

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЛІНГВІСТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра психології, педагогіки і туризму**

**Кваліфікаційна робота бакалавра**  
**на тему: «Медичний туризм в розвитку внутрішнього туристичного**  
**ринку України»**

*Допущено до захисту*  
*«\_\_\_» \_\_\_\_\_ року*

студента групи Т02-17  
факультету перекладачів  
освітньої програми  
Туристичне обслуговування  
за спеціальністю 242 Туризм  
Озаринського Вадима  
Володимировича

*Завідувач кафедри*  
*психології, педагогіки і туризму*  
*д.пед.н., проф.*  
\_\_\_\_\_ *Матвієнко О.В.*  
*(підпис)*

Науковий керівник:  
д. і. н., проф. психології педагогіки і  
туризму Васильчук В.М.

Національна шкала \_\_\_\_\_  
Кількість балів \_\_\_\_\_  
Оцінка ЄКТС \_\_\_\_\_

## ЗМІСТ

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВСТУП .....                                                                                     | 3  |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ .....                    | 5  |
| 1.1. Сутність лікувально-оздоровчого туризму .....                                              | 5  |
| 1.2. Основні види лікувально-оздоровчого туризму .....                                          | 10 |
| 1.3. Специфіка інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму .....                              | 16 |
| РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ УКРАЇНИ .....                          | 21 |
| 2.1. Характеристика України для потреб туризму.....                                             | 21 |
| 2.2. Інфраструктура лікувально-оздоровчого туризму України .....                                | 25 |
| 2.3. Оцінка розвитку лікувально-оздоровчого туризму .....                                       | 31 |
| РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА МОЖЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ .....                  | 38 |
| 3.1. Основні проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму на теренах сучасної України ..... | 38 |
| 3.2. Шляхи розвитку лікувально-оздоровчого туризму .....                                        | 46 |
| РЕЗЮМЕ.....                                                                                     | 55 |
| ВИСНОВКИ.....                                                                                   | 57 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....                                                                 | 60 |

# ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИЙ ТУРИЗМ НА ТЕРЕНАХ СУЧАСНОЇ УКРАЇНИ

## ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Лікувальний туризм у світі розвивається випереджаючими темпами. Він є грошово ємним типом туризму і має не тільки економічне, а й соціальне значення, оскільки сприяє поліпшенню здоров'я населення.

В Україні є велика матеріальна база для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, підготовлені медичні кадри, а також традиції поїздок на курорти з метою лікування і профілактики. Крім того, в Україні були розвідані у великій кількості і частково експлуатуються різноманітні природні лікувальні ресурси.

. Останні десятиліття характеризуються наростаючим негативним впливом середовища проживання на населення України, погіршенням демографічних показників і стану здоров'я різних груп населення.

Збереження та зміцнення здоров'я має велике медико-соціальне та суспільне значення. Початково низький рівень здоров'я, нервово-психічне перенапруження, високе навантаження, нераціональне харчування, широка поширеність вживання психоактивних речовин призводять до зростання захворюваності.

При лікуванні найрізноманітнішої патології, найважливішим етапом, крім стаціонарного або амбулаторного лікування, є відновлення і реабілітація. Санаторно-курортне лікування, засноване на впливі природних факторів, таких як клімат, природні мінеральні джерела і грязі, є незамінним для відновлення організму і профілактики захворювань.

Якщо навіть організм абсолютно здоровий, то відпочинок в лікувально-оздоровчих установах підвищить імунітет і проведе профілактику всіх можливих захворювань. Лікувально-оздоровчий туризм полягає не тільки у використанні сприятливих природних умов (кліматотерапія), спорту та

фізичної культури, а й у наданні можливостей культурно-дозвілєвої діяльності та інших форм нетрадиційної профілактики.

Лікувально-оздоровчий туризм і суміжні види діяльності вивчалися вченими різних галузей знань.

Методологічні засади управління розвитком туризму розглядалися багатьма зарубіжними та вітчизняними дослідниками. Серед них Буркарта а., Котлера Ф., Лейпера Н., Медлика С., Холла С. та ін. За кордоном лікувальному туризму приділялося істотно більше уваги в порівнянні з вітчизняними дослідженнями. У зв'язку з цим особливо хочеться відзначити роботи Бріджеса Дж., Карьерри П., Константінідіса С., Пучко Л., Рейсмана Д., Сміт М., Холла М. Особняком стоять дослідження на тему медичного туризму (Букман М., Букман К., Коен Е., Муді М., Собо Е.). Значне число публікацій (Данн Н., Гарроу Дж., Кауфман Л., Мюллер Х, Таббачі М. та ін.) присвячено веллнесс і Спа-туризму та їх ролі в лікувально-оздоровчих поїздках.

Мета дослідження – виявити стан і перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Завдання дослідження:

1. Розкрити сутність та специфіку лікувально-оздоровчого туризму.
2. Проаналізувати наявну інфраструктуру лікувально-оздоровчого туризму України.
3. З'ясувати перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Об'єкт дослідження – лікувально-оздоровчий туризм.

Предмет дослідження – розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновку, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг курсової роботи – 64 сторінки.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

### 1.1. Сутність лікувально-оздоровчого туризму

Лікувально-оздоровчий туризм відноситься до найбільш древніх видів туристської індустрії. З античних часів люди навчилися використовувати мінеральні води і лікувальні грязі в лікувальних цілях.

Досі серед фахівців немає єдиної думки з приводу понятійного апарату лікувально-оздоровчого туризму. Якщо в якості критерію використовувати мету подорожі, то можна виділити окремо лікувальний і оздоровчий туризм.

Історично склалося так, що в більшості країн (Франція, США, Італія та ін.), за винятком країн так званої німецької школи курортології (Німеччина, Чехія), лікувальний туризм визначають виходячи з головного мотиву поїздки – поєднання відпочинку та оздоровлення. При цьому лікувальний аспект відсувається на другий план.

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму спочатку певною мірою слідувало західним традиціям, проте в подальшому сформувалися власні підходи, концептуально більш обґрунтовані, ніж зарубіжні.

Сфера туризму представлена різними напрямками, видами і різновидами. Лікувально-оздоровчий туризм відноситься до спеціальних видів туризму.

При спробі дати визначення лікувально-оздоровчого туризму стосовно до українських умов необхідно враховувати ще й той факт, що в світі виділяються дві полярних моделі організації курортної справи, що мають свої особливості, обумовлені еволюціонуванням курортної практики.

У Західній Європі і США, що відрізняються досить вільною організацією лікувально-оздоровчого туризму, це поняття визначається виходячи з головного мотиву поїздки – поєднання відпочинку і лікування (оздоровлення). При цьому медичні послуги не протиставляються іншим послугам у складі турпродукту і не завжди є домінуючими. Виходячи з цього, Європейська курортна Асоціація визначає лікувальний туризм як

активний відпочинок, який впливає на зміцнення здоров'я і фізичний розвиток особистості і пов'язаний з пересуванням особи за межі постійного місця проживання.

К. Ріхтер визначає лікувально-оздоровчий туризм як поєднання відпочинку і розваг, і індивідуальних, спрямованих на турботу про клієнта програм здоров'я[57]. Це визначення активно використовується Європейською асоціацією наукових експертів у галузі туризму. У зазначеному визначенні явно проглядаються три складові лікувального туризму – відпочинок, профілактика і лікування. При цьому домінують відпочинок і розваги, що вкладається в зміст західноєвропейської моделі лікувального туризму.

За цією моделлю розміщення туристів і відпочиваючих організується в готелях, які відомі завдяки професійним ноу-хау і великому дослідницькому досвіду в області медицини і відпочинку. Ще однією ознакою лікувального туризму в зазначеній його трактуванні є комплексність обслуговування, тобто гармонійне поєднання програм по збереженню і зміцненню здоров'я, реабілітаційних і омолоджуючих програм, релаксаційних і творчо-освітніх програм, спеціального харчування.

На дещо інший аспект лікувального туризму пропонує звернути увагу відомий німецький фахівець Х. Нарштедт. Згідно з ним, лікувальний туризм включає відвідування бальнеологічних та інших курортів місцевими та іноземними туристами при зміні їх постійного місця проживання та надання їм оздоровчих програм під їх особисту відповідальність і, як правило, шляхом оплати в приватному порядку[56].

Таким чином, зарубіжна туристська практика при визначенні лікувального туризму концентрує увагу фахівців на наступних аспектах:

- основним мотивом поїздок є поліпшення здоров'я;
- гармонійне поєднання в складі курортного продукту медичних та оздоровчих послуг з дозвільними та розважальними;

- особиста ініціатива туриста у формуванні своєї лікувальної програми і відповідальність за отримання даних послуг і їх ефект.

У вітчизняній практиці лікувально-оздоровчого туризму акценти при його визначенні робилися і робляться в даний час виключно на медичній її складовій, при явно другорядній ролі рекреаційного компонента. При цьому лікувально-оздоровчий туризм позначається в працях фахівців як самостійний вид туризму, спрямований на відновлення здоров'я і його профілактику.

Так, обґрунтовують введення поняття «лікувально-оздоровчий туризм», під яким пропонують розуміти вид туризму, спрямований на відновлення життєво важливих функцій людини і призначений для хворих і ослаблених людей. Дане визначення є досить абстрактним, не зачіпає таких важливих аспектів, як використання природних лікувальних факторів, ставлення пацієнта до оплати курортних послуг, і ні в якій мірі не може претендувати на вичерпну повноту. Тим більше, що в ряді робіт вказується, що оздоровчий туризм поглинає лікувальний, що є його основною частиною.

Слід сказати і про те, що у вітчизняній туристській практиці поняття «лікувальний туризм» отримало визнання тільки в останні роки у зв'язку з впровадженням ряду нових лікувальних програм і зарубіжних стандартів в практику курортної справи. Раніше основу лікувального туризму, як підкреслюють багато авторів, становили санаторно-курортні установи. Тому передбачалося, що лікувальний туризм слід розглядати тільки в рамках санаторно-курортних установ. У цьому випадку з поля зору випадають клініки, спеціалізовані медичні центри, приватні фахівці, які приймають туристів і відпочиваючих за їх кошти з метою реалізації лікувальних і реабілітаційних програм.

У ряді визначень не задається і просторовий критерій, тобто критерій тимчасової зміни місця постійного проживання. Зокрема, у визначенні лікувального туризму, розмежування лікувального та оздоровчого туризму проводиться тільки на основі спеціалізації баз розміщення, без вказівки того,

що турист отримує лікувальні послуги за межами постійного місця проживання.

Існує також і група визначень, в яких лікувальний і оздоровчий туризм синонімізуються. Лікувальний туризм ототожнюється з оздоровчим відпочинком, який в залежності від засобів впливу на організм людини підрозділяється на бальнеолікування, кліматолікування і грязелікування [9, 47].

Спостерігається також підхід, що ототожнює лікувальний туризм з реабілітаційним, а оздоровчий туризм – з рекреаційним [4]. Такий підхід важко прийняти, так як лікувальний туризм не можна обмежити тільки реабілітацією, а вживання терміна «рекреаційний туризм» не цілком вірно методологічно, оскільки туризм сам по собі є частиною рекреації.

Деякими авторами висловлюється думка, що лікувально-оздоровчий туризм – це новий розділ курортної діяльності, який розглядає організацію роботи санаторно-курортної галузі з точки зору технології подорожі[4]. Це досягається шляхом формування туристського продукту, в основі якого закладена лікувальна або оздоровча технологія, що поліпшує якість життя. Соціальне значення нового напрямку полягає у створенні значущої частини цілісної системи охорони здоров'я за рахунок формування блоку «відпочинок» (для здорових, ослаблених і хворих) і підвищенні рентабельності санаторно-курортної галузі за рахунок впровадження в її роботу закономірностей туристичного бізнесу і технологій управління якістю обслуговування. Тим самим зближуються поняття «санаторно-курортна допомога» і «лікувально-оздоровчий туризм».

Лікувальний туризм – це поєднана форма відпочинку і лікування в курортних або санаторних умовах на основі пріоритетності (або паритетності) туристичних форм відпочинку по відношенню до санаторно-курортних заходів суто медичного характеру при фінансуванні поїздки, як правило, з власних коштів клієнта.



Найбільш близьке до нашого розуміння визначення лікувального туризму:

- мотивацію клієнтів щодо обстеження, лікування та реабілітації організму, а також профілактики захворювань;
- місцевості, відмінні від постійного місця проживання туристів;
- наявність для цього відповідних ресурсів.

Узагальнюючи викладений вище матеріал, можна дати наступне визначення лікувально-оздоровчого туризму. Лікувально-оздоровчий туризм – це різновид як групового відпочинку, так і індивідуального. Оздоровчий туризм - цей вид туризму є популярним, так як він пропонує великий вибір різних форм лікування. Частина туристської діяльності, що передбачає в якості головного мотиву поїздки отримання туристами за власні або корпоративні засоби комплексу лікувально-діагностичних, реабілітаційних, профілактичних і рекреаційних послуг, що надаються в місцевостях, відмінних від місця їх постійного проживання і розташовують необхідними для цього природними, матеріальними і людськими ресурсами з метою запобігання захворювань або реабілітації / лікування різної патології. Зауважимо, що ключовим моментом тут є «мотив поїздки», що передбачає добровільність, свободу і усвідомленість вибору такої поїздки в сенсі місця придбання лікувального туру, розташування курорту, форми оплати, складу, термінів і тривалості курортних програм.

Лікувально-оздоровчий клінічний туризм, що отримав в останні роки значний розвиток, включає поїздки в зарубіжні (виїзний клінічний туризм) і вітчизняні (внутрішній клінічний туризм) клініки для спеціалізованого лікування поза рамками гарантованої медичної допомоги з ініціативи туристів за рахунок недержавних коштів. Слід зазначити, що турфірми, що займаються наданням таких послуг, як правило, формують повноцінний турпродукт, що включає послуги клініки, трансфер, страховку.

Основною характерологічною особливістю лікувально-оздоровчого туризму є його орієнтація на реалізацію наступних цілей: відпочинок; рекреація (відновлення); оздоровлення; лікування.

На підставі думки авторитетних авторів, ми можемо дати визначення лікувально-оздоровчого туризму як спеціального виду туризму, який «передбачає переміщення резидентів і нерезидентів в межах державних кордонів і за межі державних кордонів на термін не менше 20 годин і не більше 6 місяців в оздоровчих цілях, цілях профілактики різних захворювань організму людини» [2].

Сутність лікувально-оздоровчого туризму визначається такими поняттями, як «лікувально-оздоровча місцевість» і «курорт»:

- лікувально-оздоровча місцевість – територія, що володіє природними лікувальними ресурсами і придатна для організації лікування і профілактики захворювань, а також для відпочинку населення;

- курорт – освоєна і використовується в лікувально-профілактичних цілях особливо охороняється природна територія, що володіє природними лікувальними ресурсами і необхідними для їх експлуатації будівлями, і спорудами, включаючи об'єкти інфраструктури.

Можна виділити основні цілі лікувально-оздоровчого туризму:

- відпочинок;
- рекреація (відновлення);
- оздоровлення.

Лікувально-оздоровчий туризм заснований на науці курортології. Курортологія – це наука про природні лікувальні фактори, їх вплив на організм і методи використання в лікувально-профілактичних цілях.

## 1.2. Основні види лікувально-оздоровчого туризму

Лікувально-оздоровчий туризм має досить різноманітні типи і напрямки. Це дозволяє фахівцям виділяти цілий ряд його субкатегорій. Говорячи про класифікацію медичного та лікувально-оздоровчого туризму

необхідно відзначити той факт, що формування критеріїв класифікаційних відмінностей, виходячи з принципів системного підходу до дослідження окремих економічних категорій, може здійснюватися в двох взаємопов'язаних площинах, до числа яких автор вважає за необхідне зарахувати наступне:

- характеристику класифікаційних особливостей медичного та лікувально-оздоровчого туризму, виходячи із загальноприйнятих підходів до типологізації окремих видів туристської діяльності, тобто формується Класифікація, орієнтована на зовнішнє середовище у взаємозв'язку з іншими видами туризму,

- характеристику класифікаційних особливостей медичного і лікувально-оздоровчого туризму в залежності від специфіки і відмінних рис самих видів, тобто розробляється класифікація, яка передбачає виділення окремих підвидів досліджуваних видів туризму в залежності від ряду обґрунтованих критеріїв.

При формуванні класифікації, як вважає автор, необхідно враховувати певний ряд обмежень і особливостей, до числа яких можна віднести:

1. Слід враховувати відмінності в функціональних характеристиках і організації медичного і лікувально-оздоровчого туризму при розробці критеріїв внутрішньої класифікації, так як подібного роду типологізація якраз і повинна служити певним інструментом для прийняття ефективних управлінських рішень щодо подальшого розвитку і стратегічних ініціатив щодо вдосконалення організації та управління в сфері медичного і лікувально-оздоровчого туризму стосовно ресурсного забезпечення і потенційних можливостей дестинації.

2. Класифікація, орієнтована на зовнішнє середовище у взаємозв'язку з іншими видами туризму, навпаки, повинна бути спрямована на максимальну уніфікацію підходів до досліджуваних видів туризму з точки зору забезпечення комплексного підходу до формування єдиної системи

державного управління сферою туризму і рекреації в рамках певної дестинації або регіону.

3. При обґрунтуванні критеріїв класифікації необхідно враховувати, як традиційні підходи до типологізації медичного та лікувально-оздоровчого туризму, так і брати до уваги тенденції та тренди сучасного туристського ринку, сфери рекреації, медико-соціальної допомоги та громадської охорони здоров'я, мати уявлення про основні інноваційні технології та продукти в даних областях діяльності та можливості їх апробації на конкретних підприємствах та організаціях сфери медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

4. Вибір і обґрунтування критеріїв повинні бути спрямовані на формування, з одного боку, достатньої кількості класифікаційних характеристик, з іншого боку, їх кількість повинна бути оптимальною і відображати сутнісні характеристики медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

5. Вибір використовуваних класифікаційних критеріїв повинен бути взаємопов'язаний як з безпосередньо технологічними аспектами ісутнісними особливостями надання подібного роду послуг, так і з соціально-економічними категоріями, який би повною мірою відображали процес реалізації медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

Багато авторів виділяють в структурі лікувально-оздоровчого туризму два його основних напрямки – курортний і клінічний і два типи – медичний і оздоровчий.

Лікувально-оздоровчий курортний туризм передбачає поїздки на курорт з метою отримання лікувально-реабілітаційних послуг на базі санаторно-курортних організацій або у приватно-практикуючих фахівців. Він підрозділяється на внутрішній, виїзний (виїзд туристів на зарубіжні курорти з метою лікування та оздоровлення) і в'їзний (приїзд в санаторії зарубіжних туристів). Бальнеотерапія – це комплекс процедур, якої включає застосування мінеральної, прісної або морської води при лікуванні різних

захворювань і з метою медичної реабілітації. Основний ефект від застосування водних процедур багато в чому визначається саме складом води, яка використовується під час сеансу [9].

Грязелікування – це цілющий натуральний засіб, який може впоратися з більшістю проблем людського організму, бруд надає термічні, хімічні та механічні дії. Лікувальні грязі відносяться до числа корисних копалин до яких відносяться природні колоїдальні утворення, тобто цілющих грязей різного походження, на курортах і в некурортних умовах.

Таласотерапія – лікування морем. Основні компоненти таласотерапевтичного впливу – морська вода, морські водорості, морські грязі та інші продукти моря, які позбавляють людину від цілого ряду проблем і захворювань.

Аеротерапія – лікування повітрям. При цьому методі лікування основний ефект полягає в тому, що при підвищенні рівня кисню відбувається насичення крові, тим самим йде активізація шкірного дихання, навіть просте знаходження на відкритому повітрі впливає на людину психоемоційно сприятливо. Також важливе значення має заняття спортом на свіжому повітрі.

Дієтологія – вчення про харчування; дієтотерапія – лікувальне харчування. Цей метод лікування складається зі спеціально підібраної дієти для кожної людини індивідуально, в залежності від характеру захворювання, визначається час прийому їжі, розподіл окремих страв і послідовність їх прийому.

Кінезітерапія – означає лікування рухом; фізична культура – активний відпочинок. Лікувальна фізична культура (ЛФК) – використання фізичні вправи з лікувальною метою.

Фізіотерапія – ця область медицини, яка вивчає лікувальні та фізіологічні вплив природних і штучних створених фізичних факторів.

Кліматотерапія – лікування кліматом. Це використання особливостей кліматичних і погодних умов певної місцевості в лікувальних і

профілактичних цілях. Сукупність методів лікування, що використовують дозований вплив клімату даної місцевості і спеціальних кліматичних процедур на організм людини. Оздоровчий вплив клімату на організм обумовлено рядом географічних факторів і явищ, їх фізичними властивостями: положенням місцевості над рівнем моря, атмосферним тиском, температурою, вологістю, рухом повітря, кількістю опадів, інтенсивністю сонячної радіації, станом атмосферної електрики, хмарністю та ін.

Курортографія – опис місця розташування і природних критерій курортів і курортних місцевостей з рисою їх цілющих причин, бальнеотерапевтичних, кліматотерапевтичних та інших критерій для зцілення і відпочинку.

Геліотерапія – лікування сонцем. Це один з методів кліматотерапії. Геліотерапію призначають у вигляді повітряно-сонячних ванн, вони показані практично всім здоровим людям, так як мають профілактичну, гартучу дію. Особливо геліотерапія корисна тим, хто змушений жити довгий час в умовах світлового голодування, оздоровчий вплив лежить в теплових, світлових і хімічних властивостях сонячних променів. Кращим часом для прийому сонячних ванн вважаються ранкові години. При правильному застосуванні сонячних ванн поліпшується загальне самопочуття, відновлюються порушені функції організму.

Курорт – територія, що володіє природними лікувальними факторами і необхідними умовами для їх застосування з лікувально-профілактичними цілями.

Це місцевість, що володіє цінними природними властивостями, придатними для лікування мінеральними водами, лікувальними грязями або особливими кліматичними умовами (моря, озера, гірські ландшафти, лісові місцевості, степи та ін.). До курортів пред'являються такі вимоги:

1. Наявність природних лікувальних факторів, що забезпечують нормальне функціонування курорту;

2. Необхідні технічні пристрої і споруди для раціонального застосування курортних факторів (басейни, грязелікарні, пляжі і т. ін.);
3. Спеціально пристосовані приміщення для лікування і житла (санаторії, будинки відпочинку);
4. Наявність лікувально-профілактичних установ, забезпечують медичне обслуговування хворих і відпочиваючих;
5. Наявність оздоровчих закладів, спортивних споруд та майданчиків;
6. Наявність закладів громадського користування, закладів громадського харчування, торговельного та побутового обслуговування, культурно-просвітницьких установ;
7. Зручні під'їзди та засоби сполучення;
8. Упорядкована територія, інженерно-технічні споруди, що забезпечують електро-і водопостачання, каналізацію[19].

Спеціалізацію будь-якого курорту визначають курортні фактори-природно-лікувальні фактори, що використовуються для цілей профілактики, терапії та медичної реабілітації хворих на курортах.

Основні курортні фактори:

- ландшафтно-кліматичні умови;
- лікувальні грязі;
- мінеральні Води[5, 22].

Всі курорти можна розділити на шість типів:

- 1) бальнеогрязьовий курорт – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів переважають мінеральні води і лікувальні грязі.
- 2) бальнеокліматичний курорт – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів виступає клімат і мінеральні води.
- 3) бальнеологічний курорт – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів використовуються мінеральні води (для внутрішнього і зовнішнього застосування).
- 4) грязьовий курорт – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів виступають лікувальні грязі.

5) кліматокумисолікувальний курорт – тип курорту, де в якості основних лікувальних факторів використовуються степовий і лісостеповий клімат і кумис – кисломолочний напій з кобилячого молока.

б) кліматичний курорт:

- приморський кліматичний курорт;
- гірський кліматичний курорт[9].

Поряд з трьома основними типами курортів – бальнеологічними, грязьовими і кліматичними – виділяються перехідні типи [3]. Вони використовують відразу кілька природних лікувальних факторів, наприклад, мінеральні Води і грязі або клімат і мінеральні води.

Перехідні курорти широко поширені в Європі і все більше приваблюють туристів з різних країн. В останні роки широкого поширення набули spa-курорти. Такі курорти організуються не тільки в рекреаційних зонах, а й у великих мегаполісах, навіть в готелях, призначених для ділового туризму.

### 1.3. Специфіка інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму

Ключовим фактором формування стійкого попиту та лояльності споживача у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму слід визнати рівень задоволеності можливостями та перевагами ресурсного потенціалу досліджуваних видів туризму. у разі медичного туризму споживач віддає безсумнівну перевагу рівню і якості туристської інфраструктури конкретної організації, що надає відповідні послуги. Дане твердження характерно для більшості видів медичного туризму, хоча в кожному конкретному випадку рівень значущості може відрізнятися в кількісному вимірі при збереженні непорушності самого співвідношення.

У разі лікувально-оздоровчого туризму, спостерігається інша ситуація-споживач послуг приділяє майже рівну увагу як самої дестинації її потенціалу, так і туристській інфраструктурі. При цьому досить часто на практиці клієнт спочатку робить вибір на користь конкретної дестинації, в



подальшому підбираючи конкретний суб'єкт (або суб'єкти, як часто буває в разі самодіяльного туризму) ринку, який може надавати відповідні лікувально-оздоровчі послуги.

У туристській інфраструктурі доцільно враховувати специфіку виду туризму. Так, для лікувально-оздоровчого туризму виділимо наступні елементи:

- соціальної інфраструктури – лікувально-профілактичні установи (надають платні послуги), курорти і санаторії, оздоровчі центри, дитячі табори, пасажирський транспорт, освітні установи (здійснюють підготовку фахівців для індустрії туризму);

- виробничої інфраструктури – транспортний комплекс, інформаційне забезпечення індустрії туризму;

- інституційної інфраструктури – органи державної влади та управління, в компетенції яких знаходиться індустрія туризму[11, с. 40].

Важливою складовою лікувально-оздоровчого туризму є природні та кліматичні ресурси – частина туристських ресурсів, представлена природними комплексами, лікувально-оздоровчими місцевостями, кліматом, явищами природи.

Інфраструктура лікувально-оздоровчого туризму являє собою сукупність специфічних взаємопов'язаних і взаємодоповнюючих елементів виробничого, соціального та інституційного призначення, необхідних і достатніх для ефективного функціонування туристської галузі, забезпечення нормального доступу туристів до ресурсів та їх належного використання з метою лікувально-оздоровчого туризму, а також для життєдіяльності підприємств індустрії туризму [15, с. 65]

До числа обраних елементів відносять:

- ціну послуги, тобто повну вартість туру або поїздки в умовах самодіяльного туризму,

- унікальність надаваних послуг, тобто можливість отримання обраних послуг на основі застосування інноваційних технологій і мають винятковий характер ,

- якість послуг, що надаються, тобто отримання послуг у відповідність з державними і внутрішньогалузевими стандартами якості на рівні забезпечує запити і фінансові можливості конкретного споживача,

- кадрове забезпечення-персонал організації, що надає послуги у відповідній галузі туризму, що володіє достатніми професійними компетенціями і готовий до комунікації зі споживачем, в тому числі в умовах в'їзного туризму,

- рівень використовуваного обладнання-відповідність медичної та лікувально-оздоровчої техніки, обладнання та технологій запитам споживача, рівню розвитку інновацій, галузевим стандартам, функціональним характеристикам і т. д.,

- ділова репутація організації, що надає послуги-імідж і репутація організації, що надає відповідні послуги на національному та міжнародному ринку, наявність і кількість позитивних відгуків з боку клієнтів, проведення політики лояльності по відношенню до постійних клієнтів і т. д.,

- транспортна доступність-можливість безперешкодного доступу до організації, що надає відповідні послуги, наявність і рівень розвитку транспортних комунікацій в залежності від локалізації організації і самої дестинації,

- туристський потенціал дестинації, тобто значимість самої дестинації для туриста, можливість ознайомлення з основними природними, культурними та історичними пам'ятками, інтерес туриста до регіону і його особливостей,

- можливість отримання додаткового сервісу, тобто наявність інших туристських або суміжних послуг, що надаються споживачеві (наявність і якість засобів розміщення, якість і цінова доступність послуг підприємств

громадського харчування, наявність анімаційного та екскурсійного сервісу і т. п. в залежності від виду лікувально-оздоровчого або медичного туризму,

- споживчі переваги-загальна спрямованість і інтерес клієнта до послуг, що надаються і формують його модель поведінки на конкретному ринку.

На сьогодні ринок лікувально-оздоровчого туризму зазнає помітних змін. Звичайні санаторні курорти перестали бути місцем для лікування і відпочинку осіб похилого віку. Санаторії стають повнофункціональними оздоровчими центрами, де може відпочивати і лікується широке коло споживачів.

У наш час вибір видів туризму для лікування та оздоровлення різноманітний. Є курорти, що спеціалізуються на лікуванні будь-яких певних хвороб, а також змішані, метою яких є загальне відновлення сил.

Спеціалізацію будь-якого курорту визначають курортні фактори – природно-лікувальні фактори, що використовуються для цілей профілактики, терапії та медичної реабілітації хворих на курортах. Основні курортні фактори: ландшафтно-кліматичні умови; лікувальні грязі і мінеральні води.

На бальнеологічних курортах в якості головного лікувального фактора використовуються природні мінеральні води. Вони рекомендуються для зовнішнього застосування (ванни) і внутрішнього (пиття, інгаляції і т. ін.) споживання. Мінеральні води допомагаютьвилікуватися від багатьох недуг. Серед пацієнтів, які приїжджають на бальнеологічні курорти, в основному люди із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної і нервової системи, дихальних шляхів і опорно-рухового апарату. Лікування на цих курортах дає результати, порівнянні з впливом звичайних лікарських препаратів, але при цьому виключаються побічні ефекти, неминучі при прийомі ліків, подовжується період ремісії, знижується ймовірність подальших загострень і їх інтенсивність [10].

**Отже,** викладене дозволяє зробити наступний попередній висновок: поняття "оздоровчий туризм" є досить широким, безпосередньо дотичним з

медичним, рекреаційним і лікувальним туризмом, а також спа-туризмом. У підходах до визначення терміна "оздоровчий туризм" і близьких до нього понять можна помітити наявність точок дотику. Через виділені критерії кожен з перерахованих видів туризму співвідноситься з поняттям оздоровчий туризм. Загальним для всіх визначень, пов'язаних зі здоров'ям, є розгляд їх змісту з точки зору використовуваних лікувальних факторів, мотивації туристів і цілей поїздок. Також виділена класифікація видів курортів за основними лікувальними факторами: бальнеологічні курорти, грязьові курорти, кліматичні курорти і змішані.

## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ УКРАЇНИ

### 2.1. Характеристика України для потреб туризму

Важливе значення для розвитку як міжнародного, так і внутрішнього туризму мають туристичні ресурси, які є основною метою подорожей. У цих обставинах вони обумовлюють і визначають найважливіші економічні показники туризму, такі, як кількість туристів, ціни на послуги, географію подорожей, їх сезонний розподіл, тривалість перебування та ін.

За своїм туристсько-рекреаційним потенціалом Україна має всі можливості стати туристичною державою світового рівня. Розширення міжнародних зв'язків відкриває нові шляхи для просування національного туристського продукту на світовому ринку, залучення до світового інформаційного простору, передового досвіду організації туристичної діяльності [4].

Геостратегічна роль України як сполучної ланки між Північчю і Півднем Європи очевидно.

Україна відкрита і для міжнародного туристичного співробітництва. Виходячи з національних пріоритетів Міжнародна туристична політика України багатовекторна, реалізується на основі економічної доцільності та взаємовигідного співробітництва з конкретною країною чи регіоном, враховує особливості певного туристичного ринку [5].

Україна володіє багатими природно-кліматичними, культурно-історичними та національно-етнографічними ресурсами, які створюють передумови для розвитку багатьох видів туризму. Більшість регіонів України має туристичні ресурси, які відносяться до всіх трьох груп, має можливість виходу на туристичний ринок з приваблюють туристичними пропозиціями.

В Україні значну частину природного потенціалу складають рекреаційні ландшафти (лісові, приморські, гірські), оздоровчі ресурси

(мінеральні води та лікувальні грязі), природно-заповідні об'єкти (національні природні та регіональні ландшафтні парки, біосферні заповідники, парки-пам'ятки садово-паркового мистецтва тощо), території історико-культурного призначення (пам'ятки архітектури та містобудування, історико-архітектурні заповідники та ін) [6].

Це унікальні ресурси для перспективного розвитку туризму, зон рекреації та курортів і найбільш збережена частина природного середовища.

Площа освоєних і потенційних рекреацій територій в Україні (без забруднених) становить 12,8% території країни і розподіляється по відношенню до природних особливостей саме рекреаційних регіонів: Карпатський, Придністровський, Дніпровський, Донецька-Приазовський, Поліський, Причорноморський. При визначенні цих регіонів враховувалися такі фактори: геополітичне положення (розташування території, наявність трудових ресурсів, транспортних комунікацій, джерел сировини, енергії, історія розвитку території, традиції та ін.), наявністю рекреаційних ресурсів, стан туристичної інфраструктури, попит на рекреацію і туризм, туристично - рекреаційна політика регіону [7].

Найголовнішим в ефективному використанні рекреаційних ресурсів є наявність туристичної інфраструктури. Це Готелі, мотелі, будинки відпочинку, пансіонати, санаторії, харчування, транспортні засоби, Заклади для розваг, атракціони та ін.

Рекреаційні ліси складають близько 10% всіх лісів державного лісового фонду. Фіто лікувальні ресурси обмежуються параметрами рекреаційного використання лісу, їх водоохоронно-захисними властивостями, цілющим впливом на організм людини і сприятливим санітарно-гігієнічним фоном для лікування, відпочинку, туризму [8].

Одним з найважливіших фактором лікувальної рекреації є наявність природних матеріальних вод. За існуючою класифікацією їх ділять на 8 основних бальнеологічних груп: Мінеральні Води без специфічних компонентів і властивостей, вуглекислі, сірководневі, залізисті і миш'якові,

йодобромні, радонові, слабо Мінеральні з високим вмістом органічних речовин. Практично в Україні виявлено та досліджено майже всі групи мінеральних вод.

Найбільша кількість джерел мінеральних вод зосереджена в західній частині України, зокрема, в Закарпатській області. Багато джерел у Луганській, Дніпропетровській, Полтавській, Рівненській областях. Є вони також в Івано-Франківській, Харківській, Житомирській, Вінецькій, Хмельницькій, Київській, Черкаській, Донецькій та Запорізькій областях. Деякі джерела стали основою формування таких відомих курортів як Хмільник, Трускавець, Моршин, Немирів [7].

Достатньо в Україні запасів лікувальних грязей. Зосереджені вони в основному в південних і південно-західних областях. На базі грязьових покладів функціонують старі в Україні грязьові курорти-Бердянськ, Куяльник. У північно-західних областях поширені торф'яні грязі. Їх використовують на курортах Миргород, Моршин, Немирів, Черче та ін.

До головних проблем даної галузі слід віднести наступне: по - перше - відсутність належного інвестування та зацікавленості з боку держави, по - друге-екологічні проблеми. Останній фактор є характерним, перш за все, у зв'язку з аварією на Чорнобильській АЕС 1986р. Більшість готелів, мотелів, кемпінгів, санаторіїв, баз відпочинку та туристичних баз будувались за проектами на сьогодні не відповідає міжнародним стандартам. Мережа їх активно формувалася в період масового туризму, з інтенсивною експлуатацією і несвоєчасним капітальним і поточним ремонтом, що призвело до значного зносу цих будівель [8].

У країні існує велика кількість історичних і природних пам'яток. Але на них ні держава, ні приватні інвестори не виділяють средств на їх реконструкцію, облаштування туристичної інфраструктури, може спонукати збільшення кількості туристів, а значить, збільшення прибутку для туристичного бізнесу. Недолік інвестицій пов'язаний з нормативно-законодавчою базою в Україні, яка практично відсутня. А ті норми закону,

які існують на сьогоднішній день, абсолютно не є привабливими як для внутрішніх, так і для зовнішніх інвесторів.

В Україні велика кількість архітектурних пам'яток періоду XVI-XIV століть. Але щоб їх почали відвідувати туристи, потрібно вкласти туди істотні капіталовкладення. Інвесторам ніхто не дає гарантій, тому відповідно вони не ризикують вкладати свої кошти.

Також варто звернути увагу на те, що туристична індустрія в Україні не є розвиненим сектором. В жодному з міст України ніхто не займається розповсюдженням безкоштовних буклетів-путівників, де турист чи потенційний туризм зможе прочитати про історико-культурні пам'ятки міста чи регіону.

Звичайно, різноманіття туристичних послуг можуть запропонувати великі міста. Міста, які мають багатовікову історію. Також сюди можна віднести загальноновизнані в Україні зони рекреаційного туризму (морське узбережжя, Карпати). У той же час більшість міст країни цілком перспективно можуть займатися розвитком оздоровчого, промислового та інших напрямків туризму.

У туристичній інфраструктурі одне з ключових місць належить транспортній системі. Питання охоплює проблему транзитних перевезень, організації залізничного сполучення, розвиток автомагістралей, повітряного, морського, річкового транспорту.

Україна має розвинути мережу автомобільних і залізниць, аеропортів, морських і річкових портів. Авіаційний, автомобільний, залізничний і річковий транспорт здатні забезпечити перевезення туристів з резервом транспортних потужностей на деяких видах транспорту [2].

Актуальною для України залишається проблема водопостачання та каналізація населених пунктів, і в першу чергу, рекреаційних центрів.

Проблема інфраструктурного облаштування території України може бути вирішена тільки завдяки інвестуванню в її забудову великих коштів, у



тому числі з боку центральної та місцевої влади, її вирішення можливе лише в контексті практичних дій з економічного підйому країни.

Розрахунки економічної доцільності прискореного використання туристичного потенціалу свідчать про те, що дана галузь має стати принаймні рівноправною сферою інтересів та сприяння органів державної влади.

## 2.2. Інфраструктура лікувально-оздоровчого туризму України

Щорічно Україну відвідують мільйони туристів. Не останню роль в тому, що саме Львівська область займає перше місце в рейтингу, зіграв гастрономічний туризм, який тут активно розвивається останні роки. У 2018 році тут відкрили для туристів 17 фермерських господарств, які пропонують також туристичні послуги. Крім того, Львівська область лідирує за кількістю готелів — їх тут понад 1100. Бюджетні надходження від туризму в області протягом року зросли на 22%. Туристичний збір за минулий рік склав 13,4 млн грн.

Популярними місцями в Одеській області є райони Аркадія і Великий Фонтан в Одесі, а також відомі приморські курорти Затока і Кароліно-Бугаз.

Влітку минулого року саме Затока і Одеса опинилися в першій трійці за кількістю запитів в Google про відпочинок на морі. Крім пляжів, туристів в Одесі цікавить Білгород-Дністровська фортеця Аккерман, яку продовжують реставрувати для включення в списки ЮНЕСКО, село Шабо з Центром культури вина і так звана українська Венеція — село Вилкове в Дунайських плавнях, де стали проводити гастрономічний фестиваль. Протягом минулого року туристичний потік в області зріс на 28%. А туристичний збір за 2018 рік склав 11,5 млн грн.

Третє місце займає ще одна Західно-українська область-Закарпатська. Закарпаття приваблює туристів строкатою сумішшю культур різних народів, термальними джерелами і сезонним цвітінням нарцисів і сакур.

Чи не найвідомішим місцем області є Національний природний парк "Синевир" з найбільшим озером Українських Карпат. Крім того, Закарпаття зараз також активно розвиває гастрономічну складову. Тут проводять найбільшу в Україні кількість гастрономічних фестивалів на рік, а наймасовішими з них є фестивалі "Гуцульська бринза" у Рахові та "Червоне вино" у Мукачеві.

Цього року область зосередиться на реконструкції туристичних об'єктів, серед яких Боржавська вузькоколія, Невицький замок і музей лісу і сплаву. Таким чином тут хочуть зберегти тенденцію до зростання туристичного потоку, який минулого року зріс на третину. Туристичний збір за 2018 рік склав 3,8 млн грн.

Слідом за Закарпаттям йде Івано - Франківська область: лідер у сфері активного відпочинку. Тут знаходиться один з найвідоміших гірськолижних курортів Прикарпаття і всієї України — "Буковель". У тому числі і завдяки йому область тримає за собою статус лідера активного відпочинку.

Також Івано-Франківськ пропонує сходження на Говерлу або джип-тури екстремальними лісовозними дорогами. Минулого року на Верховинщині вперше провели міжнародний форум Центральної та Східної Європи *Via Carpatia*.

Індекс туристичної привабливості Івано-Франківської області минулого року склав 4,1 бала з 5, а туристичний потік збільшився на 5,5%. Туристичний збір за 2019 рік — 3,7 млн грн.

Херсонщина-єдина область материкової України, яку омивають два моря. Основу туристичної привабливості цієї області складають заповідники. Наприклад, унікальний Піщаний масив "Олешківські піски". Крім того, саме тут знаходиться коса Арабатська стрілка, заповідний Бірючий острів, безлюдний острів Джарилгач, заповідник "Асканія-Нова" з африканськими тваринами і хіт останніх туристичних сезонів — рожеві озера.

У 2019 році Херсонська область прийняла 3,5 мільйона туристів, причому відвідуваність деяких національних парків зросла вдвічі. А вже на

початку року в обласній адміністрації створили окремий департамент туризму і курортів, щоб ще більше посилити туристичний напрямок. Туристичний збір за 2018 рік — 3,69 млн грн.

Основними лікувальними курортами Херсонщини є:

1. Скадовськ, де виконують лікування хвороб органів дихання і нервової системи. Показання до лікування - хронічні хвороби верхніх дихальних шляхів (вазомоторний риніт, хронічні хвороби аденоїдів і мигдаликів, ларингіт, синусит, стан після тонзилектомії, не раніше ніж через 2 місяці після операції), повторна пневмонія, стан після перенесеної пневмонії, рецидивуючий та хронічний бронхіт в період ремісії або нестійкої клініко-лабораторної ремісії, хронічні хвороби легень при спадкових і системних хворобах (муковісцидоз, імунодефіцитні стани та ін), астма I і II ступенів тяжкості в періоді ремісії, обструктивний бронхіт, інші респіраторні алергози в період ремісії наслідки запальних захворювань ЦНС в стадії ремісії, функціональні та інші розлади нервової системи (неврастенія, неврози, астеничні неврозоподібні стани), соматоформна дисфункція вегетативної нервової системи, хвороби нервових корінців і сплетінь, ДЦП (дитячий церебральний параліч), родові пошкодження плечового сплетення.

Лікувальні процедури, що входять у вартість: кліматолікування, лікувальна фізкультура, масаж, апаратна фізіотерапія, інгаляції, аерозольотерапія, синглетно-киснева терапія, спелеотерапія, пелоїдотерапії, електропелоїдотерапія, фітотерапія, озокеритотерапія, кисневі коктейлі.

Діагностичні обстеження, які входять у вартість путівки: клінічний аналіз крові та сечі, комп'ютерна електрокардіографія, спірографія, реоцефалографія, реовазографія.

Загальноотерапевтичний санаторій "Гопри" - найвідоміша здравниця півдня України. Він знаходиться в центрі мальовничого міста Гола Пристань. У безпосередній близькості від санаторію розташувалися листяні і хвойні лісові масиви, озеро Соляне, знамените унікальними лікувальними грязями і

річка Конка, притока Дніпра. Прилеглі річка і озеро зволожують повітря, а морський бриз насичує його іонами йоду і броду.

Крім того, на території здравниці є свердловина глибиною 125 метрів з питною мінеральною водою. Завдяки поєднанню цілющих природних факторів, в пансіонат "Гопри" вам забезпечено високоефективне оздоровлення, а також прекрасний спокійних відпочинок на лоні природи.

Основний лікувальний фактор санаторію-грязь озера Соляне. Численні дослідження довели її ефективність в лікуванні багатьох нездужань і в загальному оздоровленні організму. За своїм складом вона в кілька разів перевершує знамениті грязі Мертвого моря в Ізраїлі.

У санаторії "Гопри" не тільки результативне лікування та оздоровлення, а й комфортабельний відпочинок, висококласне обслуговування і повний спектр розваг.

У Лазурном функціонує ДП "Санаторно-оздоровчий комплекс "Гілея" НТК ІЕС ім. Є. О. Патона НАН України-один з кращих закладів України з багаторічними традиціями та професійним підходом у сфері оздоровчих та туристичних послуг. Чудовий куточок для повноцінного відновлення здоров'я і відпочинку, розташований на Чорноморському узбережжі Херсонської області в смт. Лазурне і займає територію 19,5 га.

Унікальний лікувальний мікроклімат створений самою природою. З трьох сторін берегова зона СОК "Гілея", а це - 270 м.чистого піщаного пляжу, оточена водними басейнами відкритого Чорного моря, затоки Джарилгач і озера устричне. Територія СОК "Гілея" це парковий масив, що поєднує в собі Степове різнотрав'я, листяні і хвойні насадження, буйство фарб і аромату квітів.

СОК «Гілея» володіє розвиненою інфраструктурою:

- спальні корпуси з номерами на будь-який смак і фінансову можливість, в тому числі, номерами підвищеної комфортності;
- кімнати мають всі зручності (туалет, умивальник, душ), телевізор, холодильник. балкончик.

- затишна їдальня на 2 обідніх зали (500 посадочних місць). Тут наші кухарі три рази на день забезпечать вас смачним, збалансованим харчуванням вартістю - 312 грн. ;

- бари і ресторани з живою музикою;
- прокатом пляжного спортивного інвентарю;
- автостоянка.

Для любителів "кемпінгу" і екотуризму - прекрасний котеджне містечко з 24-х дерев'яних будиночків.

Водолікарня "Гаряче Джерело" розташована на західній околиці Генічеської гірки, в кілометрі від берега Солоного озера Сиваш — на Заході, і в 600 метрах від узбережжя Азовського моря — на сході.

Для процедур використовується природна термальна вода з підземного озера, глибина свердловини-1600 метрів. Температура води в джерелі становить + 43-45 °С, ступінь мінералізації — 29,0-35,0 г/дм<sup>3</sup>. Вода має висновок про склад і рекомендації до застосування Українського НДІ медичної реабілітації та курортології та Московського Центрального НДІ курортології та фізіотерапії. Вона характеризується як високотермальна, йодо-бромна, Борна, хлоридна, натрієва, високої мінералізації, нейтрально-слаболужна (рН 6,8-8 Од.) фізико-хімічні властивості, мікробний ценоз і санітарно-бактеріологічні показники рекомендують використовувати воду зі свердловини в лікувальних цілях тільки зовнішнім способом.

Деякі бальнеологи вважають, що цілющі властивості тутешньої мінеральної води ставлять водолікарню «Гаряче Джерело» в Генічеській Гірці на один рівень з угорською купальнею «Сеченьї», купальнями в Баден-Бадені і Блауа-Лоунід в Ісландії, а в поєднанні з морським повітрям лікувальний і профілактичний ефект виростає в рази.

Водолікарня «Гаряче Джерело» працює в амбулаторному режимі з 1 травня по 30 Вересня. Прийом пацієнтів проводиться з 08:00 до 17:00, без вихідних.

Якщо головна мета лікування - для поселення найкраще вибрати готель» Гаряче Джерело «або пансіонат» Кадош " (працює до 15 Вересня).

Відпочиваючим водолікарні» Гаряче Джерело " доступна вся інфраструктура Генічеської гірки. Крім купання в Азовському морі і в проміжках між процедурами, можна відвідати дельфінарій «Оскар», аквапарк «Акваленд» або замовити екскурсію на острів Бірючий, поїздки в заповідник «Асканія-Нова» і прогулянку по озеру Сиваш. Що стосується настільки популярних серед приїжджають на Арабатську стрілку грязелікування і купання в солоних водах Сиваша, при бальнеологічних процедурах до відвідування подібних місць варто ставитися дуже обережно. Як мінімум, до обмазування брудом або пірнання в озеро потрібно проконсультуватися з фахівцями водолікарні.

Отже, туризм, відпочинок, лікування та оздоровлення набувають все відчутнішого значення в соціально-економічному розвитку Херсонщини. Проте значна частина природних територій, об'єктів культурної спадщини та туристичної інфраструктури не пристосована відповідно до міжнародних вимог для туристичних відвідувань, а туристичні послуги в усіх секторах індустрії туризму здебільшого не відповідають вимогам щодо якості обслуговування.

Ще один представник Південного Сходу України-Запорізька область-лідер сімейного відпочинку, займає шосте місце. Крім Колиски козацтва-острова Хортиці, туристів вже більше 50-ти років сюди приваблюють морські курорти Бердянська, Приморська, Кирилівки і так далі.

Минулого року Бердянськ став одним з лідерів серед українських користувачів інтернету за запитами про літній відпочинок в Україні. Туристичний збір за 2018 рік склав 3,61 млн грн.

Закриває список лідерів Тернопільська область-столиця замкового туризму. Із сотні середньовічних замків в Україні, 34 розташовані в Тернопільській області. 11 з них входять до складу Національного заповідника"Замки Тернопільщини".

Візитками краю є Збарзький замок, де нещодавно відкрили нові експозиції, а також палац Вишневецьких, який з минулого року пишається реконструйованим дзеркальним залом.

Щоб утримати свій статус, область активно працює над поліпшенням туристичної інфраструктури навколо цікавих історичних пам'яток. У Бучачі триває реставрація ратуші зі скульптурами Івана Пінзеля, а Чортків вже представив календар фестивалів на 2019 рік.

Хоча показники відвідуваності та надходження від турзбору поки не вражають, цього року туризм у Тернопільській області визначили як пріоритетну галузь для розвитку та інвестування.

### 2.3. Оцінка розвитку лікувально-оздоровчого туризму

До числа пріоритетних напрямків розвитку сфери рекреації і туризму слід відносити лікувально-оздоровчий і медичний туризм. До числа незаперечних переваг даних видів туризму в умовах України можна віднести:

- соціальну значимість та актуальність медичного та лікувально-оздоровчого туризму в умовах сучасної системи виробничих відносин,
- активну діяльність з розвитку сфери медичного та лікувально-оздоровчого туризму,
- визнання стратегічним напрямом розвитку сфери рекреації та туризму на державному рівні в контексті прийнятих цільових програм та нормативно-правових актів,
- наявність інфраструктурних об'єктів, особливо в сфері лікувально-оздоровчого туризму, що мають тривалу історію і власний усталений бренд,
- наявність висококваліфікованих кадрів у сфері соціального забезпечення, охорони здоров'я, нетрадиційної медицини та курортології, які можуть бути задіяні в процесі реалізації медичних та лікувально-оздоровчих турів,

- формування типового портрета споживача послуг медичних та лікувально-оздоровчих послуг,
- досвід використання сучасних форм і механізмів організаційно-економічного забезпечення процесу реалізації медичного та лікувально-оздоровчого туризму (проектування кластерних моделей, застосування схем державно-приватного партнерства, впровадження програм екологізації туристського бізнесу),
- наявність навчально-виробничої та науково-практичної бази для розвитку практико - орієнтованих основ рекреації та медичного туризму,
- використання досягнень цифрової економіки для підвищення ефективності та якості послуг, що надаються в процесі реалізації лікувально-оздоровчих та медичних турів,
- додаткову можливість з розвитку експорту медичного та лікувально-оздоровчого туризму в країни далекого зарубіжжя, особливо в Азіатсько-тихоокеанському напрямку.

Грунтуючись на описаних вище конкурентних перевагах, автор пропонує проводити комплексну оцінку поточного стану сфери медичного та лікувально-оздоровчого туризму по ряду напрямків. Розглянемо їх більш детально, підкріплюючи відповідною статистичною інформацією.

#### 1. Оцінка нормативно-правового забезпечення медичного та лікувально-оздоровчого туризму

Процес формування єдиного нормативно-правового забезпечення, проектування та реалізації туристської діяльності розвивався послідовно і, як показує проведений аналіз, переживав певні пікові точки, які багато в чому збігаються зі зміною життєвого циклу національного туристського продукту.

У зв'язку зі зміною соціально-економічного та суспільно-політичного становища, стає знову актуальною законотворча діяльність з формування та впровадження єдиних правових норм, які б максимально відповідали стратегічним траєкторіям розвитку України.



На думку автора, більшою мірою необхідно приділити увагу парламентаріїв не на доопрацювання або створення нового модельного закону, а на розробку і прийняття спеціалізованих нормативних актів, які регулювали б як напрямки туристської діяльності, так і окремі види туризму, перш за все медичний і лікувально-оздоровчий, що особливо актуально у зв'язку з розширенням ємності і затребуваності загального туристського ринку.

## 2. Оцінка інституційного забезпечення медичного та лікувально-оздоровчого туризму

На основі сформованого за останні десятиліття каркаса нормативно-правового законодавства і тенденцій регулювання ринку медичних і лікувально-оздоровчих послуг сформувалися і індивідуальні підходи до інституційного забезпечення процесу організації та управління у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму. При формуванні системи органів державного управління у сфері туризму враховувалася як загальносвітова практика, так і національні особливості. Крім того, значний вплив на формування сформованої структури інституційного забезпечення сфери туризму надав рівень розвитку туризму як галузі національної економіки, здатної вирішувати ключові завдання забезпечення зростання ВВП і створювати умови для підвищення добробуту громадян країни, безпосередньо зайнятих на підприємствах індустрії або в суміжних галузях.

Необхідно також відзначити той факт, що на національному рівні відсутній конкретний орган державного управління, в компетенції якого було б виключно реалізація державної політики у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму. Дана обставина обумовлена з одного боку системним взаємозв'язком лікувально-оздоровчого та медичного туризму з іншими видами туристською діяльністю, а з іншого боку недостатнім рівнем економічного розвитку досліджуваного ринку туристських послуг.

## 3. Оцінка та характеристика кращих практик і досягнень у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму

Важливе значення в процесі проведення оцінки поточного стану розвитку досліджуваних видів туризму має облік і систематизація кращих практик і досягнень у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

В якості ілюстрації можна навести наступні приклади успішної організації туристського бізнесу та державного управління у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Херсонщині. В області 12 курортних населених пунктів, понад 450 км морської берегової лінії, з них 200 км обладнаних піщаних пляжів, найдовша піщана коса у світі – Арабатська Стрілка, понад 70 родовищ цілющих бальнеологічних ресурсів (мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, ропи соляних озер), серед яких унікальне Лемурийське озеро, лікувальна грязь якого пройшла клінічні випробування, сертифікована і дозволена для використання як лікувальний та косметичний продукт. Місто Скадовськ – курорт державного значення, центр дитячого оздоровлення та відпочинку

На території області розташовані 80 об'єктів природно-заповідного фонду національного, міжнародного та місцевого значення. Із чотирьох біосферних заповідників України два розташовані саме на Херсонщині – це Чорноморський та «Асканія-Нова», які входять до всесвітньої мережі природних територій, що охороняються ЮНЕСКО. Справжніми туристичними перлинами краю є національні природні парки «Азово-Сиваський», «Олешківські піски», «Джарилгацький», «Нижньодніпровський» та «Кам'янська Січ».

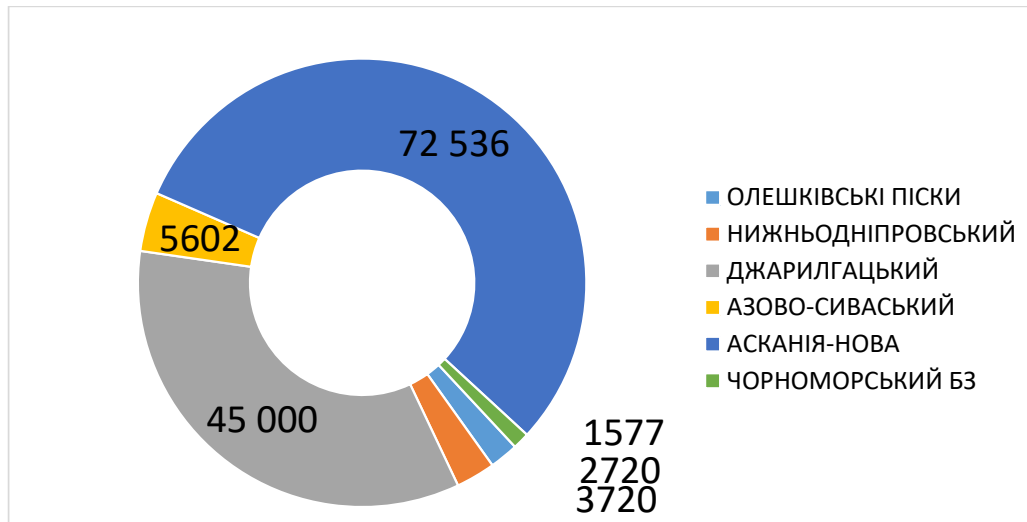


Рис. 2.3 – Кількість відвідувачів нацпарків та заповідників у 2018 році

За даними моніторингу, протягом 2014 року область відвідали понад 2,2 млн. туристів. У 2018 році за яскравими враженнями та неповторними емоціями до області вже приїздили понад 3,5 млн. гостей.

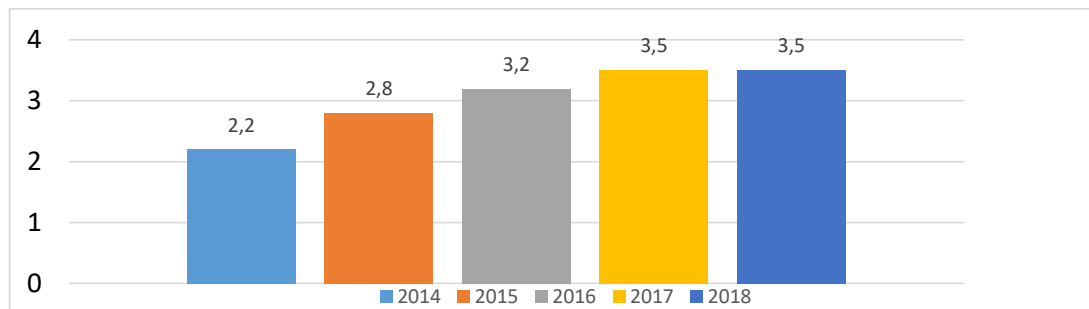


Рис. 2.4. Кількість внутрішніх туристів

Крім того, у 2018 році у приватних цілях Херсонщину відвідали понад 20 тис. іноземців. Топ-5 країн-відвідувачів Херсонщини – Туреччина, Німеччина, Ізраїль, США, Японія.

В області понад 1000 об'єктів відпочинку, оздоровлення та розміщення надають послуги гостям краю (з них 49 дитячих, 60 садиб зеленого туризму, 51 готельний комплекс). Загальний ліжковий фонд – понад 100 тис. місць.

Надання туристичних послуг в області забезпечують 14 туроператорів, понад 100 туристичних агентів та близько 60 екскурсіводів, які обслуговують відвідувачів музеїв, заповідників, культурно-історичних комплексів. Результати проведеного аналізу засвідчили, що більшість з

туроператорів та туристичних агентів надають послуги з організації виїзного туризму.

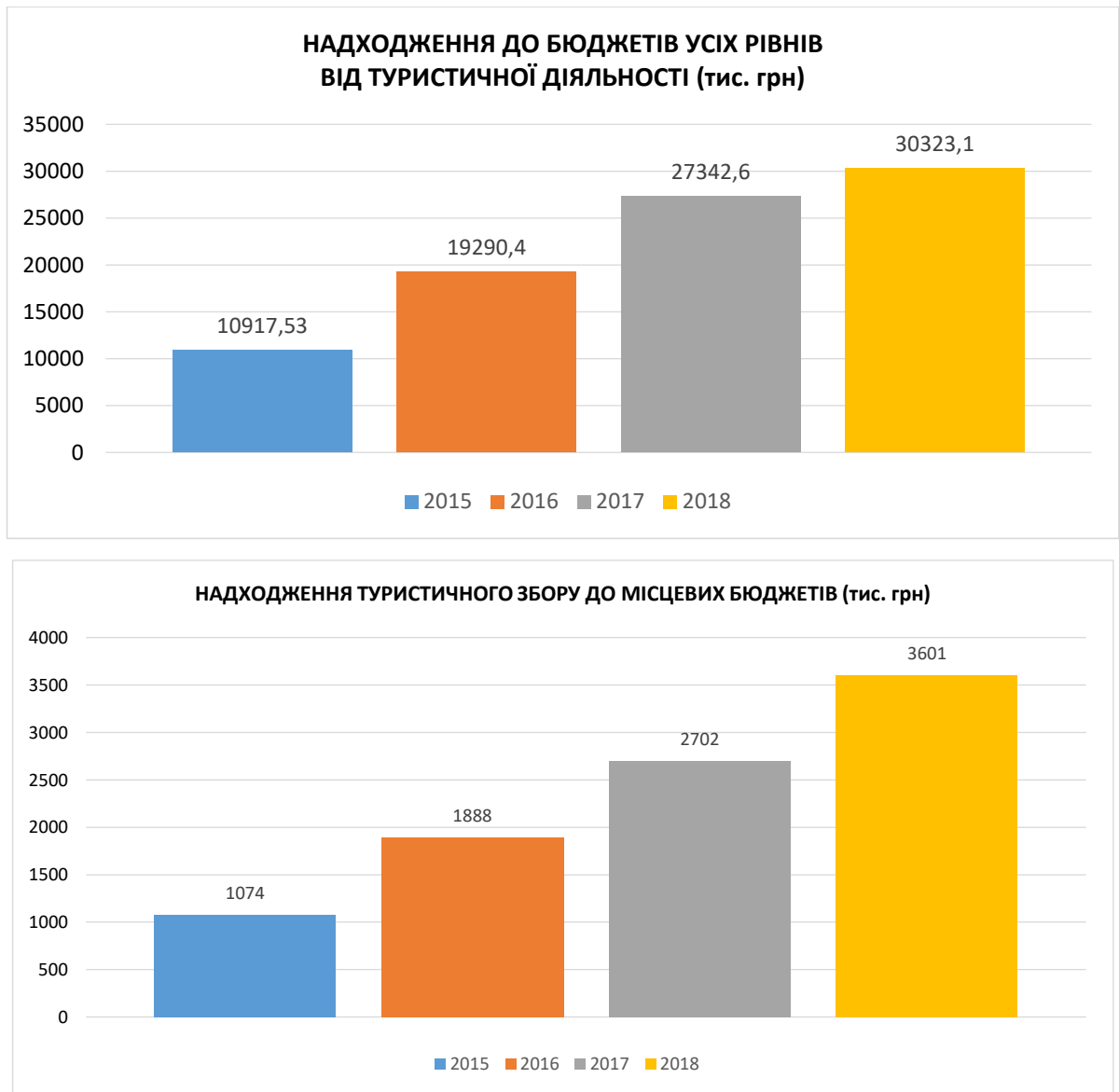


Рис. 2.5. Надходження від туризму до бюджету

До послуг туристів розроблено понад 90 туристичних маршрутів територією Херсонщини різного спрямування та для різних вікових категорій, найпопулярнішими з яких є: науково-пізнавальні маршрути біосферним заповідником «Асканія-Нова», пішохідні маршрути однією з найбільших піщаних пустель Європи (Олешківські піски), відвідування святині українського козацтва, пам'ятника історії національного значення –

Кам'янської Січі, об'єктів історико-культурної спадщини обласного центру та інших історичних місць.

### РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА МОЖЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

#### 3.1. Основні проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму на теренах сучасної України

Розробляючи підходи до вдосконалення управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму, слід більш чітко структурувати проблеми, що відображають його актуальний стан і впливають на його розвиток. Їх доцільно розподілити по декількох рівнях, як це показано в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

#### Проблеми, що впливають на розвиток лікувально-оздоровчого туризму

| Рівень       | Проблема                                                                        | спрямованість впливу                    |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Міжнародний  | урбанізація населення                                                           | стимулює                                |
|              | Погіршення екології                                                             | стимулює                                |
|              | Старіння населення                                                              | стимулює                                |
|              | Зростання конкуренції                                                           | стимулює / пригнічує                    |
|              | Зміна переваг споживачів                                                        | стимулює / пригнічує                    |
| Державна     | відсутність єдиного органу управління курортами                                 | пригнічує                               |
|              | Зміна фінансування санаторнокурортної допомоги з державних позабюджетних фондів | стимулює                                |
|              | Недостатня зацікавленість роботодавців в оздоровленні працівників               | пригнічує                               |
|              | Погіршення екології                                                             | стимулює / пригнічує                    |
|              | Висока вартість внутрішніх пасажирських перевезень                              | стимулює / пригнічує                    |
|              | Недотримання законодавства про курорти                                          | пригнічує                               |
|              | Зміна переваг споживачів                                                        | стимулює / пригнічує                    |
|              | відсутність єдиного підходу до управління курортами                             | пригнічує                               |
| Регіональний | Падіння інвестиційної активності                                                | пригнічує                               |
|              | Погіршення екології                                                             | пригнічує                               |
|              | Недооцінка значення адміністрацій                                               | пригнічує                               |
|              | Локальний                                                                       | висока собівартість санаторно-курортних |

|  |                                                                    |           |
|--|--------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | путівок, що не покривається виручкою від продажів                  |           |
|  | Невідповідність ціни якості послуг                                 | пригнічує |
|  | Недостатньо ефективного застосування маркетингу виробниками послуг | пригнічує |
|  | Недостатня компенсація санаторного лікування фізичним особам       | пригнічує |

Сфера туризму зазнає збитків глобального масштабу внаслідок запровадження заходів щодо подолання пандемії коронавірусу та невизначеності подальшого розвитку ситуації. 96 % туристичних дестинацій у всьому світі зазнали обмежень<sup>5</sup>. За різними сценаріями, у 2020 році очікується падіння обсягу міжнародних туристичних прибуттів на рівні 58-78 % порівняно з минулим роком. За оцінками експертів, відновлення попиту до рівня 2019 року займе не менше двох років, водночас авіакомпанії будуть змушені підвищити вартість подорожі в середньому на 43-54 %<sup>6</sup>.

Поряд із виїзним туризмом значних втрат зазнав і внутрішній туризм. В цілому, втрати туристичної галузі в Україні оцінюються у понад 1,5 млрд дол. США. Пізній початок курортно-рекреаційного сезону внаслідок впровадження обмежувальних заходів також створив кумулятивний ефект, який негативно вплинув як на індустрію відпочинку та подорожей, так і на супутні галузі – готельно-ресторанний бізнес, транспорт (пасажирські перевезення), роздрібну торгівлю, індустрію розваг та діяльність установ культури. На додачу до поточних та прогнозованих втрат, сфера туризму Українських Карпат цьогоріч вже постраждала від низького попиту на гірськолижний відпочинок внаслідок аномально теплої зими.

Обмеження на пересування, які були впроваджені державами для запобігання поширенню захворювання на COVID-19, падіння доходів громадян внаслідок економічної кризи та рецесії потенційно зумовлюють зростання попиту на відпочинок в межах України. Саме внутрішній туризм є основним драйвером збереження та відродження галузі. Варто уваги, що

провідні туристичні країни Чорноморського регіону (Румунія, Болгарія, Туреччина) також роблять акценти у 2020 р. саме на розвиток внутрішнього туризму, і не лише закликають громадян відпочити на вітчизняних курортах, але й впроваджують заохочувальні заходи. Слід також врахувати можливість залучення туристів із сусідніх держав, зокрема Республіки Молдова та Білорусі, для яких відвідання України має певні переваги: логістична доступність (особливо для громадян Молдови), відсутність мовного бар'єру, напрацьовані маршрути тощо. Проте практична реалізація цього попиту залежатиме від спроможності налагодити діяльність курортної інфраструктури в умовах протиепідемічних обмежень.

За оцінками фахівців, для сфери туристичних послуг сезону періоду коронакризи будуть притаманні надання споживачами пріоритету щодо: вибору коротших термінів відпочинку, переважання індивідуального пересування (автотуризм) та індивідуального розміщення, вибору оздоровчого, морського та сільського туризму. Очікується, що коронакриза спричинить сталі зміни у вподобаннях споживачів, прискорюючи впровадження он-лайн технологій, приділяючи більшу увагу гігієні та здоровому способу життя, активнішому використанню безготівкових та безконтактних методів оплати та засобів адресної доставки.

З нашої точки зору, схильність туристів до використання нелегальних та напівлегальних курортних помешкань залежатиме від готовності прийняття споживачами ризику ймовірного інфікування. А отже, санітарно-гігієнічні умови та можливість дистанціювання під час проживання та відпочинку будуть важливими чинниками конкуренції за споживача у сезоні 2020 року.

На заваді залученню споживачів може стати також бажання надавачів туристичних послуг компенсувати втрати частини сезону за рахунок підвищення цін, зменшення якості сервісу та витрат на облаштування об'єктів відпочинку. Утім вдалою така тактика може бути лише для бізнесів, які демонструватимуть високий рівень протиепідемічного захисту.



З урахуванням зазначених ризиків та очікуваних уподобань туристів має будуватися й підтримка розвитку туризму як на центральному, так і на місцевому рівнях щодо розвитку внутрішнього туризму, який би не лише дозволив перезапустити цю галузь і зменшити негативні наслідки коронакризи, але й створив основу для підвищення конкурентоспроможності України як туристичної держави.

Поряд з визначенням цілей і завдань лікувально-оздоровчого та медичного туризму, формуванням портрета потенційного і реального споживача, а також характеристикою і систематизацією туристських ресурсів, які можуть задіяти в процесі здійснення відповідних туристських послуг, важливу роль відіграє створення стійкої системи управління досліджуваними видами туризму.

В даному випадку можна говорити про те, що система управління лікувально-оздоровчим і медичним туризмом - це процес впливу на туристські ресурси і споживача з метою ефективної реалізації програм медичного та лікувально-оздоровчого туризму в умовах високого рівня конкуренції і необхідності гарантії якості надаваних послуг на національному та міжнародному ринках. Пропонована система, на думку автора, може бути розглянута в контексті поділу на рівні. До числа таких слід віднести:

\* Макрорівень передбачає здійснення управлінських процесів, пов'язаних з державним регулюванням медичного та лікувально-оздоровчого туризму на рівні країни, включаючи питання нормативно-правового забезпечення, інституційної характеристики органів управління та визначення стратегічних орієнтирів розвитку даних видів туризму з точки зору їх значущості в масштабах всієї держави,

\* Мезорівень являє собою управління медичним і лікувально-оздоровчим туризмом на рівні регіону, яке спрямоване, перш за все, на виявлення і використання конкурентних переваг від

реалізації програм з даних видів туризму для соціально-

56

економічного розвитку території. Методика управління в даному випадку багато в чому буде залежить від того яку роль відіграє лікувально - оздоровчий і медичний туризм в умовах конкретної дестинації.

\* Мікрорівень-рівень, пов'язаний з діяльністю окремих підприємств і організацій, які беруть участь в реалізації медичних і лікувально-оздоровчих послуг на туристському ринку. Тут ключовим стимулом для розвитку, як і в умовах будь-якого комерційного суб'єкта, є підвищення ефективності ведення підприємницької діяльності та забезпечення сталого розвитку в довгостроковій стратегічній перспективі відповідно до змін ринкової кон'юнктури та умов зовнішнього середовища.

Кожен з цих рівнів управління має важливе значення в розвитку згаданих вище видів туризму. Разом з тим, хотілося б підкреслити, що основний імпульс для успішного функціонування ринку лікувально-оздоровчого та медичного туризму повинен бути ініційований державою і буде залежати від того, наскільки воно в змозі побудувати систему регулювання і контролю туристських потоків і процесу надання відповідних послуг на високому якісному рівні, що не поступається світовим аналогам.

З точки зору державного управління в даній сфері автор вважає оптимальним виділення ключових моделей управління лікувально-оздоровчого та медичного туризму. При цьому, незважаючи на певну схожість між собою, слід визнати доцільність виділення окремого ряду моделей для туризму.

Модель №1 активна експансія на міжнародний ринок, використання механізмів ДПП та залучення

орієнтація на експорт послуг (Мексика, Колумбія, іноземних інвестицій з орієнтацією на експорт

Індія та ін.)

Модель №2

Збалансований розвиток туризму,

орієнтація як на експорт послуг, так і на внутрішній ринок (Китай, Німеччина, Ізраїль та ін.)

#### Модель №2

Законодавча та інституційна підтримка при відсутності економічних методів стимулювання (Литва, Аргентина, Чилі та ін.)

#### Модель № 4

Розвиток і підтримка внутрішнього туризму (США, Німеччина, Швеція та ін.)

Кожна з представлених універсальних моделей державного регулювання лікувально-оздоровчого та медичного туризму може бути розглянута на прикладі конкретної держави. Перша із запропонованих моделей у сфері управління медичним туризмом, пов'язана з активною експансією на міжнародний ринок медичного туризму та орієнтацією на експорт відповідних послуг, успішно реалізується Мексикою, яка, завдяки вигідному просторово-територіальному розташуванню та використанню конкурентних переваг за активної підтримки держави у вигляді прямих чистих інвестицій у туристську інфраструктуру, домоглася якісних зрушень у реалізації програм медичного туризму. Спочатку основними клієнтами високопрофільних медичних організацій Мексики довгий час були представники забезпечених верств і аристократії країн Центральної Америки, перш за все, Гондурасу, Гватемали і Нікарагуа, які, у зв'язку з низькою якістю і недостатнім спектром медичних послуг у власних країнах, активно користувалися можливостями багатофункціонального лікування в

мексиканських клініках найбільших міст країни - Мехіко, Гвадалахари, Сьюдад - Хуареса і т. д.

Однак, в останні роки, поряд з традиційними сегментами іноземних споживачів, мексиканський уряд все більш активно нарощує експорт послуг медичного туризму в бік свого найближчого сусіда - США. Як приклад можна навести перший з числа планованих амбітних проєктів з експорту медичних послуг-створення і розвиток багатопрофільного медичного центру NewCity Medical Plaza на початку 2019 р.в крокової доступності від la Garita de San Ysidro - пішохідного переходу на кордоні США і Мексиці. За підрахунками Мексиканських економістів вартість надання медичних послуг в новому сучасному центрі становитиме на 85% нижче ніж по інший бік кордону.

Сам центр включає в себе 20 000 кв. метрів приміщень поліклінічного та амбулаторного профілю, 8000 кв. метрів комерційних і торгових приміщень, 12000 кв.метрів готельного типу для супроводжуючих осіб різного рівня комфортності. Безпосередньо від кордону, вже з мексиканської сторони, відвідувачі можуть проїхатися на безкоштовному шатлі до головної будівлі центру. За попередніми оцінками, пропускна здатність введеного в експлуатацію нового медичного центру складе до 800 000 пацієнтів на рік. При цьому тільки в Нижній Каліфорнії, яка безпосередньо межує з Мексикою в місці розташування центру, щорічно реєструється до 2,4 млн. пацієнтів з різними захворюваннями. Для зручності пацієнтів присутній опція електронного запису через сайт центру і за допомогою можливостей соціальних мереж, активно використовуються механізми зворотного зв'язку і забезпечення лояльності клієнтів. В якості додатково переваги користування послугами NewCity Medical Plaza мексиканська влада називає забезпечення повної безпеки і виключення виникнення ситуацій кримінального характеру на території медичного центру і прилеглих площ. Крім того, окремо підкреслюється значимість англійської мови як засобу комунікації між персоналом центру і прибуваючими пацієнтами [11].

В цілому, американські туристи є одними з найбільш затребуваних на ринку медичного туризму сран, відповідних першої моделі державного регулювання. Це обумовлено забезпеченням конкурентних переваг з точки зору ціни надання послуг за підтримки певного рівня якості. Наприклад, в Коста - Ріці американець, в середньому, може заощадити від 45% до 65% від вартості планового лікування, в Індії - від 65% до 90%, в Малайзії - від 65% до 80%, в Сінгапурі - від 25% до 40%, в Південній Кореї - від 30% до 45% і т.д. [11]. На цьому тлі значно вище виглядають витрати на медичні послуги в Сінгапурі, однак, в даному випадку мова йде про застосування інноваційних технологій і матеріалів при загальній високій вартості проведення операцій. У самій же Мексиці, на рівні відповідних органів державної влади ведеться статистичний облік середньої вартості надання послуг медичного туризму в порівнянні з США, що ще раз підкреслює конкурентні переваги обраної моделі державного регулювання.

Друга модель державного регулювання передбачає збалансований розвиток медичного туризму при одночасному врахуванні інтересів власного населення. Окрему увагу, як з точки зору організації державного регулювання, так і регіональної специфіки, слід звернути на досвід Китайської Народної Республіки. Орієнтуючись на широке коло споживача, Китай одночасно пропонує, як інноваційні форми і ультрасучасні операції в рамках західної медицини, так і традиційні процедури китайської народної медицини. Багато в чому тому Китай займає передові позиції в таких областях медицини, як лікування опіків і переломів, лікування гострого захворювання черевної порожнини, акупунктурної анестезії, реплантації кінцівок, в лікуванні стовбуровими клітинами.

Успішне поєднання різних медичних технік і форм надання послуг дозволяє Китаю практично повністю задовольняти потреби своїх співгромадян в області внутрішнього медичного туризму.

Застосування третин моделі, в основному, обумовлено цілим рядом причин:

- необхідність підвищення якості та рівня життя населення, вирішення демографічних проблем підвищення рівня народжуваності та скорочення рівня смертності, що, в свою чергу, вимагає значних інвестиційних витрат в медичну інфраструктуру,
- недостатній досвід і практика реалізації медичного туризму на загальнодержавному рівні,
- відсутність стратегічного бачення пріоритетності медичного туризму для розвитку економіки країни,
- низький рівень зацікавленості господарюючих суб'єктів, відсутність знань і навичок в організації медичного туризму.

Все перераховане вище допоможе не тільки реалізувати цільові орієнтири в системі національної охорони здоров'я, а й сприяти зростанню експорту послуг.

### 3.2. Шляхи розвитку лікувально-оздоровчого туризму

Однією з найбільш перспективних форм забезпечення стійких конкурентних переваг у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму слід визнати використання можливостей формування кластерних структур з метою зміцнення позицій на ринку відповідних послуг при одночасному збільшенні частки господарюючого суб'єкта в різних сегментах споживачів [5].

Кластерні структури, як форма реалізації комерційної діяльності в підприємницьке середовищі, мають вже досить тривалу історію практичного використання у світовому масштабі-починаючи з 60-х -70 рр. минулого століття з моменту появи перших промислових кластерів у сфері автомобілебудування [9]. У розвинених країнах в кінці минулого - початку нового століття кластерна політика стала широко застосовуватися і в умовах

переходу до сервісної економіки, що дозволило підвищити ефективність і якість надання багатьох видів послуг. При цьому відбулася певна трансформація організаційно-економічних підходів до проектування та подальшого функціонування такого роду кластерів, що було зумовлено специфічними особливостями послуги як економічного блага [7].

З урахуванням значущості для соціально-економічного розвитку регіонів і територій одними з перших в зарубіжній сервісній економіці стали з'являтися туристські кластери, мета яких полягала в розширенні можливостей і ємності туристського ринку за рахунок оптимізації діяльності відповідних організацій, що знаходяться в тісній географічній близькості і здатних до формування і реалізації єдиного туристського продукту [12].

В останнє десятиліття в нашій країні накопичений значний досвід з формування кластерів, спрямованих на максимальне задоволення запитів як внутрішнього споживача, так і іноземних туристів. Разом з тим існує достатня кількість проблем, пов'язаних з впровадженням принципів кластеризації. До числа таких, на думку автора, можна віднести наступне:

1. Недостатній рівень освоєння коштів, що виділяються, порушення термінів проектних, монтажних і будівельних робіт, невиконання графіків введення об'єктів в експлуатацію, недбале ставлення до процесу приймання - передачі об'єктів на регіональний баланс і т. д.

2. Використання корупційних схем при розподілі і вкладенні виділених коштів, завищення вартості робіт зі створення кластера, невиплати і затримки заробітної плати і соціального забезпечення при здійсненні підготовчих робіт на етапі будівництва або реконструкції і т. п.

3. Відсутність використання витратного методу визначення вартості створення або модернізації об'єктів туристського кластера при формуванні програм витрачання бюджетних коштів на відповідні проекти. Альтернативним підходом до фінансування створення туристського кластера, слід вважати досвід ряду країн, коли виділення бюджетних коштів відбувається або за підсумками задачі всієї сукупності об'єктів туристської

інфраструктури кластера, або на фінальній стадії будівництва [3]. Крім того, величина бюджетних асигнувань визначається виходячи з фактично понесених витрат, а не на основі їх планового значення. Таким чином, досягається певна економія витрачання бюджетних коштів і підвищується рівень зацікавленості приватного бізнесу в завершенні термінів виконання кластерних проектів [6].

4. Як показує зарубіжна практика, на початку використання механізмів кластерного підходу у сфері туризму і рекреації найчастіше створюються так звані туристсько-рекреаційні кластери, місія і мета яких пов'язана із забезпеченням відпочинку і дозвілля туристів на основі інфраструктури індустрії розваг і ряду видів туризму (екологічного, спортивного, культурно-пізнавального і т.д.). Однак, з часом ситуація змінюється і на зміну туристсько-рекреаційним кластерам приходять більш диференційовані і складні проекти.

З точки зору автора, кластер у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму являє собою інтегровану структуру, що поєднує ряд територіально і (або) функціонально взаємозалежних організацій, діяльність яких спрямована на проектування, надання, просування і контроль якості лікувально-оздоровчих і медичних послуг на туристському ринку на основі координації зусиль по ефективному використанню ресурсного потенціалу та обліку перманентного моніторингу запитів споживача.

В якості основної мети пропонованого кластера слід розглядати підвищення ефективності надання послуг у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму на основі досягнення синергетичного ефекту від ведення спільної комерційної діяльності.

Величезне значення для успішного функціонування кластера у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму матиме персоніфікований склад, функціональні обов'язки та ступінь взаємодії організацій, що входять до складу ядра кластера.



Окрему увагу необхідно приділити доцільності створення кластера з точки зору спрямованості і видів послуг, які він буде здійснювати, так як це є пріоритетним фактором при визначенні його місії і мети, складу учасників і кола споживачів. З точки зору автора, найбільш ефективними можуть бути наступні моделі:

1. Модель, орієнтована на реалізацію медичних послуг в основу проєктованого кластера закладаються можливості великого медичного центру або організації сфери охорони здоров'я (в залежності від організаційно-правової форми і вибору виду медичного туризму), в якій пропонується досить широкий спектр медичних послуг при дотриманні співвідношення рівня «ціна-якості» не вище загальносвітового значення. З метою подальшої реабілітації та відновлення пацієнтів в рамках діяльності кластера медичний заклад знаходиться у взаємозв'язку з організацією, що надає лікувально-оздоровчі послуги туристам. Додатковою перевагою тут буде виступати близьке розташування розглянутих учасників кластера, а також високий рівень транспортної доступності. Разом з тим, реалізація програм кластера буде успішною лише у разі вибору оптимального співвідношення між наявною інфраструктурою кластера, обраним видом медичного туризму та портретом споживача. Крім того, додатковим вирішальним фактором може стати прикордонний характер туристської дестинації при одночасній різниці в соціально-економічному становищі регіонів або держав - сусідів.

2. Модель, орієнтована на реалізацію лікувально-оздоровчих послуг

В даному випадку спостерігається протилежна картина - в основу ядра кластера включається великий санаторно-курортний комплекс з широким асортиментом послуг лікувального, спортивного, косметологічного та оздоровчого характеру, включаючи елементи СПА - індустрії. Враховуючи можливості з діагностики та профілактики, а також наявність медикосоціальної підтримки за умови хронічних захворювань додатковою перевагою кластера буде медичний центр або організація, що здійснює

лікування та відповідні медичні процедури виходячи з профілю та спеціалізації діяльності санаторно - курортного комплексу. При цьому акцент повинен робитися не на унікальних медичних послугах, що вимагають значних початкових капіталовкладень і високого рівня персоналу, а на доступному і якісному лікуванні. Значний вплив на розвиток такого роду кластера надаватиме туристично-рекреаційний потенціал дестинації та рівень загальної інфраструктури.

3. Комбінована модель, побудована на поєднанні медичних і лікувально-оздоровчих послуг

Третю модель слід вважати оптимальним при орієнтації на ті види як медичного, так і лікувально-оздоровчого туризму, які будуть відповідати наступним критеріям: відносний низький рівень, середній рівень якості і високий ступінь доступності послуг, розвинена система сервісного обслуговування та обліку персональних запитів клієнта. Дана модель найбільш затребувана:

- у популярних туристських дестинаціях, де медичні та лікувально-оздоровчі послуги є доповненням до основного складу турпродукту,
- в умовах прикордонного положення кластера, що дозволяє максимально реалізувати конкурентні переваги за рахунок різниці в ціні, якості або рівні обслуговування,
- сприяти розвитку подібного роду кластерної структури в сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму буде і його локалізація у великому мегаполісі за рахунок ефекту масштабу від обсягів туристського потоку, а також додаткового попиту з боку місцевих жителів, що дозволяє знизити залежність від фактора сезонності.

4. Модель спеціалізованого туристського кластера у сфері медичних та лікувально-оздоровчих послуг.

Четверта модель може бути заснована на одному з трьох вищеописаних варіантів і орієнтуватися або на обмежений сегмент споживача (наприклад, в умовах дитячого або соціального безбар'єрного туризму), або на певних

видах медичного або лікувально-оздоровчого туризму, які припускають тісний взаємозв'язок один з одним, в тому числі з точки зору тимчасового фактора (наприклад, лікування від шкідливих звичок і залежностей з подальшою реабілітацією і відновними процедурами). Однак, реалізація подібного роду проектів вимагає або додаткового фінансування за рахунок коштів держави або спонсорської допомоги, або врахування підвищеного рівня ризику при здійсненні техніко-економічного обґрунтування.

Запропоновані альтернативні варіанти щодо створення та розвитку кластерів у сфері медичного та лікувально-оздоровчого туризму можуть бути використані як на національному ринку, так і в умовах інтеграційних об'єднань та міжрегіонального співробітництва.

Аналіз передумов і тенденцій розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні дозволяє стверджувати, що Україна має значні можливості для того, щоб увійти до найбільш розвинутих у туристичному плані регіонів Європи: вигідне геополітичне розташування, комфортні мікрокліматичні умови, різноманітний ландшафт, унікальну флору та фауну, історико-культурну, архітектурну спадщину, розвинуту мережу транспортного сполучення, достатні людські, матеріальні, у тому числі природно-оздоровчі ресурси.

Значні рекреаційні можливості України розвиватимуться гармонійно – як Азовські, так і Чорноморські регіони узбережжя. Розвиток туристичної сфери враховуватиме гранично допустимий рівень антропогенного навантаження на територію. Розвиток туризму ґрунтуватиметься на використанні культурного та рекреаційного потенціалу.

Ціль досягатиметься шляхом подовження туристичного сезону в рекреаційних зонах, покращення якості туристичних послуг через впровадження сертифікації послуг на основі міжнародних стандартів, розвитку нових туристичних комплексів, створення умов для промоції туристичного продукту.

Важливою складовою буде забезпечення доступності туристичних об'єктів завдяки запровадженню багатомовної системи ознакування та навігації, ознакуванню та маркуванню маршрутів активного туризму, впорядкуванню знакових пам'яток історії та культури, забезпеченню їх інфраструктурою для відвідування туристів

Таблиця 3.1.

## Завдання розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму

| Завдання                                          | Можливі напрями реалізації                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Створити умови для промоції туристичного продукту | Формування та просування бренду, маркетингова політика.<br>Промоція України туристичної.<br>Створення мережі туристично-інформаційних центрів.<br>Розвиток туристичного бренду України                                                                                                                                                                                                                                  |
| Покращити якість туристичних послуг               | Підвищення якості підготовки фахівців у галузі гостинності.<br>Сприяння впровадженню державних, міжнародних стандартів у туристичній сфері.<br>Сприяння розробленню та запровадженню багатомовної системи ознакування та навігації.<br>Сприяння ознакуванню та маркуванню маршрутів активного туризму.<br>Впорядкування знакових пам'яток історії та культури забезпечивши їх інфраструктурою для відвідування туристів |
| Подовжити туристичний сезон                       | Подовження курортного сезону.<br>Забезпечення організаційної, інформаційної та промоційної підтримки фестивалів та івент-заходів, що проводяться не в літній період                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Створити умови для розвитку внутрішнього туризму  | Інфраструктурне забезпечення рекреаційних територій.<br>Формування та просування кейсів туристичних пропозицій, орієнтованих на внутрішнього туриста (кластери «Соляна дорога», «Таврійське екооздоровлення», проект «Tavria SPA Resort»)                                                                                                                                                                               |

На підставі даних попереднього дослідження, можна говорити про спільність тих проблем, які створюють певні бар'єри і перешкоди для гармонійного і поступального розвитку ринку медичних і лікувально-оздоровчих послуг. Разом з тим, процес формування моделі державного управління в даній сфері, незважаючи на схожі тенденції в розвитку і тотожності проблем галузі, залежить від цілого ряду факторів, ключовими з яких можна визнати:

- загальний рівень соціально-економічного розвитку та стан основних макроекономічних показників країни,
- рівень добробуту населення та структура споживчого кошика в розрізі загальної величини витрат на послуги медичного та лікувально-оздоровчого туризму,
- моделі споживчої поведінки та особливості сегментації ринку в кожній конкретній країні,
- національні традиції та особливості менталітету,
- рівень збереження і подальшої модернізації інфраструктури ринку медичних і лікувально-оздоровчих послуг.

Все це, в свою чергу формує основи державної політики в галузі медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

Вважаємо за необхідне позначити пріоритети розвитку сфери медичного та лікувально-оздоровчого туризму.

При розробці пропонуємо виділяти два основних рівні державної політики у сфері розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму, виходячи з необхідності формування єдиного туристичного простору, в тому числі:

Макрорівень передбачає здійснення управлінських процесів, пов'язаних з загальноєвропейським регулюванням медичного і лікувально-оздоровчого туризму на рівні взаємодії з ЄС і передбачає здійснення таких загальних процедур як створення єдиного міждержавного органу управління

у сфері медичного і лікувально-оздоровчого туризму, спільний розвиток експорту медичних і лікувально-оздоровчих послуг і т. д.

Мікрорівень-рівень, пов'язаний з діяльністю окремих підприємств і організацій, які беруть участь в реалізації медичних і лікувально-оздоровчих послуг на туристському ринку. Тут в якості основних пріоритетів виділяти такі напрямки підвищення ефективності ведення підприємницької діяльності як використання методів та інструментів інтегрованого маркетингу, розвиток мережевої взаємодії, використання ефективних стратегій управління бізнес-процесами і т. д..

З говорити про наступні перспективні напрямки спільної діяльності у сфері підвищення ефективності лікувально-оздоровчого та медичного туризму з точки зору макрорівня державного управління:

- удосконалення та уніфікація нормативно-правового забезпечення функціонування сфери лікувально-оздоровчого та медичного туризму,

- проведення великих подієвих заходів міжнародного рівня, спрямованих на просування і популяризацію лікувально-оздоровчого та медичного туризму,

- розвиток експорту послуг та системи статистичного обліку та аналізу туристських потоків лікувально-оздоровчого та медичного туризму,

За підсумками хотілося б окремо підкреслити, що всі напрямки підвищення ефективності державного управління медичним і лікувально-оздоровчим туризмом, об'єднані в єдиний організаційно-економічний механізм, знаходяться в тісному взаємозв'язку один з одним і не можуть бути реалізовані окремо.

Найбільш актуальними із запропонованих напрямків для лікувально-оздоровчого туризму є підвищення атрактивності послуг, що надаються і формування кластерних структур. Не менш важливим, з точки зору вдосконалення адміністративного регулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму слід визнати вдосконалення та уніфікацію існуючого

нормативно-правового забезпечення з метою формування єдиних правових основ процесу організації та управління досліджуваними видами туризму.

Мета запропонованого законодавчого акту полягає у підвищенні ефективності регулювання та розвитку медичного та лікувально - оздоровчого туризму в Україні.

Ключові області пропонованого законодавчого акта повинні охоплювати наступні напрямки: розвиток і модернізація інфраструктури організацій санаторно-курортного комплексу та установ, що надають послуги в галузі медичного туризму, розробка спільних програм з розвитку експорту послуг медичного та лікувально - оздоровчого туризму, формування єдиної системи та стандартів підготовки спеціалізованих кадрів для сфери медичного та лікувально - оздоровчого туризму, забезпечення гарантій якості послуг і доступності медичного та лікувально - оздоровчого туризму, розвиток нових форм і напрямків медичного та лікувально - оздоровчого туризму з метою диверсифікації послуг, що надаються.

В якості розробників даного законодавчого акту, що регулює сферу медичного та лікувально - оздоровчого туризму слід залучити провідні освітні та наукові установи, які беруть участь у підготовці висококваліфікованих кадрів для сфери рекреації і туризму.

## РЕЗЮМЕ

### **МЕДИЧНИЙ ТУРИЗМ В РОЗВИТКУ ВНУТРІШНЬОГО ТУРИСТИЧОГО РИНКУ УКРАЇНИ**

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню впливу медичного туризму в розвиток внутрішнього туристичного ринку України . Мета роботи – виявити стан і перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. . Завдання роботи: 1. Розкрити сутність та специфіку лікувально-оздоровчого туризму. 2. Проаналізувати наявну інфраструктуру лікувально-оздоровчого туризму України. 3. З'ясувати перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Об'єктом дослідження є лікувально-

оздоровчий туризм. Предметом дослідження є розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

У ході виконання кваліфікаційної роботи були використані методи аналізу та синтезу, узагальнення, порівняльно-географічний метод, методи обробки статистичних даних.

В кваліфікаційній роботі розкрита сутність лікувально-оздоровчого туризму в Україні, дана характеристика основним видам лікувально-оздоровчого туризму, названі найпопулярніші туристичні об'єкти. В роботі охарактеризована Україна для потреб туризму, зроблено висновки щодо проблем та перспектив подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

**Ключові слова:** туризм, туристсько-рекреаційні ресурси, туристсько-рекреаційна діяльність, медичний туризм, лікувально-оздоровчий туризм, туристичні об'єкти, Україна.

## **RESUME**

### **MEDICAL TOURISM IN THE DEVELOPMENT OF THE DOMESTIC TOURIST MARKET OF UKRAINE**

Qualification work is devoted to the study of the impact of medical tourism in the development of the domestic tourism market of Ukraine. The purpose of the work is to identify the state and prospects of development of medical and health tourism in Ukraine. . Tasks: 1. To reveal the essence and specifics of medical and health tourism. 2. To analyze the existing infrastructure of medical and health tourism of Ukraine. 3. Find out the prospects for the development of health tourism in Ukraine. The object of research is health tourism. The subject of the study is the development of health tourism in Ukraine.

In the course of qualification work methods of analysis and synthesis, generalization, comparative-geographical method, methods of statistical data processing were used.



The essence of medical and health tourism in Ukraine is revealed in the qualification work, the characteristic of the main types of medical and health tourism is given, the most popular tourist objects are named. The paper describes Ukraine for the needs of tourism, draws conclusions about the problems and prospects for further development of health tourism.

Keywords: tourism, tourist and recreational resources, tourist and recreational activities, medical tourism, health tourism, tourist facilities, Ukraine.

## ВИСНОВКИ

Одним з найважливіших з точки зору суспільного розвитку слід визнати лікувально-оздоровчий туризм, які почали прискорено формуватися як відособлена соціально-економічна система в останні десятиліття і стали викликати значний інтерес з боку вчених-дослідників вже в XXI столітті у зв'язку з тим, що перераховані вище види туризму безпосередньо пов'язані із забезпеченням здоров'я населення, зі збереженням якості життя в похилому віці, підвищенням демографічних показників, серед яких слід особливо підкреслити продовження тривалості життя як ключового орієнтиру сучасної соціальної політики. Таким чином, можна говорити про те, що лікувально-оздоровчий туризм являють собою більш комплексну і складну категорію в порівнянні з класичними видами туризму і вимагають більш ретельного наукового дослідження.

Важливу роль у визначенні сутності і перспектив лікувально-оздоровчого туризму як розвивається соціального явища в сучасному світі відіграють питання, пов'язані з Класифікацією видів і систематизацією основних критеріїв поділу даних напрямків туристської діяльності за певними, чітко позначеними ознаками. Наявність системи класифікації видів медичного і лікувально-оздоровчого туризму необхідно не тільки з точки зору характеристики і особливостей безпосереднього процесу проектування і реалізації ефективної технології надання відповідних туристських послуг, а й

важливо з соціально-економічної точки зору. Певний вид медичного та (або) лікувально-оздоровчого туризму буде відрізнятися, з соціально-економічної точки зору, наступними параметрами:

- специфікою формування та просування відповідних турів,
- вибором критеріїв сегментації ринку і напрямків позиціонування організацій, що надають відповідні послуги населенню,
- різними підходами до формування джерел фінансування та організаційно-економічних механізмів державної підтримки інвестиційних проектів,
- визначенням перспективних напрямків і форм підтримки модернізації та вдосконалення туристської інфраструктури на основі використання сучасних цифрових технологій та інноваційних продуктів і т. д.

При цьому треба враховувати той факт, що ряд напрямків, за якими можна класифікувати лікувально оздоровчий туризм, безпосередньо пов'язані з вирішенням демографічних і соціальних проблем сучасного суспільства, що свідчить про складний міждисциплінарний синергетичний зв'язок між досліджуваними видами туризму і рівнем громадського здоров'я.

В даному випадку можна говорити про те, що система управління лікувально-оздоровчим і медичним туризмом - це процес впливу на туристські ресурси і споживача з метою ефективною реалізації програм медичного та лікувально-оздоровчого туризму в умовах високого рівня конкуренції і необхідності гарантії якості надаваних послуг на національному та міжнародному ринках.

З точки зору державного управління в даній сфері вважаємо оптимальним виділення ключових моделей управління лікувально-оздоровчого туризму. При цьому, незважаючи на певну схожість між собою, слід визнати доцільність виділення окремого ряду моделей для одного і для іншого виду туризму. Кожна з представлених універсальних моделей державного регулювання лікувально-оздоровчого та медичного туризму може бути розглянута на прикладі конкретної держави.

Окрему увагу слід приділити питанням підвищення ефективності функціонування організацій лікувально-оздоровчого туризму, тобто мікрорівню туристського ринку. При цьому розробка відповідної державної політики повинна враховувати сучасні світові тенденції, а також можливості цифровізації та впровадження інноваційних технологій.

Однією з найбільш перспективних форм забезпечення стійких конкурентних переваг у сфері лікувально-оздоровчого туризму слід визнати використання можливостей формування кластерних структур з метою зміцнення позицій на ринку відповідних послуг при одночасному збільшенні частки господарюючого суб'єкта в різних сегментах споживачів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про туризм» (зі змінами) // Урядовий кур'єр, №244 від 25.12.03.
2. ДСТУ 4268:2003 Послуги туристичні. Засоби розміщення. Загальні вимоги.
3. ДСТУ 4269:2003 Послуги туристичні. Класифікація готелів. 248 с.
4. Алиев С. А. Факторы рыночной активности корпоративных структур и их влияние на систему управления // Менеджмент в России и за рубежом. – 2008. – № 3.
5. Аніщенко О.В Проблеми розвитку регіонального санаторно-курортного комплексу / О.В. Аніщенко // Комунальне господарство міст : наук.-техн. збірник. – 2013. – № 108. – С. 581–590 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://eprints.kname.edu.ua/33029/>.
6. Бабарицька В. К. Менеджмент туризму. Туроперейтинг [Текст] : понятійно-термінологічні основи, сервісне забезпечення турпродукту: навч. посібник / В. К. Бабарицька, О. Ю. Малиновська. - К. : Альтерпрес, 2004. - 288 с.
7. Бабарицька В. К. Менеджмент туризму. Туроперейтинг. Понятійно-термінологічні основи. Сервісне забезпечення турпродукту [Текст] : навч. посібник / В. К. Бабарицька, О. Ю. Малиновська. - 2-ге вид., перероб. та доп. - К. : Альтерпрес, 2008. - 286 с.
8. Баженова С. Е. Основи туроперейтингу [Текст] : навч. посіб. для студентів (напрямок підгот. 6.140103 «Туризм») / С. Е. Баженова ; Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка. - Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка, 2016. - 187 с.
9. Баженова С. Е. Туроперейтинг [Текст] : навч. посіб. для студентів (напрямок підгот. 6.140103 «Туризм») / С. Е. Баженова ; Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка. - Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка, 2013. - 219 с.

10. Балобанов И. Т., Балобанов А. И. Экономика туризма // М. : Финансы и статистика – 2009 – 176 с.
11. Бойко, М.Г. Організація готельного господарства: підруч. / М.Г. Бойко, Л.М Гопкало. - К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. - 494 с.
12. Вахович І.М., Малімон В.В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні. [Монографія] / Вахович І.М., Малімон В.В. – Луцьк: «Волиньполіграф», 2013. – 255 с.
13. Дубенюк Я. Порівняльна характеристика моделей управління туристичною галуззю в Україні та за кордоном // Формування ринкової економіки в Україні: наук. зб. – Спецвипуск 13: Економіка України в євроінтеграційних процесах. – Львів, 2004. – с.261-268.
14. Дубінський С. В. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні / С. В. Дубінський, В. М. Орлова // Академічний огляд. - 2017. - № 2. - С. 12-20. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ao\\_2017\\_2\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ao_2017_2_3)
15. Ильина Е. Туроперейтинг. Организация деятельности. – М.: ФИС, 2007. – 480с.
16. Качмарек Я. Туристический продукт. Замысел. Организация. Управление / Я. Качмарек, А. Стасяк, Б. Влодарчик; пер. с польского И.Д. Рудинского. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2008. – 495с.
17. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України / В. Ф. Кифяк // Вісник Університету банківської справи Національного банку України. - 2013. - № 1. - С. 30-33
18. Кифяк В.Ф. Організація туризму / В.Ф. Кифяк. – Чернівці: Книги-XXI, 2011. – 344 с.
19. Коваленко С.Н. Прогнозування розвитку санаторно-курортної діяльності в Україні / С.Н. Коваленко // Схід. Серія «Економічні науки». 2015.-№ 8 (140). – С.21-25.

20. Концепція розвитку санаторно-курортної галузі, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 231-р. від 23.04.2003 р. [Електронний ресурс] / Режим доступу: <http://www.kmu.gov.u>

21. Король О. Д. Менеджмент туризму [Текст] : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Д. Король, М. П. Крачило ; Чернівецький національний ун-т ім. Юрія Федьковича. - Чернівці : Рута, 2008. - 240 с.

22. Круль, Г.Я. Основи готельної справи: навч. посіб. / Г.Я.Круль. - К.: ЦУЛ, 2011. - 368 с.

23. Куреда Н. М. Взаємозв'язок економічних інтересів суб'єктів на ринку лікувально-оздоровчого туризму України [Електронний ресурс] / Н. М. Куреда, Ю. О. Юхновська // Інфраструктура ринку. - 2016. - Вип. 2. - С. 72-77. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ifrctr\\_2016\\_2\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ifrctr_2016_2_16)

24. Лебедева В.В. Стратегія розвитку підприємств санаторно-курортного комплексу: дис... канд. екон. наук: 08.00.04 / Лебедева Віра Василівна. – Одеса, 2011. – 167 с.

25. Мазаракі А.А. Сервісне управління підприємствами курортно-рекреаційної сфери / А.А. Мазаракі, Н.І. Ведмідь // Туризм: реалії та перспективи сталого розвитку: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, Київ, 23–24 жовтня 2014 р. – С. 157–159.

26. Мальська М.П. Туристичний бізнес: теорія та практика: навч. посіб. / М.П. Мальська, В. Худо. – К.: ЦНЛ, 2007. – 423 с.

27. Мальська, М.П. Готельний бізнес: теорія та практика: підруч./ М.П.Мальська, І.Г.Пандяк. - Київ: ЦУЛ, 2010. - 472 с.

28. Менеджмент туризму [Текст] : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Ткач [та ін.] ; Запоріж. нац. техн. ун-т. - Запоріжжя : [б. в.], 2011. - 227 с.

29. Михайліченко Г. І. Туроперейтинг [Текст] : підручник / Г. І. Михайліченко ; Київ. нац. торг.-екон. ун-т. - Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т , 2018. - 303 с.

30. Нестеренко Т.П. Принципи формування цін на послуги закладів санаторно – курортної сфери. – Режим доступу: [vlp.com.ua/files/73\\_0.pdf](http://vlp.com.ua/files/73_0.pdf).
31. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://ukrstat.gov.ua>.
32. Офіційний сайт Херсонської обласної державної адміністрації. URL: <https://khoda.gov.ua>
33. Парфіненко А. Ю. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи) / А. Ю. Парфіненко, І. І. Волкова, В. І. Щербина // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. - 2018. - Вип. 7. - С. 130-135
34. Проблеми географії та менеджменту туризму [Текст] / В. Г. Явкін [та ін.] ; Чернівецький національний ун-т ім. Юрія Федьковича. - Чернівці : Рута, 2006. - 260 с.
35. Роглев, Х.Й. Основи готельного менеджменту: навч. посіб. / Х.Й. Роглев: Кондор, 2005. - 408 с.
36. Розанцев О.О. Організація лікувального туризму в Туреччині / О.О. Розанцев // Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. – 2013. – № 6. – С. 137–139.
37. Рутинський М. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації / М. Рутинський, В. Петранівський // Вісник Львівського університету. Серія : Міжнародні відносини. - 2012. - Вип. 29(1). - С. 179-189.
38. Сокол, Т.Г. Організація обслуговування в готелях і туристичних комплексах: підруч. / Т.Г.Сокол. - К.: Альтерпрес, 2009. - 447 с.
39. Туроперейтинг [Текст] : підручник / [В. Я. Брич] ; за заг. ред. д-ра екон. наук, проф. В. Я. Брича ; Терноп. нац. екон. ун-т. - Тернопіль : ТНЕУ, 2017. - 439 с.

40. Туроперейтинг: организация деятельности [Текст] : учебник для студ. вузов турист. профиля / Е. Н. Ильина ; Российская международная академия туризма. - М. : Финансы и статистика, 2007. - 251 с

41. Юхновська Ю. О. Дослідження потенціалу туристичної галузі конкурентоздатних регіонів України [Електронний ресурс] / Ю. О. Юхновська // Держава та регіони. Серія : Економіка та підприємництво. - 2019. - № 5. - С. 65-70

42. Ярьоменко С. Г. Лікувально-оздоровчий туризм в Румунії: територіальна організація та основні тенденції розвитку [Електронний ресурс] / С. Г. Ярьоменко // Географія та туризм. - 2014. - Вип. 31. - С. 3-15.