоменко Н.В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Київ : ЦНЛ, 2007. 311 с.
4. Федорченко В. К., І. М. Мінін. Туристський словник-довідник: Навч. посіб. Київ: Дніпро, 2000. 160 с.
5. Томаневич Л. Вплив євроінтеграційних процесів на підвищення ефективності розвитку туризму в Україні. *Формування ринкової економіки в Україні. Наук. зб. Спец. вип. 13.* Львів: Інтереко, 2004. С.186-194
6. Редін В., Решетов І., Ільчішина І. Курорти як ринок лікування та відпочинку. *Часопис соціально-економічної географії. Міжрегіональний збірник наукових праць.* 2009. №6. 117с.
7. Мальська М.П., Рутинський М.Й., Паньків Н.М. Туризм у міжнародному і національному вимірах. Історія і сучасність: Монографія / Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 268 с
8. Закон України «Про курорти» *ВВР.* 2000. № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14#Text>
9. Ведмідь Н. Санаторно-курортний комплекс як системний об'єкт наукового пізнання. *Зб. наук. пр. Черкаського державного технологічного ун- ту. Сер. : Економічні науки.* 2014. Вип. 36(1.2). С. 43-51.

10. Бабов К. Д., Дмитрієва Г. О., Тихохід Л. В., Гавловський О. Д. Лікувально-оздоровчий туризм – один із сучасних напрямків підвищення ефективності діяльності санаторно-курортної сфери. 2021. С. 5-9.
11. Гальків Л. І., Кулиняк І. Я., Гербут М. В. Санаторно-курортна діяльність: ринок послуг санаторіїв у регіонах України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія : Проблеми економіки та управління.* Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2017. № 873. С. 18-26.
12. Панкова Є.В. Туристичне краєзнавство: навчальний посібник. Київ: Альтерпрес, 2003. 352 с. URL: https://tourlib.net/books_ukr/pankova.htm
13. Чорненька Н. В. Організація туристичної індустрії. Київ : Атіка, 2006, 264 с
14. Dunets A. N. (2012), “Interaction of subjects of rural tourism in the region”, *Journal of Sustainable Tourism*, vol.2, pp.26-29.
15. Іванов В. Д., Талізов С. Н., Полухін С. Е. Туризм вихідного дня. В збірнику : *Розвиток науки и освіти в сучасного світі.* Збірник наукових праць по матеріалам Міжнародної науково-практичної конференції. 2018. С. 104-110.
16. Мажар Л.Ю. Територіальні туристично-рекреаційні системи: теорія та практика формування. *Запитання географії № 139. Теорія та практика туризму.* Київ: Видавничий дім «Кодекс», 2014. С. 62–79.
17. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. *Наукові праці МАУП.* 2014. Вип. 43(4). С. 163-167
18. Миронов Ю.Б., Свидрук І.І. Туризм як чинник економічного розвитку країни. *Науковий вісник НЛТУ України.* 2016. Вип. 26.6. С. 255-262
19. Орлова М. Л. Українські аутентичні туристичні сувеніри: виробництво та реалізація / *Географія та туризм.* - 2014. - Вип. 31. - С. 62-75.
20. Яковенко Є. В., І. М. Яковенко Географічні аспекти інноваційних процесів у сфері туризму. *Укр. геогр. журн.* 2007. № 4. С. 39-43. Бібліогр.: 19

21. Новікова В. І. Санаторно-курортна сфера: інфраструктурна складова, стан розвитку в Україні. *Географія та туризм : наук. зб.* Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ, 2011. Вип. 16. С. 93–102.
22. Федорченко В. К., Дворова Т.А. Історія туризму в Україні. Київ: Вища освіта, 2002, 376 с
23. Трохимчук С.В., Федунь О.В., Бальнеологічний комплекс Передкарпаття як провідна галузь спеціалізації. Київ : Вища освіта, 2007, 84 с.
24. Мацола В.І. Рекреаційно-туристичний комплекс України. Львів: Інститут регіональних досліджень НАНУ, 2007. 259 с
25. Державна служба статистики України. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua>
26. Безуглий В. В. Геопросторові особливості санаторно-курортного комплексу України. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія : Геологія. Географія.* 2016. Т. 24(2), вип. 19. С. 3-10. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdugg_2016_24_19_3
27. Карпенко Н. М., Карпенко Ю. В. Регіональні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму в умовах модернізації економіки. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія : Економічні науки.* 2017. № 2. С. 172-179.
28. Колективні засоби розміщення в Україні. Статистична інформація. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>
29. Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/>
30. Козоріз Ю.М. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні стан та перспективи. URL: <http://dspace.puet.edu.ua/bitstream>
31. Природа та війна: як російська агресія вплинула на довкілля. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/11/08/infografika/suspilstvo/pryroda-ta-vijna-yak-rosijska-ahresiya-vplynula-dovkillya>

32. Дубінський С. В., Орлова В.М. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Академічний огляд*. 2017. № 2 (47). С. 12–20.
33. Вінник О. М. Господарське право : курс лекцій. Київ : Атіка, 2014.
34. Саніахметов Н. О. Господарське право України : навч. посіб. Харків : «Одіссей», 2015. 608 с.
35. Про туризм : Закон України від 07.03.2012 р. № 324/95-ВР зі змінами та доповненнями. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр>
36. Пашков В.М. Проблеми правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я (господарсько-правовий контекст). Київ : МОРІОН, 2009. 448 с.
37. Проект Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Відновлення та розбудова інфраструктури». URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/nacionalna-rada-z-vidnovlennya-ukrayini-vid-naslidkiv-vijni/robochi-grupi>
38. Роїк О. Р., Недзвецька О. В. Шляхи розвитку туристичної сфери України у воєнний період. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. 2022. № 46. С. 11–15.
39. The OECD-Ukraine partnership. 2022. URL: <https://www.oecd.org/ukraine-hub/policyresponses/the-architecture-of-infrastructure-recovery-in-ukraine-d768a2e4/>
40. Becker, T. et al. A Blueprint for the Reconstruction of Ukraine, Rapid Response Economics, No. 1, CEPR, London. 2022. URL: <https://cepr.org/publications/books-and-reports/blueprint-reconstruction-ukraine>
41. Бордун О. Ю. Формування та оптимізація геопросторової системи туристичних потоків: міжнародний, національний, регіональний та локальний рівні : монографія. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2019. 344 с

42. European travel commission extends complimentary membership to ukraine's tourism agency. 2022. URL: <https://etc-corporate.org/news/european-travel-commission-extendscomplimentary-membership-to-ukraines-tourism-agency/>
43. Шевчук В., Бордун О., Бабенко В. Застосування факторного аналізу для дослідження збалансованого розвитку туристичної дестинації (на прикладі України). *Науковий погляд: економіка та управління*. 2020. № 4 (70). С.103-109. URL: <https://doi.org/10.32836/2521-666X/2020-70-17>
44. Парфіненко А. Ю., Волкова І.І., Щербина В.І. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами центральної Європи) / *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2018. № 7. С. 130–135.
45. Розанцев О.О. Організація лікувального туризму в Туреччині. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. 2013. № 6. С. 137–139
46. Гунченко О. О. Географія медичного туризму в країнах Європи. *Географія та туризм*. 2014. Вип. 30. С. 110–121
47. ESPA. SPA DESIGN. URL: <http://www.espaonline.com/design>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Показники кількості санаторно-курортних закладів у регіонах України
за 2020-2022 рр. [25]

Регіон	Роки:			Відхилення			
	2018	2019	2020	абсолютне (+; -)		відносне, %	
				2020/2018	2020/2019	2020/2018	2020/2019
1	2	3	4	5	6	7	8
Україна	2197	2162	1124	-35	-1038	-1,6	-48,0
Вінницька	30	30	19	-	-11	-	-36,7
Волинська	68	67	64	-1	-3	-1,5	-4,5
Дніпропетровська	158	145	96	-13	-49	-8,2	-33,8
Донецька	357	353	68	-4	-285	-1,1	-80,7
Житомирська	23	22	11	-1	-11	-4,3	-50,0
Закарпатська	61	60	31	-1	-29	-1,6	-51,7
Запорізька	201	195	126	-6	-69	-3,0	35,7
Івано-Франківська	35	36	29	1	-7	+2,9	-19,6
Київська	88	85	48	-3	-37	-3,4	-45,5
Кіровоградська	41	39	17	-2	-22	-4,9	-56,4
Луганська	92	88	4	-4	-84	-4,2	-4,5
Львівська	121	114	60	-7	-54	-5,8	-47,4
Миколаївська	163	169	91	6	-78	-3,7	-46,2
Одеська	432	434	148	2	-286	-00,5	-65,2
Полтавська	44	42	23	-2	-19	-5,5	-46,7
Рівненська	23	23	9	-	-14	-	-59,9
Сумська	28	27	17	-1	-10	-4,6	-37,0
Тернопільська	17	18	8	1	-10	-5,9	-66,4
Харківська	96	96	56	-	-40	-	58,3
Херсонська	236	236	101	-	-135	-	42,8
Хмельницька	18	17	16	-1	-1	-6,6	-6,9
Черкаська	61	63	39	2	-24	-,3	-38,1
Чернівецька	12	11	6	-1	-5	-9,3	-49,1
Чернігівська	42	42	18	-	-24	-	-58,3
м. Київ	47	49	19	2	-30	-4,3	-62,1

ДОДАТОК Б

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

	Скадовськ	Кліматичний
--	-----------	-------------