

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
Факультет міжнародного туризму та економіки
Кафедра туристичного, готельного та ресторанного бізнесу

Пояснювальна записка

до кваліфікаційної (дипломної) роботи
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

на тему

ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО- ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

Виконала: здобувачка вищої освіти

4 курсу, групи МТЕ-120

Спеціальність: 242 Туризм

Освітня програма: Туризмознавство

Надія МАТЯКУБОВА

Керівник: к.е.н., доцент Тетяна БУТ

Рецензент: к.е.н., доцент Вікторія ПОПОВА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Інститут, факультет Міжнародного туризму та економіки

Кафедра Туристичного, готельного та ресторанного бізнесу

Ступінь вищої освіти Перший (бакалаврський) рівень

Освітньо-кваліфікаційний рівень бакалавр

Спеціальність 242 Туризм
(шифр і назва)

Освітня програма (спеціалізація) Туризмознавство
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри ТГРБ

Валентина ЗАЙЦЕВА

«___» _____ 2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ (ДИПЛОМНУ) РОБОТУ СТУДЕНТА
МАТЯКУБОВОЇ Надії Володимирівни

1. Тема роботи (проекту) ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ,
керівник роботи (проекту) БУТ Т.В., к.е.н., доцент,
затвердженні наказом вищого навчального закладу від 16 лютого 2024 року № 34
2. Строк подання студентом роботи (проекту) 23.05.2024 р.
3. Вихідні дані до роботи (проекту) в роботі використанні навчальні посібники, підручники, статті наукових видань, Інтернет-джерела, матеріали міжнародних науково-практичних конференцій, монографії, статистичні матеріали Державної служби статистики України та управлінь статистики в регіонах
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)
1) Теоретичні основи дослідження лікувально-оздоровчого туризму. 2) Аналіз розвитку лікувально-оздоровчого туризму. 3) Обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
Графічний матеріал кваліфікаційної (дипломної) роботи складає: 11 таблиць, 9 рисунків

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	БУТ Т.В., доцент каф. ТГРБ	19.02.2024	31.03.2024
2	БУТ Т.В., доцент каф. ТГРБ	19.02.2024	14.04.2024
3	БУТ Т.В., доцент каф. ТГРБ	19.02.2024	28.04.2024
Нормо контроль	ЦВІЛИЙ С.М., доцент каф. ТГРБ	19.02.2024	10.05.2024

7. Дата видачі завдання 19 лютого 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Узгодження теми, складання змісту	19.02.2024	виконано
2	Вивчення літературних джерел	20.02-25.02.2024	виконано
3	Збір матеріалу на кваліфікаційну роботу	26.02-10.03.2024	виконано
4	Групування та аналіз зібраного матеріалу	11.03-17.03.2024	виконано
5	Виконання першого розділу	31.03.2024	виконано
6	Виконання другого розділу	14.04.2024	виконано
7	Виконання третього розділу	28.04.2024	виконано
8	Формування висновків та рекомендацій	03.05.2024	виконано
9	Оформлення кваліфікаційної роботи	10.05.2024	виконано
10	Перевірка роботи на плагіат	12.05.2024	виконано
11	Перевірка роботи керівником	15.05.2024	виконано
12	Одержання відгуку та рецензії	16.05.2024	виконано
13	Попередній захист кваліфікаційної роботи	17.05.-19.05.2024	виконано
14	Подання роботи на кафедру	23.05.2024	виконано
15	Захист кваліфікаційної роботи	30.05.-10.06.2024	виконано

Студентка

_____ (підпис)

Надія МАТЯКУБОВА

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник роботи (проекту)

_____ (підпис)

Тетяна БУТ

_____ (прізвище та ініціали)

РЕФЕРАТ

Метою кваліфікаційної (дипломної) роботи є обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Об'єктом наукового дослідження є лікувально-оздоровчий туризм.

Предметом дослідження є ефективні інструменти обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Методи дослідження: огляд літератури, аналізу та синтезу; систематизації та узагальнення; статистичний аналіз; методи порівняльного аналізу; графічний метод; комп'ютерної обробки та аналізу інформації.

Інформаційну базу дослідження становлять закони України, статистичні дані ЮНВТО, статистичні матеріали Державної служби статистики України та управлінь статистики в регіонах, ДАРТ, Міністерства розвитку громад та територій України, наукові праці вітчизняних та зарубіжних учених, матеріали конференцій, власні дослідження автора.

Практичне значення результатів визначається запропонованими напрямками розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, які підвищують конкурентоспроможність туристичних послуг на вітчизняному ринку з урахуванням їх особливостей і які можна використати на практиці вітчизняним підприємствам, що надають лікувально-оздоровчі послуги.

Апробація результатів кваліфікаційної (дипломної) роботи. Основні результати доповідалися, обговорювалися та отримали схвальну оцінку на Всеукраїнській науково-практичній щорічній конференції здобувачів вищої освіти «Тиждень науки – 2024» в Національному університеті «політехніка», 15–19 квітня 2024 р., м. Запоріжжя. Опубліковані тези доповіді.

Структура. Кваліфікаційна (дипломна) робота бакалавра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку посилань.

Обсяг. Загальний обсяг 69 сторінок, основна частина – 63 сторінки.

Графічний матеріал. Робота містить 11 таблиць та 9 рисунків.

АНОТАЦІЇ

МАТЯКУБОВА Надія. Обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму. – Кваліфікаційна (дипломна) робота.

У роботі розглянуто теоретичні основи дослідження лікувально-оздоровчого туризму; проаналізовано розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні та на міжнародному рівні; обґрунтовано напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Цінність результатів дослідження полягає в запропонованих напрямках розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, які підвищують конкурентоспроможність туристичних послуг на вітчизняному ринку з урахуванням їх особливостей і які можна використати на практиці вітчизняним підприємствам, що надають лікувально-оздоровчі послуги.

Ключові слова: туризм, лікувально-оздоровчі послуги, розвиток, політика, потенціал, санаторно-курортні заклади.

MATIAKUBOVA Nadiia. Reasoning the areas for the development of medical and health tourism. – Qualifying work.

The paper considers the theoretical foundations of the study of health tourism; analyzes the development of health tourism in Ukraine and at the international level; substantiates the directions of development of health tourism in Ukraine.

The value of the research results lies in the proposed directions for the development of health tourism in Ukraine, which will increase the competitiveness of tourist services in the domestic market, taking into account their characteristics and which can be used in practice for domestic enterprises providing health and wellness services.

Keywords: tourism, health and wellness services, development, politics, potential, health resorts.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

АТО – антитерористична операція

ВВП – валовий внутрішній продукт

ДЦП – розлад рухової функції, пов'язаний зі змінами в мозкових структурах

див. – дивись

ін. – інше

ЄС – Європейський Союз

КМ – Кабінет Міністрів

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

м. – місто

млн. – мільйон

од. – одиниць

ПДВ – податок на додану вартість

р., рр. – рік, роки

рис. – рисунок

РФ – російська федерація

СНД – Співдружність Незалежних Держав

ст. – століття

США – Сполучені Штати Америки

табл. – таблиця

тис. – тисяча

т.ч. – у тому числі

% – відсоток

SPA – метод фізіотерапії, пов'язаний з водою

GWS – організація Global Wellness Institute

MTI – Medical Tourism Index

CREST – Center for Responsible Travel

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ	11
1.1. Сутність та класифікація лікувально-оздоровчого туризму	11
1.2. Фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ	26
2.1. Аналіз розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	26
2.2. Дослідження розвитку лікувально-оздоровчого туризму на міжнародному ринку	36
РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ	50
ВИСНОВКИ	60
ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ	64

ВСТУП

Актуальність бакалаврської роботи обумовлена тим, що запорукою розвитку будь-якого суспільства, є здорова та щаслива людина. А отже завдання лікувально-оздоровчого туризму у відновленні здоров'я людини, особливо під час російсько-української війни та у післявоєнний час, необхідно досліджувати більш детально.

Лікувально-оздоровчий туризм, безумовно, є одним з найбільш швидкозростаючих видів туризму в даний час. Аналіз попиту та пропозиції на ринку лікувально-оздоровчого туризму викликає актуальні питання, які потребують уваги, такі як різні типології постачальників послуг та відсутність надійних та порівнянних даних та інформації, заснованої на доказах, що ускладнює оцінку ефективності на рівні країни, пункту призначення чи окремої установи. Стійкість і відповідальність стали ключовими критеріями в лікувально-оздоровчому туризмі, який часто спирається на природні ресурси і активи. При управлінні оздоровчим туризмом, безумовно, важливо дотримуватися стійкого підходу з точки зору розвитку, ефективного планування та управління впливом. Лікувально-оздоровчий туризм, як і раніше, є нішевим ринком, і важливо не завищувати статистичні дані і не проводити подвійний підрахунок. Туристичні напрямки повинні враховувати вплив оздоровчого туризму на якість життя місцевих жителів. Благополуччя місцевих жителів не менш важливе, ніж поліпшення здоров'я туристів. Моніторинг економічних, соціальних та екологічних впливів вимагає особливої уваги та ресурсів. Лікувально-оздоровчий туризм не обов'язково дотримується сезонної схеми порівняно з іншими сегментами туризму. Лікувально-оздоровчий туризм може сприяти поширенню туризму, оскільки багато оздоровчих та медичних закладів можуть бути розташовані на околицях міст та в сільській місцевості [29].

Україна є привабливим напрямком лікувально-оздоровчого туризму. Традиційне санаторно-курортне лікування з сильним медичним досвідом, а

також велнес і спа-туризм змінюються разом з навколишнім середовищем, наприклад, політичної, економічної, правової і т.д. У зв'язку зі зростаючими наслідками бойових дій в Україні можна очікувати подальших негативних тенденцій щодо прибутковості українських курортів під час війни. У зв'язку зі зміною ринкових умов на українському лікувально-оздоровчому туризмі з'явився абсолютно новий підхід до надання власних послуг, при якому оздоровлення споживачів відбувається з чіткою орієнтацією на вимоги своїх клієнтів.

Різні аспекти дослідження даної теми висвітлені в наукових роботах таких вітчизняних вчених, як: Зайцева В.М. [11], Корнієнко О.М. [4; 11; 30], Билим О.С. [1], Галаченко О.О. [6], Бут Т.В. [2–4; 26–30], Ковалев-Случевский К. [13], Скабара Р. [21], Цвілій С.М. [22], Мамотенко Д.Ю. [27; 30] та інші. А також наукові роботи за тематикою досліджені зарубіжними вченими, такими, як Lnenicka L., Burda, T., Zidova V. [35], Mohelská H. [36], Moon S.B. [40], Monroe M. [38], Irtysheva I., Bogatyrev K., Melikh O. [34] та інші.

Метою роботи є обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Для досягнення поставленої мети в роботі вирішуються наступні завдання:

- розглянути теоретичні основи дослідження лікувально-оздоровчого туризму;
- проаналізувати розвиток лікувально-оздоровчого туризму;
- обґрунтувати напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Об'єктом дослідження є лікувально-оздоровчий туризм.

Предметом дослідження є ефективні інструменти обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

В якості інформаційної бази були використані закони України, статистичні дані Всесвітньої туристичної організації, статистичні матеріали Державної служби статистики України та управлінь статистики в регіонах, Міністерства розвитку громад та територій України, наукові праці провідних вітчизняних та зарубіжних учених, навчальні посібники, матеріали

конференцій і семінарів, монографії, збірники та наукові статті; інтернет-ресурси, власні дослідження автора.

Методи дослідження: огляд літератури, аналізу та синтезу; систематизації та узагальнення; статистичний аналіз; методи порівняльного аналізу; графічний метод; комп'ютерної обробки, логічного узагальнення, індукції, дедукції, наукові праці вітчизняних і зарубіжних авторів з даної тематики.

Практичне значення результатів визначається запропонованими напрямками розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, які підвищують конкурентоспроможність туристичних послуг на вітчизняному ринку з урахуванням їх особливостей і які можна використати на практиці вітчизняним підприємствам, що надають лікувально-оздоровчі послуги.

Апробація результатів кваліфікаційної (дипломної) роботи. Основні результати доповідалися, обговорювалися та отримали схвальну оцінку на Всеукраїнській науково-практичній щорічній конференції здобувачів вищої освіти «Тиждень науки – 2024» в Національному університеті «Запорізька політехніка», 15–19 квітня 2024 р., м. Запоріжжя, за результатами якої опубліковані тези доповіді на тему «Формування лікувально-оздоровчого туризму» [50].

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна (дипломна) робота бакалавра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку посилань (50 найменувань). Загальний обсяг – 69 сторінок, основний зміст – 63 сторінки. Робота містить 11 таблиць та 9 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

1.1. Сутність та класифікація лікувально-оздоровчого туризму

Лікувально-оздоровчий туризм можна розглядати як лікування в санаторіях та профілакторіях, спа-туризм, велнес-туризм, в медицині, на курортах з оздоровчою метою. Дослідимо його термінологію його.

Лікувально-оздоровчий туризм –це спеціалізований вид туризму, який відновлює здоров'я людини, а також займається профілактикою його захворювань. Метою є лікування, оздоровлення, рекреація і відпочинок [21]. Таке тлумачення зазначено в Законі України «Про туризм», яке виділено у переліку видів туризму без надання його визначення [20].

Походження терміну «спа» виходить від назви курортного містечка Спа (в Бельгії, провінція Льеж), широко відомого своїми мінеральними водами. «Спа» за словником Вебстера – це мінеральне джерело, водний курорт, оздоровчий центр, гідромасажний басейн [37]. Насамперед природний курорт із максимальними можливостями оздоровлення та відновлення. Він призначений як для тих, хто відчуває недугу, так і для абсолютно здорових людей, в якості профілактики. При цьому основна мета будь якого спа – це боротися із втомою та стресами [13].

Під «велнесом» розуміють сповідування здорового способу життя, сприйняття світу, як позитивного, прагнення зберігати молодість й енергію, гармонію духу та тіла за будь яких обставин, не дивлячись на вік. Таке поняття включає заняття фізичною культурою, підтримання вигляду свого тіла, здорове харчування. Головною метою велнеса є «Одержувати задоволення від життя, головним чином не за рахунок здоров'я» [37].

За даними Національного інституту Велнесу в США, «велнес» розуміють, як активний процес, завдяки якому люди обирають рух вперед, ведуть активний спосіб життя, вважаються благополучними через стан

доброго здоров'я, а саме: фізичний, духовний, інтелектуальний, соціальний, емоційний, професійний, ментальний [38].

«Курорт» або «спа-курорт» - це місце природи, на якому знаходиться лікувальний заклад з мінеральними та термальними джерелами, бальнеологічними грязями, морськими купаннями, гірським кліматом [37].

Такі заклади лікують цілющими рослинами, використанням мінеральних та термальних вод, морських водоростей, солей, лікувальних грязей [34]. Дана природна територія з оздоровчим призначенням описана в Законі України «Про курорти» та підлягає її охороні.

Лікувально-оздоровчий туризм та реабілітація тісно пов'язані.

Реабілітація (РНВ) - це діяльність, спрямована на оптимальне відновлення фізичних, розумових, соціальних та трудових здібностей людини, які були знижені внаслідок травми або хвороби. Це міждисциплінарна область [39].

Лікування і реабілітація мають популярність серед вітчизняних і іноземних гостей. Послугами місцевих центрів і здравниць користуються пацієнти не тільки з Європи, але і з більш віддалених куточків континенту (відвідувачі з східних країн, арабського світу, Близького Сходу та Китаю). Українські лікарі надають надзвичайно широкий спектр лікування захворювань, а природні ресурси, сприятливий клімат та географічне розташування сприяють швидкому відновленню організму після важких операцій та терапевтичних процедур. Лікування тих чи інших захворювань залежить від поєднання лікувальних процедур, профілактичних занять, відновлювального комплексу вправ, складу води та грязей.

Рекреалогія та лікувально-оздоровчий туризм часто значною ступені формуються як адміністративними нормами, так і суспільними інтересами – просуваються за рахунок медичних страховок, за особистий рахунок, за власне бажання людини відновити або покращити свій стан здоров'я [29].

Види діяльності, здійснюваної під час дозвілля (відновлення сил), можуть бути найрізноманітнішими: фізичні навантаження (прогулянки,

спорт), аматорські заняття (збирання диких ягід, грибів, мисливство, риболовля), зацікавлення світом мистецтв (відвідування театрів, кіно, музеїв, фестивалів, участь у художній самодіяльності), інтелектуальна діяльність, спілкування за інтересами на основі вільного вибору, розваги (активні, пасивні), подорожі заради задоволення.

Всі види відпочинку як діяльності, спрямованої на відновлення фізичного і психічного здоров'я, можуть бути об'єднані в рамках традиційних напрямів: фізкультура, спорт, туризм, екскурсії.

Матеріальна база лікувально-оздоровчого туризму наведена на рисунку 1.1.

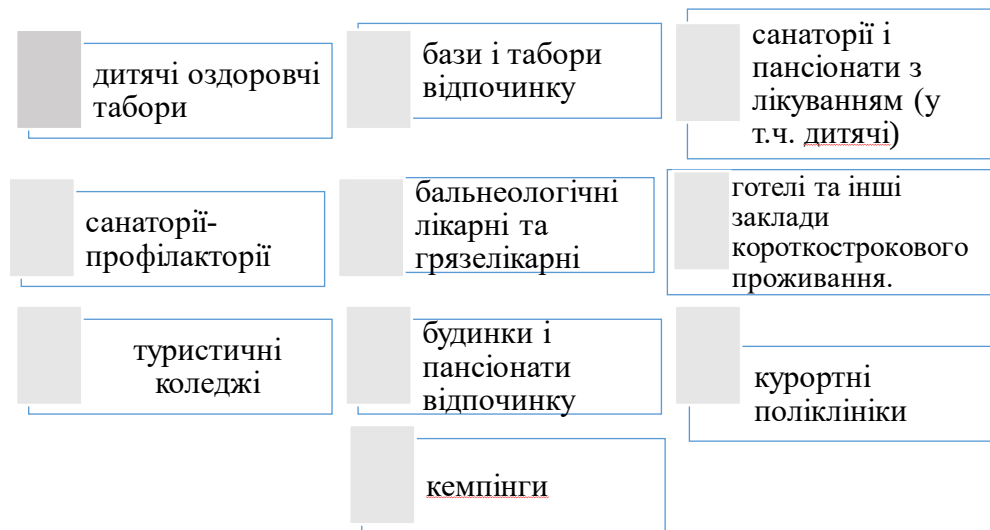


Рис. 1.1 – Матеріальна база лікувально-оздоровчого туризму [29]

Відновлення сил та лікувально-оздоровча реабілітація організму людини характеризують процес відновлення здоров'я в якісному аспекті, а рекреація є його змістовною характеристикою.

В лікувально-оздоровчому туризмі розділяють декілька методів відновлення стану здоров'я людини (див. табл. 1.1).

Кожен з зазначених методів має своє значення, використовується згідно розпорядження відповідальними кліматичними умовами, лікувальними можливостями, які необхідні для відновлення організму після складних хірургічних втручань, лікування онкологічних захворювань, стресових життєвих ситуацій.

Таблиця 1.1 – Методи відновлення стану здоров'я людини [29]

Методи	Особливість методу відновлення
Класичний метод терапевтичної спрямованості	Процедури з застосуванням мінеральної води, лікувальних грязей, цілющого газу (газові ін'єкції);
Сучасні терапевтичні	Припускають поєднання класичних методів з електричним струмом, магнетизмом і іншими досягненнями в області медицини;
Оздоровчі	Симбіоз лікувальної терапії та східних практик, програм Wellness (хороше самопочуття), SPA, йоги, масажу;
Допоміжні	Активний відпочинок, прогулянки, спорт.

Для досягнення цілі дослідження, на рисунку 1.2 представлено класифікацію лікувально-оздоровчого туризму.

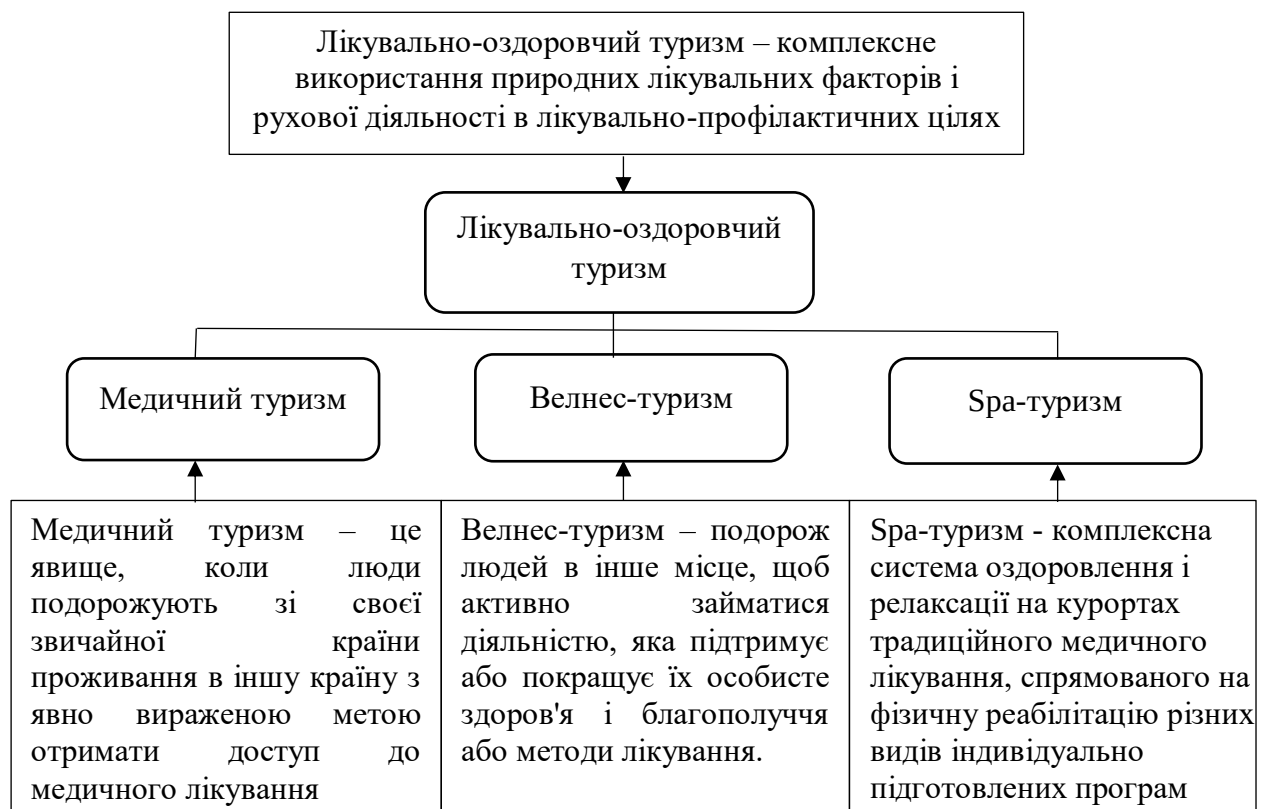


Рис. 1.2 – Класифікація лікувально-оздоровчого туризму [29]

Відновлення сил та реабілітація людини можливе різними видами відпочинку та рекреації. Для обґрунтування напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму, об'єктом дослідження виступають суб'єкти

лікувального туризму: реабілітаційні центри, лікарні, лікувальні заклади реабілітаційних центрів, лікарні.

З рисунку 1.2 бачимо, що класифікація лікувально-оздоровчого туризму окрім велнес-туризму, сра-туризму, складається з медичного туризму. Запорукою медичного туризму є покращення здоров'я людини не тільки у власній країні, а і за її межами, головне отримати медичні послуги. Як бачимо, велнес-туризм, сра-туризм та медичний мають одну мету: покращення стану здоров'я людини, його відновлення, у разі потреби, після тяжких травм, психологічного та фізичного навантаження, як реабілітація.

При виборі закладу лікувально-оздоровчого туризму (медичного туризму), де можна пройти лікування, споживач визначається з лікарнею та її основними напрямками лікування. Усі процедури, призначені для відновлення роботи центральної нервової та периферійної системи, органів травлення, опорно-рухового апарату та інших захворювань, передбачають численні протипоказання, тому повинні бути призначені строго фахівцем після постановки діагнозу.

Перелік лікувальних процедур та їх значення для відновлення організму людини наведено у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Напрямок лікування в реабілітаційних лікарнях і установах [7]

Процедури	Значення та характеристика процедури
Війта-терапія	Вплив на фізіологічні зв'язки рухової функції, а саме стимуляція нервових закінчень з метою відновлення здатності рухатися. Особливо часто застосовується для лікування дітей.
Геліотерапія	Заснована на впливі сонячних променів на організм.
Інгаляції	Використовуються для лікування дихальних шляхів.
Загартування	Впливає на імунітет організму в цілому.
Грязьові обгортання	Лікування захворювань шкіри та опорно-рухового апарату.
Фітотерапія	Лікування травами.
Аеротерапія	Вплив свіжого повітря, що поліпшує загальний стан пацієнта.
Бобат-терапія	Передбачає відновлення дітей з діагнозом ДЦП різної складності та з пошкодженням опорно-рухового апарату. Здійснюється за рахунок певних рухів, які дозволяють зняти м'язову напругу і вивільнити негативну психічну енергію. Метод застосований на особистих спостереженнях фізіотерапевта Берти Бобат, яка ще раз довела, що психіка людини нерозривно пов'язана з його тілом.

Мінеральні ванни	їх дія при зовнішньому застосуванні обумовлено хімічним, термічним і механічним факторами для лікування та профілактики багатьох захворювань.
------------------	---

Досліджуючи методи лікувально-оздоровчого туризму, визначено класичний метод терапевтичної спрямованості, сучасні терапевтичні, оздоровчі, допоміжні.

Серед напрямків лікування та покращення стану здоров'я людини досліджено характеристики вейта-терапії, геліотерапії, інгаляції, загартування, грязьових обгортань, фітотерапії, аеротерапії, бобат-терапії, мінеральні ванни.

1.2. Фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм

На розвиток лікувально-оздоровчого туризму впливають динамічні зміни глобальних процесів світової економіки. Лікувально-оздоровчі послуги зазнають трансформації. За рахунок доповнення програм лікувально-оздоровчих послуг спортивними атракціями, широкого кола інвесторів, скорочення фінансової підтримки з боку держави, лікувально-оздоровчі послуги запроваджують свою діяльність на комерційній основі.

За результатами аналізу наведемо класифікацію факторів впливу на лікувально-оздоровчий туризм в регіональному аспекті (див. рис. 1.3).

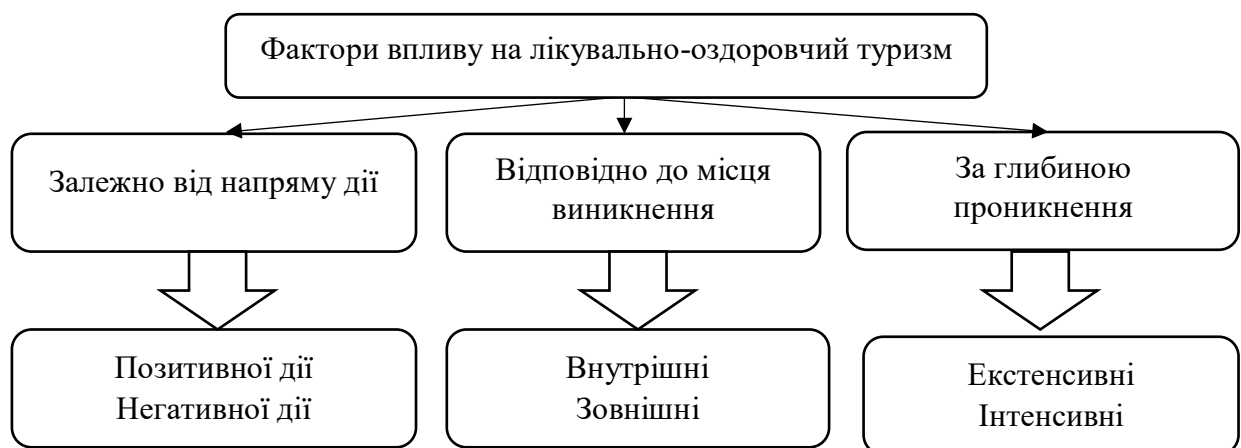


Рис. 1.3 – Фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм [29]

1. В залежності від напряму дії лікувально-оздоровчий туризм поділяється на позитивні та негативні.

Позитивні – результатом яких є корисний ефект (зростання реальних статків населення, рівномірний розподіл доходів, стабільність національної та світових валют).

Негативні – чинники, що здійснюють шкідливий вплив.

До таких належать: кризові економічні явища, спад розвитку допоміжних галузей підприємств лікувально-оздоровчого туризму, скорочення заробітної плати.

2. Відповідно до місця виникнення – внутрішні та зовнішні.

Внутрішні – фактори, що мають пряму дію на підвищення або спад ефективності розвитку лікувальних послуг регіону, наприклад: наявність природних лікувальних ресурсів чи природно-ресурсний потенціал; галузева структура комплексу; кваліфікований персонал та інші.

Своєю чергою, внутрішні чинники поділяють на об'єктивні (не пов'язані з лікувально-оздоровчими послугами) і суб'єктивні, що повністю впливають і асоційовані з формуванням послуг.

Також внутрішні фактори поділяються на виробничі (процес надання послуги) і невиробничі (комерційні, природоохоронні).

Зовнішні – ті причини, які ззовні впливають на ефективність розвитку лікувально-оздоровчих послуг регіону. Якщо дослідити їх за рейтингом конкурентоспроможності, можна розташувати у наступній послідовності: інноваційна та інвестиційна; валютна й фінансово-кредитна; податкова політика; державні стандарти; ситуація на ринку надання лікувальних послуг.

Підвищення рівня конкурентоспроможності лікувально-оздоровчого туризму залежить від оцінки рівня його якості покупцем, що носить суб'єктивний характер і визначається сукупністю чинників: загальноекономічних, культурних, суспільно-економічних, соціально-демографічних, індивідуально-поведінкових, природно-географічних та інших (див. табл. 1.3).

Таблиця 1.3 – Зовнішні фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм [7]

Група факторів	Зміст
Економічні	Рівень матеріального благополуччя населення, співвідношення зайнятого роботою і вільного часу, фінансування охорони здоров'я, кредитування, страхування.
Культурні та соціо-психологічні	Пріоритети в системі духовних цінностей суспільства, психологія споживання, орієнтація на здоровий спосіб життя, інтерес до спілкування з природою.
Соціально-демографічні	Вік, професія, соціальна група, склад сім'ї, регіон проживання, доходи населення.
Інформаційні	Інформаційні потоки «Суб'єкт-Об'єкт», виробник-споживач, реклама та інші.
Поведінкові	Індивідуальні особливості, стиль життя, інтереси у вільний час, система духовних цінностей, цільові установки і мотиви.
Ринкові	Інфляція, рівень конкуренції, загальноекономічна ситуація в країні, попит і пропозиція, кредитування, структура ринку лікувально-оздоровчих послуг, економічні умови.
Природно-географічні	Географічне положення і наявність природних ресурсів, що беруть участь в створенні лікувально-оздоровчих послуг. Навколишнє середовище та ступінь його забруднення.
Політичні	Фактори, що впливають на рівень існуючих можливостей і загроз в розвитку лікувально-оздоровчих послуг (політична стабільність; програми з реформування охорони здоров'я; нормативно-правова база).
Регіональні	Географічне розташування, економічне становище, ресурсний потенціал регіону для створення лікувально-оздоровчих послуг.
Медичні	Рівень захворюваності в країні, система лікувально-профілактичних заходів, професійні і вікові хвороби.

Необхідно відзначити, що зовнішні фактори є передумовами внутрішнього середовища і вплинути на них неможливо. Вони не носять специфічного характеру (на відміну від внутрішніх факторів) відносно окремо взятого суб'єкта підприємницької діяльності, але обумовлюють сферу його функціонування. Зовнішні чинники знаходяться в постійній взаємодії і впливають один на одного.

Особливо чутливо лікувально-оздоровчий туризм реагує на зовнішній фактор сезонності, що впливає на процес надання не тільки окремої послуги, але і всього комплексу в цілому. Його дія проявляється у різних обсягах попиту на різновиди оздоровчих послуг в певні періоди року, що пов'язано з нерівномірним формуванням і використанням фінансових ресурсів по їх

забезпеченню.

Сезонність – це відсутність можливості і здатності надання деяких послуг в міжсезоння, що тягне за собою значні втрати.

Поряд з відсутністю адаптації оздоровчих закладів до сезонних коливань, має місце проблема з періодом відпусток потенційних відвідувачів рекреаційних закладів і небажанням проводити цей час в несприятливих погодних умовах. Як показують дослідження останніх років, прагнення до оздоровлення у споживачів з'являється влітку і становить 46,3%, восени – 33,2%, взимку 9,2% [7].

Під сезонністю споживання послуг лікувально-оздоровчого туризму слід розуміти властивості міграційних потоків отримувачів послуг зосереджуватися в окремих місцях протягом невеликого проміжку часу.

Елемент сезонності обумовлений об'єктивними причинами, що виникають в сфері споживчого попиту, та проявляються в обсягах надання лікувально-оздоровчих послуг.

Зрештою, за ступенем надання послуг лікувально-оздоровчого туризму доречно виокремити 4 сезонні періоди:

- «піковий» – період, що максимально сприяє для проведення відпочинку населення (споживачів). Вирізняється найбільшою кількістю відпочиваючих та найкомфортнішими умовами для лікувально-оздоровчих відпочинку, а саме лікувально-оздоровчих процедур, реабілітації;
- «високий» сезон характеризується найбільшою діловою активністю лікувально-оздоровчих установ, діють самі високі ціни на оздоровчі послуги;
- «низький» сезон – зниження активності лікувально-оздоровчого туризму, період найнижчих цін на відпочинок та оздоровлення;
- «дуже низький» період є найзбитковішим, визначається падінням цін на лікувально-оздоровчі послуги і мінімальною завантаженістю основних потужностей [7].

Сезонність у обсягах надання послуг лікувально-оздоровчого туризму відбивається на зміні тенденцій генерації робочих місць у сфері

обслуговування, розмірі заробітної плати працівників, інтенсивності завантаження засобів перевезення, розміщення, ресторанів і атракціонів. У високий сезон виникає перевантаження суб'єктів надання лікувально-оздоровчих послуг, ціни істотно підвищуються, бронювання послуг на даний період здійснюється завчасно.

Навпаки, в низький сезон, коли активність попиту на послуги рекреації помітно стихає, відповідно падає і ціна на них.

Більшість економічно розвинених держав ведуть активну боротьбу з фактором «сезонність», формуючи свою політику розвитку сфери лікувально-оздоровчих послуг на випередження пропозиції щодо попиту. До прикладу, такі країни як Австрія, Швейцарія, Франція та Італія розвивають морський та гірський туризм. Вдалий досвід Франції та Швейцарії, що стабілізують нерівномірність попиту, знижуючи не інтенсивність туристичних потоків, а подовжуючи тривалість перебування рекреантів, за рахунок розвитку контрастного туризму.

Ступінь прояву елементу сезонності лікувально-оздоровчого туризму залежить від багатьох умов. До основних з них відносяться:

- природно-кліматичні (наявність природних лікувальних ресурсів, пора року, погодні умови);
- природно-географічні (географічне розташування);
- політична ситуація в регіоні;
- психологічні (сімейні традиції, віяння моди і подібне);
- економічні (платоспроможність, структура споживання населення);
- демографічні (вікова характеристика споживання лікувально-оздоровчих послуг);
- рівень диверсифікації послуг.

Пропозицією щодо мінімізації рівня впливу фактору сезонності може слугувати політика диверсифікації лікувально-оздоровчого туризму та сезонних знижок, котра проявляється в збільшенні прибутковості, рівня зайнятості персоналу протягом року та подовженні термінів експлуатації

матеріально-технічної бази. У зв'язку з впливом сезонності на фінансовий результат даний чинник закладається в ціну лікувально-оздоровчого туризму так само, як і покриття поточних та відшкодування майбутніх витрат, пов'язаних з коливанням попиту.

Важливе значення для забезпечення оздоровчого туризму мають внутрішні фактори (див. табл. 1.4), тобто ті, що впливають на ендегенне середовище курортного ринку і його економічну складову.

Таблиця 1.4 – Внутрішні фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм
[Джерело складено за даними: 7]

Група факторів	Зміст фактору
Економічні	Структура послуг, що надаються, величина витрат, їхня динаміка порівняно з грошовими доходами, система економічного стимулювання персоналу.
Маркетингові	Імідж, перелік і якість, життєвий цикл лікувально-оздоровчого туризму, рівень їх промоції, реклама, збут, цінова політика.
Інформаційні	Комп'ютеризація, інформаційні повідомлення про кількість пропозицій послуг лікувально-оздоровчого туризму, повідомлення про вихід нових закладів на ринок лікувально-оздоровчого туризму, нові лікувально-оздоровчі продукти.
Організаційні	Організаційна здатність менеджменту; кваліфікація; мотивація персоналу; організаційна культура.
Інноваційні	Впровадження нових методик в процес лікування хворих і профілактики різних захворювань, використання новітнього обладнання.

Інтенсивними вважаються фактори, характеризуючи ефективність використання ресурсів та забезпечуючи надання послуг лікувально-оздоровчого туризму (приміром, підвищення кваліфікації працівників, продуктивності обладнання, прискорення оборотності основних і оборотних коштів, впровадження прогресивної сучасної технології).

Впливовими учасниками лікувально-оздоровчого туризму, безумовно, є клієнти. Поведінка споживача зумовлена чинністю закону попиту та пропозиції, який встановлює пряму залежність між ціною і пропозицією, зворотною – між зростанням ціни та попитом. Відтак, для формування продукту

сфери лікувально-оздоровчого туризму необхідно проаналізувати й встановити взаємовплив трьох економічних чинників: ціни, попиту і пропозиції.

Дійсний попит на продукти лікувально-оздоровчого туризму трактують як платоспроможність, що кількісно й по якісних показниках задовольняється в достатній мірі пропозицією. Іншими словами, положення, коли ринок лікувально-оздоровчого туризму збалансований і перебуває в рівноваговому стані.

Нині ситуація змінилась, позаяк існує значна розбіжність між очікуваним попитом та тим, що пропонують. В разі невідповідності пропозицій за обсягом, якісними показниками та платоспроможністю формується не задоволений споживчий попит, який у випадку лікувально-оздоровчого туризму визначається особливостями, характерними для ринку лікувально-оздоровчих продуктів:

- динамічність, швидкість адаптації до змінних параметрів ринкового середовища;
- гетерогенність, пристосування до різноманітних смаків, уподобань та можливостей споживачів послуг лікувально-оздоровчого туризму;
- висока еластичність щодо зміни цін та доходів споживачів послуг лікувально-оздоровчого туризму;
- прив'язаність до періоду часу та регіону;
- «сезонність попиту»;
- структурованість (санаторно-курортна послуга пропонується покупцям як сукупність основних та додаткових послуг лікувально-оздоровчого туризму).

На думку фахівців Всесвітньої туристичної організації, процес формування попиту на послуги лікувально-оздоровчого туризму залежить від впливу понад 130 чинників, виокремлених у три групи, а саме: економічні, суспільно-психологічні, ресурсно-інфраструктурні (див. табл. 1.5).

Запропонований підхід до класифікації чинників впливу попиту на

послуги лікувально-оздоровчого туризму носить узагальнений характер, оскільки величина доходу споживачів здійснює вплив на усі зазначені групи (прямо або опосередковано), проте, на нашу думку, даний критерій можливо віднести до групи економічних.

Таблиця 1.5 – Чинники впливу на попит лікувально-оздоровчого туризму [7]

Чинники	Сфера охоплення
Економічні	– загально-господарські; – величина доходів; – рід занять та професій потенційних споживачів; – цінова політика лікувально-оздоровчого туризму; – рівень розвитку інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму.
Суспільно-психологічні	– рівень емоційного стану споживачів; – соціальне становище у суспільстві; – ментальність різних груп населення щодо інтересів, традицій, звичаїв; – структура населення за віком та статтю; – місце проживання; – форма зайнятості.
Ресурсно-інфраструктурні	– політика лікувально-оздоровчого туризму; – асортиментна політика лікувально-оздоровчого туризму; – надавачі (продуценти) лікувально-оздоровчого туризму; – транспорту інфраструктура; – сфера розміщення; – атракційна інфраструктура.

Доступність продуктів лікувально-оздоровчого туризму, як поняття, відображає наявність у споживачів (потенційних рекреантів) потреб, ресурсів та можливостей, що будуть практично спрямовані на відтворення й зміцнення власного здоров'я в цій сфері послуг. За своїми ознаками (характеристиками, властивостями) доступність продукту лікувально-оздоровчого туризму формує сукупність нечітких множин, які створюються під впливом попиту та пропозиції, виступаючи тим самим об'єктом досліджень.

Лікувально-оздоровчий туризм розвивається за умов конкуренції, де конкурентною перевагою виступає структура фінансового забезпечення, що залежить від факторів, уособлюючих притаманні даній сфері особливості.

Фінансові ресурси є основою інвестицій у розвиток сфери послуг лікувально-оздоровчого туризму. Акумуляування інвестиційних ресурсів

лікувально-оздоровчого туризму закладами може здійснюватись трьома шляхами: власні фінансові ресурси, довготермінові кредити, визначені та асигновані державою бюджетні ресурси. Вагома роль відводиться джерелам інвестицій за рахунок коштів, виділених на державному, місцевому й регіональному рівнях, що регулюються нормами фінансового права. Інвестиції закріплюються за конкретними проектами на конкурсній основі (з обов'язковим проходженням експертизи на предмет оцінки відповідності стратегічній меті економічного розвитку лікувально-оздоровчих закладів та забезпеченню прогнозних фінансово-економічних показників: собівартості оздоровчих послуг, їх рентабельності, терміну окупності проекту).

Іншим джерелом фінансових коштів, що скеровують на інвестиційно-виробничу діяльність, є ресурси юридичних осіб всіх форм власності в децентралізованих фондах, тобто особистий капітал суб'єктів лікувально-оздоровчого туризму, репрезентований: нерозподіленим прибутком, його статутним, резервним фондами й амортизаційними відрахуваннями. Ще одним інструментом залучення інвестицій є випуск цінних паперів лікувально-оздоровчими закладами.

Третє джерело залучення фінансів – довготермінове кредитування: інвестиційні кредити, у т. ч. кредити банків, міжнародних фінансових організацій, прямі іноземні інвестиції, кредити іноземних комерційних банків, інвестування проектів спільної діяльності, а також вкладення з використанням облігаційних позик, паїв, залученням грантів, лізинг.

За даними досліджень, найбільш затребуваними з вищезазначених джерел фінансування лікувально-оздоровчого туризму є інвестиційні проекти модернізації і реконструкції, капітального будівництва, розширення виробничих потужностей суб'єктів надання лікувальних послуг, прямі іноземні інвестиції, системи лізингу, а також власні кошти. Органи виконавчої влади та міжнародні фінансові організації через гранди інвестують кошти у різноманітні програми соціального й екологічного напрямку [9].

Висновки до розділу 1.

Підсумовуючи теоретичні основи дослідження лікувально-оздоровчого туризму можна зазначити, що матеріальну базу лікувально-оздоровчого туризму складають: дитячі оздоровчі табори, санаторії-профілакторії, туристичні котеджі, бази і табори відпочинку, бальнеологічні лікарні та грязелікарні, будинки і пансіонати відпочинку, кемпінги, санаторії і пансіонати з лікуванням, готелі та інші заклади короткострокового проживання, курортні поліклініки.

Досліджено методи відновлення стану здоров'я людини: класичний метод терапевтичної спрямованості, сучасні терапевтичні, оздоровчі, допоміжні. Кожен з зазначених методів має своє значення, використовується згідно розпорядження відповідальними кліматичними умовами, лікувальними можливостями, які необхідні для відновлення організму після складних хірургічних втручань, стресових життєвих ситуацій.

При виборі закладу лікувально-оздоровчого туризму, слід визначити лікарню та її основні напрями лікування, де можна пройти лікування, споживач визначається з лікарнею та її основними напрямками лікування. Це можуть бути такі напрями: війта-терапія, геліотерапія, інгаляції, загартування, грязьові обгортання, фітотерапія, аеротерапія, бобат-терапія, мінеральні вани.

Існує суттєва кількість напрямків лікування, а отже покращення стану здоров'я людини, яка складається з різних процедур і засобів, може бути проведена за допомогою окремих спеціалістів. Визначено, що особливо чутливо на лікувально-оздоровчий туризм впливає зовнішній фактор сезонності. Його дія проявляється у різних обсягах попиту на різновиди оздоровчих послуг в певні періоди року, що пов'язано з нерівномірним формуванням і використанням фінансових ресурсів по їх забезпеченню.

Зазначено, що джерелами фінансового забезпечення лікувально-оздоровчого туризму є інвестиційні проекти модернізації і реконструкції, а також власні кошти власників.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

2.1 Аналіз розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Україна має великий рекреаційний потенціал і можливості для лікування у своїй країні, приймаючи іноземних туристів з далекого зарубіжжя.

Лісові ландшафти, сприятливе географічне розташування та лікувальні властивості мінеральних джерел, грязей, термальних джерел і лікувально-оздоровчі послуги, сприяють розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Важливим у розвитку туризму є такі цілі, як відпочинок, рекреація та лікування. Лікувально-оздоровчий туризм є менш поширеним серед регіонів України, але зараз, особливо під час війни він набирає більше обертів серед відвідувачів, пояснюючи це необхідністю відпочинку для людей, травмованих війною та необхідністю реабілітації їх стану здоров'я. За ступенем забезпеченості рекреаційними та курортними лікувальними ресурсами Україна посідає одне із провідних місць у Європі.

Лікувально-оздоровчий туризм України є дуже складним і багатоцільовим сегментом ринку. Як складова системи охорони здоров'я вона спрямована на збереження й примноження людського капіталу, відновлення працездатності населення.

З іншого боку, цей напрям туризму є складовою туристичної індустрії, метою якої є отримання доходу, поповнення бюджетів усіх рівнів, створення висококонкурентного туристичного продукту на світовому ринку [11].

На сьогодні в Україні існує розвинена мережа санаторно-курортних та оздоровчих закладів, роль яких значно зростає у зв'язку Класифікацію основних курортів України наведено в таблиці 2.1.

Заклади лікувально-оздоровчого туризму України можна розподілити на кілька видів:

- бюджетні здравниці, які функціонують як лікувально-профілактичні установи, мають спеціалізовані медичні відділення та надають обмежену

кількість додаткових послуг.

Таблиця 2.1 – Класифікація основних курортів України [14]

Область	Курорт	Класифікація курорту
Вінницька	Хмільник	Бальнеологічний
Донецька	Слов'янськ	Бальнеологічний
	Слов'яногірськ	Кліматичний
Закарпатська	Голубине	Бальнеологічний
	Поляна	Бальнеологічний
	Синяк	Бальнеологічний
	Свалява	Бальнеологічний
Запорізька	Бердянськ	Кліматичний, бальнеогрязевий
	Кирилівка	Кліматичний, бальнеогрязевий
Івано-Франківська	Черче	Кліматичний, бальнеогрязевий
	Ворохта	Кліматичний, бальнеогрязевий
	Яремча	Кліматичний, бальнеогрязевий
Київська	Конча-Заспа	Кліматичний, бальнеогрязевий
	Пуща-Водиця	Кліматичний
Львівська	Трускавець	Бальнеологічний
	Моршин	Бальнеологічний
	Немирів	Бальнеологічний
	Любінь Великий	Бальнеологічний
Миколаївська	Очаків	Кліматичний
Одеська	Куяльник, Лермонтовський, Аркадія, Великий Фонтан, Кароліно-Бугаз, Чорноморка, Затока, Хаджибей, Лузанівка, Приморський, Лебедівка	Кліматичний, бальнеогрязевий
Полтавська	Миргород	Бальнеологічний
Харківська	Березівські мінеральні води	Бальнеологічний
Херсонська	Гопри	Бальнеогрязевий
	Скадовськ	Кліматичний

Діяльність не має комерційного характеру; передбачене бюджетне фінансування з метою лікування та оздоровлення широких верств населення, насамперед дітей, малозабезпечених, пенсіонерів, людей із профільними захворюваннями, «чорнобильців», інвалідів учасників АТО тощо;

– здравниці, що мають відомче підпорядкування або фінансовані промислово-фінансовими групами, функціонують у вигляді оздоровчих

центрів, лікувальних та курортних комплексів та ін. Зазвичай вони формуються за типом готелів із потужною лікувально-діагностичною базою, оснащені новітніми досягненнями реабілітаційної медицини й курортології. Ці заклади надають широкий спектр додаткових послуг (харчування, розваги, екскурсійні та туристичні маршрути тощо). Проте отримання прибутку не є головним компонентом діяльності, оскільки фінансування спрямовується на оздоровлення працівників;

– комерційні заклади різних форм власності та організаційно-правових форм, які формують свою базу розміщення за готельним типом, спеціалізуються на наданні лікувально-діагностичних та додаткових послуг, що користуються значним попитом (масаж, гідротерапія, рефлексотерапія, нетрадиційні методи лікування, міостимуляція, галотерапія, апаратна косметологія та ін.). Їхня діяльність спрямована на залучення відпочивальників на нетривалий період (до 3–5 днів), що виключає різкі коливання сезонних чинників. Часто функціонують як SPA і Wellness-центри при великих готельних і туристичних комплексах [7].

На сьогодні майже всі організації, які займаються оцінкою стану розвитку туризму, констатують той факт, що оцінити нинішній стан вітчизняного туристичного ринку доволі складно. Це пояснюється тим, що з одного боку, збільшилася його обсяг: якщо взяти до уваги статистичні дані, кількість туристичних компаній і туристів постійно зростає. Але, з іншого боку, майже не спостерігаються якісні зрушення, які б свідчили про освоєння нових технологій, робіт та реалізацію системних заходів для покращення якості обслуговування. Більше того, майже відсутня увага держави до проблем туризму.

Визначено, що на розвиток лікувально-оздоровчого туризму України суттєво впливає економічна та фінансова нестабільність країни, обмежена платоспроможність населення. У зв'язку з війною, розпочатою РФ проти України на сході України у 2014 і тимчасово окупованій території АР Крим, і повномасштабною війною з 24.02.22, загальна кількість санаторно-курортних

та оздоровчих закладів значно зменшилася.

В Україні право на безкоштовний санаторно-курортний відпочинок мають особи з інвалідністю та особи з особливими заслугами перед державою, а на сьогодні ще ЗСУ.

Станом на початок 2021 року чисельність осіб, які перебувають на обліку для забезпечення санаторно-курортним лікуванням, становить:

- осіб з інвалідністю – 137,9 тис. осіб;
- осіб з особливими заслугами перед Україною – 20 осіб.

Також на сьогодні мають право на безкоштовні лікувально-оздоровчі послуги, за рахунок коштів державного бюджету, особи, на яких поширюється дія законів «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про жертви нацистських переслідувань», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

За даними структурних підрозділів з питань соціального захисту населення обласних та Київської міської держадміністрацій, на 01.01.2021 загалом в Україні видано посвідчення «Ветеран праці» понад 3,018 млн осіб – це громадяни, які мають стаж роботи 40 років – для чоловіків і 35 років – для жінок та вийшли на пенсію [8].

Всього на початок 2021 року в Україні було 10,6 млн пенсіонерів (в 2016 – 12,3 млн) [8].

Закон «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» не передбачає надання безоплатних путівок ветеранам праці за рахунок бюджетних видатків. Натомість ветеранам праці передбачено переважне право на забезпечення санаторно-курортним лікуванням. Також законом передбачено компенсацію вартості самостійного санаторно-курортного лікування ветеранам праці.

Водночас відповідно до Закону «Про місцеве самоврядування в Україні», органам місцевої влади надано право встановлювати за рахунок власних коштів і благодійних надходжень додаткові до визначених

законодавством гарантії щодо соціального захисту населення.

Згідно з Бюджетним кодексом України, передбачено видатки місцевих бюджетів, що можуть проводитися з усіх місцевих бюджетів, зокрема, на передбачені законодавством пільги, що надаються ветеранам праці. Тобто держава визнає, що не спроможна оздоровлювати ветеранів праці своїми силами і радить вимагати відповідних пільг від місцевої влади.

Водночас особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, мають право на компенсацію за лікування. Компенсацію вартості путівок перераховують санаторно-курортним закладам, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики на такі суми:

- особам, віднесеним до першої категорії – строк санаторно-курортного лікування – 18 днів;
- особам, віднесеним до першої категорії, із захворюваннями нервової системи (з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку) – строк санаторно-курортного лікування – 35 днів;
- дітям, яким встановлено інвалідність, пов'язану з Чорнобильською катастрофою, та одному з батьків або особі, яка їх замінює – строк санаторно-курортного лікування – 21 день [8].

В Україні існують санаторно-курортні заклади з лікуванням таких захворювань: захворювань серцево-судинної системи; захворювання легень; захворювань, пов'язаних з обміном речовин; захворювань ендокринної системи та цукрового діабету; захворювань опорно-рухливого апарату.

На сьогодні існує багато приватних санаторіїв, лікування в яких можливе як за державні кошти, так і за власні. Особи з інвалідністю самостійно вибирають санаторій для оздоровлення і звертаються до управління соціального захисту за місцем реєстрації, де перевіряється заклад на відповідність установленим вимогам та укладається тристороння угода, яка передбачає безготівкове перерахування коштів санаторно-курортним закладам за надані послуги.

Кошти відшкодовуються відповідно до укладених договорів щодо

забезпечення путівкою та актів наданих послуг у розмірі встановленої граничної вартості путівки (якщо вартість путівки нижча за граничну – у розмірі, не більшому від фактичної вартості путівки).

З проблемами нервової та дихальної систем приймають санаторії біля моря чи в гірській місцевості. Хвороби шлунково-кишкового тракту лікують у санаторіях Закарпаття, Полтавської, Львівської та Харківської областей, ці регіони багаті на мінеральні води. На проблемах опорно-рухового апарату спеціалізуються грязелікувальні санаторії Карпат, Одеси і Запорізької області.

Дослідимо топ-10 санаторіїв України, які станом на 2024 рік надають лікувально-оздоровчі послуги в Україні (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Топ-10 найкращих санаторіїв в Україні
(складено за даними [34])

Область	Назва	Властивості	Лікування захворювань
Закарпатська	Сольва	Мінеральна вода «Поляна Квасова»	Очищення організму та поліпшення обміну речовин
Закарпатська	Сонячна долина	Мінеральна вода «Поляна Квасова»	Лікування діабетології, кардіології, урології.
Закарпатська	Синяк, Берегове, Солотвино	Термальні джерела, бювети та басейни з мінеральною та термальною водою електролікування, бальнеолікування, фітотерапія.	Захворювання опорно-рухового апарату, кишково-шлункового тракту, органів верхньодихальних шляхів.
Закарпатська	Шаян	Мінеральні води типу «Єсентуки», «Нарзан», «Боржомі».	Захворювання кишково-шлункового тракту, жовчного міхура, органів верхньодихальних шляхів.
Львівська	Трускавець	Мінеральна вода «Нафтуся»	Лікування органів кишково-шлункового тракту, обміну речовин, ліквідує запальні процеси в органах і тканинах
Львівська	Східниця	Мінеральна вода типу «Боржомі» або вода з високим вмістом заліза, йоду, бром та органічних речовин	Захворювання печінки та нирок, сечокам'яної хвороби, гепатиті, цукровому діабеті та інших.

Продовження табл. 2.2

Полтавська	Миргород	Мінеральна вода	Лікування органів шлунково-кишкового тракту, жовчного міхура та периферичної нервової системи.
Київська	Пуща Водиця	Кліматотерапія, терапевтичне плавання, електролікування, світлолікування, лікувальні душі та ванни	Діагностика та ефективне лікування захворювань опорно-рухового апарату, нервової та серцево-судинної систем.

Але варто зазначити, що основні проблеми щодо ефективного використання послуг лікувально-оздоровчого туризму України полягають у досягненні максимально повного задоволення потреб населення в повноцінному оздоровленні та лікуванні, охороні й відновленні рекреаційних ресурсів та зростанні якості послуг у цій сфері, які на сьогодні перебувають у незадовільному стані [23].

Насамперед вітчизняна туристична галузь, завдяки багатим лікувально-оздоровчим, природним та трудовим ресурсам, цілком може претендувати на вагомій позиції в економіці країни. Утім, водночас туристична інфраструктура – одна з найскладніших, тому що вона охоплює всі важливі сегменти економіки, всі види транспорту, культурні й оздоровчі заклади тощо. Ретельну, а часом й клопітку роботу щодо розвитку туризму можна ефективно втілювати шляхом спільних зусиль причетних до структур виконавчої влади.

Таким чином, незважаючи на значний туристичний потенціал, розвиток послуг лікувально-оздоровчого туризму України має цілу низку проблем, нагальне вирішення яких покращить перспективи її розвитку після закінчення військових дій в країні і настання миру. Аналізуючи перспективи розвитку туристичного бізнесу в Україні до війни, насамперед необхідно підкреслити, що сучасний туризм – це сфера економіки та життєдіяльності суспільства, яка загалом тією чи іншою мірою інтегрує практично всі галузі. Саме це й повинно стати головним у формуванні нового державного підходу до туризму як галузі, пріоритетний розвиток якої може позитивно вплинути на економічний і соціальний стан країни, стимулювати важливі галузі економіки, сприяти

зміцненню позитивного іміджу України на світовій арені.

Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні наведені в таблиці 2.3.

Так, в 2023 році українським та іноземним туристам недоступні морські курорти. Багато з них знаходиться в окупації або в безпосередній близькості до зони проведення воєнних дій. Мова йде про Запорізьку, Херсонську та Миколаївську області. Курортний сезон не відкрито і в Одеській області [42].

Таблиця 2.3 – Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні [3]

Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	Перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні
військовий конфлікт в Україні з боку агресії РФ	розробка програми повоєнного відновлення туристичної галузі з напрямку лікувально-оздоровчого туризму
відсутність вільних фінансових коштів для локалізації наслідків непередбачених ситуацій і формування достатніх обсягів ліжко-місць у лікувальних закладах.	збільшення частки осіб, які потребують лікувально-оздоровчі послуги, що вирішають у закордонні поїздки два і більше рази на рік (як правило, взимку і влітку).
недостатній рівень кваліфікації та підготовка кадрів.	збільшується частка осіб зі статусом постійних пацієнтів з надання конкретних послуг
додаткове посилення конкурентної боротьби та частої зміни напрямів роботи.	істотно виросла частка тих українців, які при виборі варіанта лікувального закладу орієнтуються на власний досвід чи користуються порадами друзів і знайомих, які на собі перевірили рівень і якість пропонованих оздоровчих послуг.
зменшення попиту на поїздки та внаслідок цього банкрутство лікувальних закладів.	зростає кількість нових закладів з надання лікувальних послуг, що призводить до посилення конкуренції та змушує оздоровчі підприємства підвищувати якість послуг, розширювати цінову політику.
низький рівень інформованості пацієнтів про послуги підприємства.	надання посередниками вигідних для підприємств форм оплати та умов отримання лікувально-оздоровчих послуг.
невідповідність асортименту (якості) послуг вимогам пацієнтів.	впровадження програм інформатизації та розвитку економічної діяльності на основі інтернет-технологій і системи електронної комерції.

На сьогодні лікувально-оздоровчий туризм, не дивлячись на військові дії

в Україні, є популярним у західних та центральних областях України. Уже зараз в середині туристичного бізнесу ведеться розмова про повоєнне відродження галузі. Серед тенденцій відновлення туризму визначено сприяння оздоровчого відпочинку у санаторіях та іншими за схожими за призначенням закладами, де можна відновити свій стан здоров'я та відновити нервову систему, побути якомога далі від вибухів та повітряних тривог [29].

Отже, формування лікувально-оздоровчого туризму відбувається на основі відновлення здоров'я людини. Цьому сприяє розвинена санаторно-курортна сфера України та програми повоєнного відновлення сфери туризму.

Таким чином, серед основних першочергових завдань вирішення основних проблем лікувально-оздоровчого туризму, мають бути конкретні програми відновлення сфери туризму, санаторно-курортної бази, розвитку та вдосконалення існуючого законодавства. Туристична галузь починає збільшувати свої показники. Саме від того, яким шляхом зараз буде відбуватися розвиток галузі, залежить певна частина економіки, а отже, рівень життя України в цілому. Лікувально-оздоровчий туризм має пріоритетний напрям розвитку туристичної галузі, носить пріоритетне державне значення та значні перспективи.

Серед перспективних напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні можна зазначити розвиток широкого використання інноваційних ІТ-технологій [27], інформаційних засобів і різних комунікацій для ефективного просування та реалізації туристичного продукту з лікувально-оздоровчим напрямом, що зумовлює високий рівень інформаційного насичення туристичної пропозиції, а розвиток ринку інформаційних технологій спричиняє формування глобального лікувально-оздоровчого інформаційного простору. За допомогою інформаційно-комунікаційних технологій лікувально-оздоровчі послуги проникають у галузь, різко підвищуючи їх ефективність і перетворюючи їх на надання сучасних послуг.

Оскільки послуги лікувально-оздоровчого туризму є не

загальнодоступними, пропонуємо розробити державі України медичну програму з медичною допомогою особам, які постраждали внаслідок війни в Україні і які потребують реабілітації. Переглянути допомогу, яку отримують інваліди та особи з обмеженими можливостями, підтримати збільшення приватних медичних закладів. Все це залежить від напряму державної політики в галузі охорони здоров'я [30].

Лікувально-оздоровчі заклади роблять упор на публічність в цілях свого створення і в своїх оперативних завданнях. На благо суспільства в цілому оперативні цілі державних закладів з надання лікувально-оздоровчих послуг полягають у запобіганні та вирішенні серйозних проблем зі здоров'ям, які зачіпають більшість людей з точки зору охорони здоров'я або за які приватні медичні установи уникають брати на себе відповідальність в рамках системи надання медичних послуг. Крім того, вони повинні прагнути досягти рівності у наданні лікувально-оздоровчих послуг, надаючи їх медично вразливим групам населення. Крім того, державні заклади лікувально-оздоровчого напряму отримують кадрову та фінансову підтримку від уряду. Однак є ті, хто критикує той факт, що медичні послуги, що надаються державними установами лікувально-оздоровчого характеру, суттєво не відрізняються від тих, що надаються приватними установами лікувально-оздоровчого характеру.

Деякі державні установи з лікувально-оздоровчими послугами є спеціалізованими та відіграють важливу роль у лікуванні важких захворювань, таких як психічні захворювання, інфекційні захворювання, рак та рідкісні захворювання, які важко піддаються лікуванню. Крім того, була посилена роль державних закладів охорони здоров'я у боротьбі зі спеціалізованими захворюваннями, такими як рідкісні невиліковні захворювання та туберкульоз, які підтримуються Урядом. Таким чином, на лікувально-оздоровчі послуги, які може надавати лікувальний заклад, впливають різні фактори, що залежать від даного захворювання, його тяжкості та складності лікування. Крім того, існують відмінності в наданні лікувально-оздоровчих

послуг і можливостях в залежності від організації, яка заснувала даний лікувально-оздоровчий заклад, а також від його цільового призначення. Останнім часом часто підкреслюється, що зростаючий акцент на прибутковості при оцінці державних установ лікувально-оздоровчого характеру завдає шкоди загальнодоступності лікувально-оздоровчих послуг. Тому можна зробити висновок, що рівень захворюваності в державних лікувально-оздоровчих закладах не вищий, ніж у приватних лікувально-оздоровчих закладах. Якщо державні установи лікувально-оздоровчих послуг надаватимуть послуги, орієнтуючись на прибутковість, їм буде складно виконувати свої функції. Отже, необхідно розробити та оцінити об'єктивні показники оцінки для державного сектору лікувально-оздоровчого туризму. Крім того, необхідно надавати диференційовану фінансову та адміністративну підтримку кожному закладу лікувально-оздоровчого характеру на основі результатів їх оцінки.

Тому, для кращого проведення аналізу лікувально-оздоровчого туризму треба проводити оцінку з врахуванням надання лікувально-оздоровчих послуг в державних та приватних закладах України. Іншим фактором слугує медичні установи клінічного рівня. При цьому важливо враховувати коригування таких відмінностей у тяжкості захворювань, приділяючи більш пильну увагу конкретним захворюванням і конкретним суб'єктам для аналізу.

2.2. Дослідження розвитку лікувально-оздоровчого туризму на міжнародному ринку

Некомерційна організація Global Wellness Institute (GWS), місією якої є розширення можливостей оздоровлення в усьому світі шляхом просвіти державного й частки секторів про профілактичні заходи в області здоров'я й благополуччя, заявляє, що концепція оздоровчого туризму змінить майже всі аспекти подорожей, і оздоровчий туризм буде тільки швидше зростати в найближчі роки, оскільки він знаходиться на перетинанні двох величезних

галузей, що швидко розвиваються: індустрії туризму з оборотом 2,6 трильйони доларів і ринку оздоровчих послуг з оборотом 4,5 трильйони доларів» [32]. Саме GWS першим передбачила ріст тенденцій в області оздоровлення, які перетворилися у вибухові багатомільярдні ринки, у тому числі: лікувально-оздоровчий туризм, wellness-архітектура й дизайн, нерухомість wellness lifestyle і ін.

Одним з найбільш великих і впливових рейтингових агентств є Medical Tourism Index (MTI), що працює за підтримки американського некомерційного дослідного центру International Healthcare Research Center.

Дане агентство аналізує привабливість країни для туристів з лікувально-оздоровчою метою на підставі критеріїв оцінки загального іміджу країни й екології навколишнього середовища, стану й розвитку медичної й туристичної інфраструктури, доступності і якості надаваних медичних послуг і формує інтегральний показник (індекс), що оцінює рівень розвитку й привабливості (рейтингу) країни для туристів, що потребують послуг туризму в сфері оздоровлення.

На міжнародний ринок лікувально-оздоровчого туризму значний вплив надають спеціалізовані рейтингові агентства, такі як Bloomberg, Nubeo, Medical Tourism Index, які формують звіти щодо розвитку туризму в сфері лікувально-оздоровчих послуг в країнах, що надають іноземним громадянам лікувально-оздоровчі (в тому числі медичні) послуги (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Рейтинг країн світу за ефективністю надання лікувально-оздоровчих послуг [1]

Позиція в рейтингу		Країни світу	% від ВВП	Вартість лікувально-оздоровчих послуг для 1 ос., дол. США	Очікувана тривалість життя, років
1	-	Гонконг	5,7	2222	84,3
2	4	Сінгапур	4,3	2280	82,7
3	-	Іспанія	9,2	2354	82,5
4	9	Італія	9,0	2700	82,5

Продовження табл. 2.4

5	8	Республіка Корея	7,4	2013	82,0
6	3	Ізраїль	7,4	2756	82,9
12	-	Швейцарія	12,1	9818	82,3
16	1	Канада	10,4	4508	82,1
17	7	Франція	11,1	4026	82,3
20	-	Китай	5,3	426	76,1
27	-	Тайланд	3,8	219	75,1
35	2	Велика Британія	9,9	4356	81,0
45	6	Німеччина	11,2	4592	80,6
47	10	Колумбія	6,2	374	74,2
55	-	США	16,8	9536	78,7

Дані таблиці 2.4 вказують на рейтинг високорозвинених країн, які надають якісні лікувально-оздоровчі послуги для вітчизняних та іноземних туристів [27]. Наприклад, Гонконг процвітає, наразі у 2023 р. його відвідали 13 млн. туристів [10]. Гонконг є одним з найбільш розвинених фінансових центрів світу з високим рівнем відкритості для міжнародної торгівлі, надання послуг і інвестицій. Щодо Сінгапура, досліджуючи його, як smart-місто [27] дослідники визначили впровадження технологій smart-міста, яке формує міську систему індивідуального розв'язання проблем з туризмом, що забезпечує більш ефективне управління лікувально-оздоровчим туризмом, іншими напрямками туристичної галузі, транспортом, енерго- та водопостачанням, високим рівнем життя населення міста. Цього ж успіху досягли й інші великі міста світу, як Цюрих, Осло, Копенгаген, Пекін, Сеул і Гонконг [27].

Смарт-технології в туристичній галузі нададуть smart- містам в світі переваги. Загалом, smart- міста здатні зробити туристичну галузь більш доступною та ефективною як для туристів, так і для місцевих жителів, забезпечить стійкість туризму в містах та підвищить його конкурентоспроможність на туристичному ринку, в тому числі і розвиток лікувально-оздоровчого туризму.

Міжнародна дослідницька організація International Healthcare Research Center щорічно формує рейтинг Medical Tourism Index, який складається на

підставі огляду науково-прикладної літератури, думок експертів і опитування потенційних і фактичних споживачів послуг туризму в сфері оздоровлення, і відображає динаміку розвитку туризму в сфері оздоровлення в сучасному світі (див. рис. 2.1).

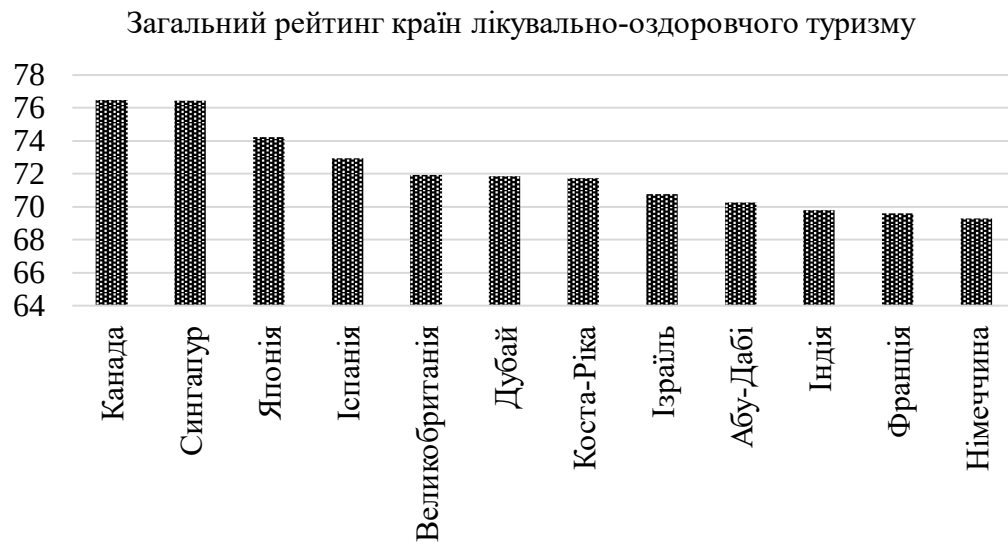


Рис. 2.1 – Рейтинг країн Medical Tourism Index, 2020 р. [1]

У даному рейтингу враховувалися наступні параметри.

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

2. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму складається із двох частин: туристичної й медичної. Він оцінює привабливість країни як туристичного напрямку з погляду популярності, погодних умов і наявності культурних і природних визначних пам'яток/ об'єктів, а також витрат, пов'язаних з туризмом у сфері оздоровлення, таких як вартість лікування, витрати на проживання або витрати на поїздки.

3. Стан навколишнього середовища залежить від стабільності економіки

країни, стабільності національного валютного курсу, рівня корупції в країні, культурної ідентичності, мовної ідентичності, загального позитивного фону сприйняття країни на світовій арені, безпеки для подорожі.

В таблиці 2.5 представлено складові частини рейтингу Medical Tourism Index 2020 на прикладі країн-лідерів лікувально-оздоровчого туризму.

Таблиця 2.5 – Складові частини рейтингу Medical Tourism Index 2020 [1; 40]

Країни	Загальний бал	Стан оточуючого середовища	Рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму	Якість послуг та обладнання
Канада	76,47	76,47	76,47	76,47
Сінгапур	76,43	76,43	70,79	76,43
Японія	74,23	62,5	66,5	68,8
Іспанія	72,93	63,26	66,2	66,5
Великобританія	71,92	71,92	70,38	58,2
Ізраїль	70,78	70,78	72,38	70,78
Німеччина	69,29	69,29	73,4	69,29

На підставі аналітичних даних світової галузі лікувально-оздоровчого туризму оздоровлення в рейтингу 46 країн-учасниць, опублікованому в 2020 р. популярним аналітичним журналом медичного туризму Medical Tourism Index (MTI), Україна не була представлена взагалі, що свідчить про низький рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в середині країни.

У таблиці 2.6 представлені дані лікувально-оздоровчого туризму по регіонах за 2018 р. у тому числі, комбіновані поїздки й витрати на в'їзний і внутрішній лікувально-оздоровчий туризм.

Як видно з таблиці 2.6, Європа є регіоном з найбільшою кількістю лікувально-оздоровчих поїздок. Північна Америка лідирує по витратах з лікувально-оздоровчого туризму. За останні п'ять років Азія добилася найбільшого приросту кількості лікувально-оздоровчих поїздок і витрат на лікувально-оздоровчий туризм, причому попит стимулювався сильною економікою й зростаючим середнім класом.

В Азії розвинена нетрадиційна медицина, фітотерапія,

голкоуколювання, що приваблює туристів.

Таблиця 2.6 – Лікувально-оздоровчий туризм по регіонах за 2018 р [32]

Регіон	Кількість поїздок з лікувально-оздоровчою метою, шт.	Витрати на лікувально-оздоровчий туризм, млрд. дол.	Прогнозовані середньорічні темпи росту витрат на лікувально-оздоровчий туризм, %	Середні витрати на поїздку (виїзний туризм), дол.	Середні витрати на поїздку (в'їзний туризм), дол.	Прямі робочі місця, млн.
Азіатсько-Тихоокеанський регіон	257,6	136,7	13	1741	268	10,1
Європа	291,8	210,8	5,5	1209	594	3,2
Північна Америка	204,1	241,7	5,2	3285	1058	2,2
Латинська Америка й Карибський басейн	59,1	34,8	9,5	1067	380	1,4
Близький Схід	11	10,7	11,8	1305	599	0,3
Північна Африка						
Африка до Сахари	6,5	4,8	11,1	1215	194	0,5

На рисунку 2.2 представлений рейтинг провідних країн світу по лікувально-оздоровчому туризму.



Рис. 2.2 – Топ-країн внутрішнього і міжнародного лікувально-оздоровчого туризму (дані за 2018 рік) [1; 12]

Цифри включають міжнародні й внутрішні витрати на лікувально-оздоровчий туризм.

Слід зазначити, що на рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країні впливають рейтинги щодо розвитку охорони здоров'я й організаційно-економічна модель розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Так, серед країн-лідерів лікувально-оздоровчого туризму США має недержавну систему охорони здоров'я із приватно-страховим механізмом фінансування медицини, Канада й Великобританія мають державну модель організації охорони здоров'я з переважно бюджетним фінансуванням, Німеччина й Франція – бюджетно-страховий механізм фінансування медичної галузі.

Перше місце в рейтингу країн за величиною витрат на охорону здоров'я займають США, витрати яких складають близько 18% ВВП [5].

Відповідно, в сфері лікувально-оздоровчого туризму США є беззаперечним лідером (див. рис. 2.1). США посіли нішу в наданні інноваційних, високотехнологічних, ефективних лікувально-оздоровчих послуг. Америка досягла неймовірних висот в області охорони здоров'я на світовому рівні. Основний тип північно-американських курортів – бальнеологічні. Бізнес туризму в сфері надання лікувально-оздоровчих послуг характеризується високою якістю послуг при значному рівні цін, орієнтований на клієнтів з високим рівнем доходу.

Досягнення цієї країни у сфері охорони здоров'я (трансплантація тканин і органів, кардіохірургія, пластичні операції) є загальновизнаними. Однак медична допомога в США коштує дорого, тому дедалі більше американців приділяють значну увагу профілактиці захворювань і з цією метою вирушають на курорти. Іноземні туристи, наприклад, європейці, приїжджають у США переважно з метою лікування в клініках, а не на курорти.

Починаючи з 70-х років минулого століття, федеральний уряд Сполучених Штатів проводить політику скасування держконтролю в сфері туризму, в тому числі у лікувально-оздоровчому туризмі, у результаті чого

регулювання діяльності туристичних компаній зараз в основному віддане на розсуд окремих штатів. У Сполучених Штатах сьогодні немає центрального урядового органу, що займається регулюванням туризму, подібного міністерствам по туризму в інших країнах. Федерального ліцензування для туристичних фірм також не існує.

У цілому, федеральне (саме федеральне) правове регулювання туризму в США має досить «загальний» характер. На галузь впливають судові рішення (у США застосовується прецедентне право), урядові розпорядження, у тому числі акти Держдепартаменту, законодавчі органи й нормативні акти окремих відомств, типу Федеральної авіаційної адміністрації, (FAA) і т.п.

Нагляд за виконанням цих самих загальних «правил гри» на туристичному ринку здійснюють Федеральна торговельна комісія (Federal Trade Commission, FTC) і Міністерство транспорту США (U.S. Department of Transportation, DOT).

У США функціонує декілька незалежних організацій, що приймають активну участь у рішенні питань внутрішньої і зовнішньої політики, пов'язаних з індустрією туризму, сприяють розробці політики щодо розвитку подорожей і туризму. До таких організацій віднесені: Національне бюро подорожей і туризму National Travel Tourism Office (NTTO) [16] та Центр відповідальних подорожей (Center for Responsible Travel, CREST) [34].

Функції National Travel Tourism Office (NTTO) укладаються в наступному: управління туристичною політикою, стратегією; сприяння росту експорту туристичних послуг; представлення інтересів туризму США в міждержавних організаціях, в тому числі головування в Комітеті по туризму Організації економічного співробітництва і розвитку (www.oecd.org); забезпечення урахування інтересів країни в сфері подорожей і туризму при прийнятті рішень на федеральному рівні. NTTO виступає у якості офіційного спостерігача від уряду США і учасника комітетів та заходів Всесвітньої Туристичної Організації ООН.

Центр відповідальних подорожей (Center for Responsible Travel, CREST)

– це унікальна дослідницька організація, орієнтована на підвищення позитивного глобального впливу відповідального туризму. CREST допомагає урядам, політикам, туристичним компаніям, некомерційним організаціям і міжнародним агентствам знаходити шляхи вирішення найважливіших проблем, що стоять перед туризмом.

У США дві моделі лікувально-оздоровчого туризму. За першою моделлю – туризм в сфері оздоровлення є частиною державної політики в системі охорони здоров'я. Іноземні постачальники стають уповноваженими постачальниками послуги туризму в сфері оздоровлення приватним клієнтам і співробітникам державних компаній в «домашньому» регіоні. За другою моделлю лікувально-оздоровчий туризм розвивається на основі партнерства постачальників оздоровчих послуг (в тому числі медичних послуг) «домашнього» регіону із закордонними постачальниками медичних послуг.

При такій схемі національні медичні центри використовують механізм аутсорсингу медичної послуги в закордонні центри з наданням протоколів лікування закордонним партнерам і використанням професійного консалтингу, телемедичних технологій і професійної перепідготовки фахівців.

Для громадян США найбільш частою причиною поїздки за рубіж для одержання лікувально-оздоровчої послуги є економічна мотивація. З ростом цін на лікувально-оздоровчі послуги в країні щорічно більш півтора мільйонів американців виїжджають на лікування за рубіж. Для них ціна на медичну послугу – істотний фактор для вибору центру оздоровлення. Дане явище обумовлене економічним становищем значної частини населення й неможливістю оплати медичної страховки. Як видно, масштаби витрат на лікувально-оздоровчий туризм прямо не корелюють із показниками його ефективності.

Другою країною за величиною витрат на лікувально-оздоровчого туризму (12,3% ВВП) є Швейцарія. Рівень і структура видатків на охорону здоров'я має значення і для загального розвитку оздоровчого туризму. Досвід Швейцарії можна визнати одним з найбільш удалих – при значному рівні

фінансування забезпечується ефективне співвідношення між рівнем державних видатків на медицину, добровільним і обов'язковим медичним страхуванням за рахунок якого реалізується можливість оздоровлення населення (див. рис. 2.3.)

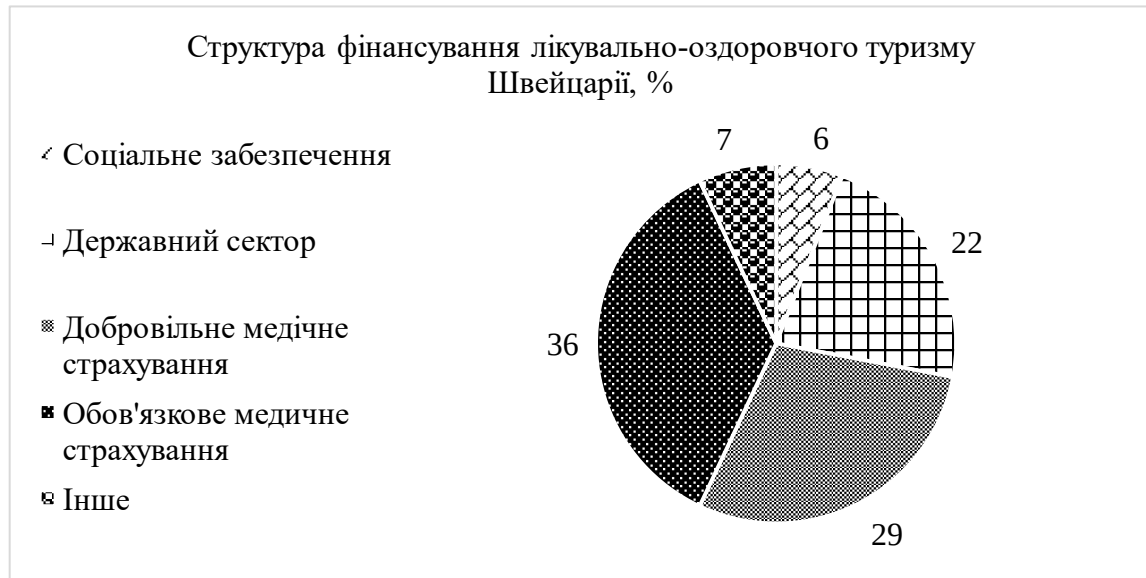


Рис. 2.3 – Фінансування лікувально-оздоровчого туризму Швейцарії [1; 17]

Курортні традиції зародилися у Швейцарії в 15 столітті, і з тих пор країна спеціалізується на реалізації програм лікувально-оздоровчого туризму.

Починалося все з організації питного лікування для місцевих жителів і приїжджих, потім, в 1860-х і 1870-х роках, поступово сформувалася національна індустрія туризму із численними санаторно-курортними установами, у яких пропонувалося лікування в природних джерелах і в лікувальних ваннах для туристів різних країн. Велике значення в розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Швейцарії мав і туристичний рекреаційний потенціал країни: майже 70% території країни займають гори Альпи, озера, термальні джерела і т.д.

Оздоровчі послуги клінік Swiss Medical Network включають велику кількість інноваційних технологій і продуктів: ультрасучасне діагностичне й медичне устаткування, дистанційна медицина, інноваційні способи лікування онкологічних захворювань і новітні хірургічні методики, що, у свою чергу,

забезпечує додаткові конкурентні переваги на міжнародному ринку лікувально-оздоровчого туризму.

Значущим показником потенційного розвитку лікувально-оздоровчого туризму є кількість оздоровчих організацій (клінік, реабілітаційних центрів) на території країни. Найбільшими центрами розміщення оздоровчих (у тому числі, медичних) установ є такі швейцарські метрополії як Цюрих, Базель, Берн, Санкт-Мориць, Лозанна, Женева й Лугано, наприклад, у Цюриху множина громадських купалень, усього їх 40, 18 з них – під відкритим небом.

Представлені дані свідчать, що основна стратегія поведінки Швейцарії на міжнародному ринку лікувально-оздоровчого туризму пов'язана з комбінацією в єдиному організаційно-економічному комплексі й просуванням накопиченого історичного досвіду, значної ділової репутації брендів оздоровчих установ і високого рівня якості й безпеки надаваних послуг туристам з різних країн світу.

Досліджуючи розвиток інфраструктури й просування можливостей національного ринку лікувально-оздоровчого туризму за кордоном, можна зробити висновок, що однією з найбільш успішних європейських практик є організація й керування даним сегментом індустрії туризму.

Очікується, що в найближчі роки послуги лікувально-оздоровчого туризму Європи значно зростуть.

У 2024 році загальний дохід на цьому ринку, за прогнозами, досягне 185,90 млн доларів США [33].

Очікується, що ця тенденція зростання збережеться з річним темпом зростання в 11,47% (в середньому на 2024-2027 роки), в результаті чого прогнозований обсяг ринку до 2027 року складе 345,60 млн доларів США.

На лікувально-оздоровчому ринку доходи від покупок у додатках (IAP), за прогнозами, сягнуть 92,78 млн доларів США у 2024 році, що свідчить про зростаючу тенденцію інвестування споживачів у ці цифрові сервіси [33].

Крім того, за прогнозами, в 2024 році виручка від завантаження платних додатків досягне 14,69 млн. доларів США, що свідчить про готовність

споживачів платити за медичні додатки преміум-класу [33].

Більш того, очікується, що доходи від реклами на медичному ринку значно збільшаться і складуть 78,39 млн. доларів США в 2022 році.

Це свідчить про зростаючий інтерес рекламодавців до охоплення аудиторії медичного ринку. Крім того, за прогнозами, у 2024 році кількість завантажень на медичному ринку досягне 40,19 млн., що свідчить про високий попит на медичні додатки.

В даний час очікується, що середній дохід від одного завантаження складе 4,63 долара США. Для порівняння, США мають найвищий дохід на медичному ринку, який, за оцінками, складе 485,00 мільйонів доларів США у 2022 році. Це свідчить про домінуюче становище Сполучених Штатів у світовому лікувально-оздоровчому туризмі [33].

Висновки до розділу 2.

За результатами аналізу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено, що Україна має як державні, так і комерційні заклади оздоровлення.

Визначено, що на розвиток лікувально-оздоровчого туризму України суттєво впливає економічна та фінансова нестабільність країни, обмежена платоспроможність населення, визвана війною.

Визначено класифікацію курортів України, топ-10 найкращих санаторіїв в Україні станом на 2024 рік. З проблемами нервової та дихальної систем приймають санаторії біля моря чи в гірській місцевості. Хвороби шлунково-кишкового тракту лікують у санаторіях Закарпаття, Полтавської, Львівської та Харківської областей, ці регіони багаті на мінеральні води. На проблемах опорно-рухового апарату спеціалізуються грязелікувальні санаторії Карпат, Одеси і Запорізької області.

Визначено, що в 2023 році українським та іноземним туристам морські курорти є недоступними. Багато з них знаходиться в окупації або в

безпосередній близькості до зони проведення воєнних дій. Мова йде про Запорізьку, Херсонську та Миколаївську області. Курортний сезон не відкрито і в Одеській області

Визначено проблеми перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Серед проблем розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено: військовий конфлікт в Україні; відсутність вільних фінансових коштів для локалізації наслідків непередбачених ситуацій в лікувальних закладах; недостатній рівень кваліфікації та підготовки кадрів; зменшення попиту на поїздки внаслідок цього банкрутство лікувальних закладів; низький рівень інформованості про послуги; невідповідність асортименту послуг вимогам пацієнтів; відсутність конкретних програм відновлення сфери туризму, санаторно-курортної бази, розвитку та є потреба у вдосконаленні існуючого законодавства.

Серед тенденцій відновлення туризму визначено сприяння оздоровчого відпочинку у санаторіях та іншими за схожими за призначенням закладами, де можна відновити свій стан здоров'я та відновити нервову систему, побути якомога далі від вибухів та повітряних тривог.

Серед перспективних напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено:

- розвиток широкого використання інноваційних ІТ-технологій, інформаційних засобів і різних комунікацій для ефективного просування та реалізації туристичного продукту з лікувально-оздоровчим напрямом, що зумовлює високий рівень інформаційного насичення туристичної пропозиції, а розвиток ринку інформаційних технологій спричиняє формування глобального лікувально-оздоровчого інформаційного простору. За допомогою інформаційно-комунікаційних технологій лікувально-оздоровчі послуги проникають у галузь, різко підвищуючи їх ефективність і перетворюючи їх на надання сучасних послуг;

- розробити державі України медичну програму з медичною допомогою особам, які постраждали внаслідок війни в Україні і які потребують

реабілітації;

- переглянути допомогу, яку отримують інваліди та особи з обмеженими можливостями;

- підтримати збільшення приватних медичних закладів. Все це залежить від напряму державної політики в галузі охорони здоров'я.

Дослідження розвитку лікувально-оздоровчого туризму на міжнародному ринку дав змогу дійти таким висновкам. На міжнародний ринок лікувально-оздоровчого туризму значний вплив надають спеціалізовані рейтингові агентства, такі як Bloomberg, Nubeo, Medical Tourism Index, які формують звіти щодо розвитку туризму в сфері лікувально-оздоровчих послуг в країнах, що надають іноземним громадянам лікувально-оздоровчі послуги.

Серед країн світу, які увійшли в рейтинг країн за ефективністю надання лікувально-оздоровчих послуг, визначено Гонконг, Сінгапур, Іспанію, Італію, Корею, Ізраїль, Швейцарію. За даними Medical Tourism Index (MTI), Україна не була взагалі представлена, що свідчить про низький рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країні.

Європу визначено регіоном з найбільшою кількістю лікувально-оздоровчих поїздок. Північна Америка лідирує по витратах з лікувально-оздоровчою метою і Азія добилася найбільшого приросту кількості лікувально-оздоровчих поїздок.

До рейтингу провідних країн світу по лікувально-оздоровчого туризму увійшли США, Японія, Австрія, Великобританія, Швейцарія, Мексика.

Визначено, що на рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країн впливають рейтинги щодо розвитку охорони здоров'я й організаційно-економічна модель розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Отже, формування лікувально-оздоровчого туризму відбувається на основі відновлення здоров'я людини.

РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

Зростання розмірів наданих лікувально-оздоровчих послуг приводить до збільшення їх частки в структури валової доданої вартості, що викликає покращення структури національного господарства.

Лікувально-оздоровчий туризм сприяє споживанню природних ресурсів, які використовуються в медичній реабілітації та оздоровленні. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму підвищує надання оздоровчих послуг, а значить і економічну діяльність туристичної галузі.

Вищеузагальнене дослідження доводить, що причини сповільнення розвитку лікувально-оздоровчого туризму є відсутність сучасних підходів в управлінні, зниження рівня фінансування та впровадження інновацій. Тому, на рисунку 3.1 наведено причини сповільнення розвитку лікувально-оздоровчого туризму.



Рис. 3.1 – Причини сповільнення розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах [7]

З метою успішної реалізації регіональної політики розвитку лікувально-оздоровчого туризму необхідна консолідація зусиль державних, регіональних органів влади та органів місцевого самоврядування за допомогою форм, методів та інструментів, які направлені на покращення якості лікувально-оздоровчих послуг, забезпечення їхньої конкурентоспроможності, формування інвестиційної привабливості оздоровчих закладів при максимально ефективному використанні внутрішніх та залученні зовнішніх ресурсів, що вплине на процес економічних, соціальних, екологічних та інших позитивних змін у регіонах країни.

Доцільно запровадити економічні механізми стимулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму з застосуванням інноваційних управлінських підходів, які повинні передбачати, передусім, широку модернізацію наявного курортного потенціалу на основі реалізації ефективних програм державно-приватного партнерства. Слід зазначити, що державна підтримка розвитку курортної галузі, враховуючи особливості об'єкту регулювання (природна, економічна, лікувальна сфери), має проводитись на основі програмно-цільового методу управління, який окреслює розробку регіональної комплексної програми з встановленням відповідних критеріїв результативності. Такий план дій визначає здійснення низки заходів, спрямованих на адаптацію лікувально-оздоровчого туризму у регіонах до наявних викликів, забезпечення гармонійного розвитку вітчизняних курортів на основі інтересів різних суб'єктів в напрямі раціонального використання, збереження і примноження лікувально-оздоровчого потенціалу.

Для ефективного управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму необхідно дослідити механізми його забезпечення.

Механізм забезпечення розвитку є складною категорією управління і по суті, такий механізм це сукупність різного роду заходів і процесів, спрямованих на досягнення конкретних цілей. Враховуючи проаналізовані підходи [1; 7] до визначення організаційно-економічного механізму, уточнені раніше поняття «розвиток» і «управління», виявлені особливості механізму

стосовно функціонування соціально-економічних систем, в основні компоненти механізму пропонується включити:

- сукупність організаційно-інституціональних настанов;
- сукупність об'єктів і суб'єктів управління в рамках механізму управління лікувально-оздоровчого туризму;
- комплекс функціонально погоджених регламентів і способів досягнення мети управління: принципів управління, мотивів поведінки при реалізації інтересів суб'єктів керування, кількісних і якісних показників розвитку лікувально-оздоровчого туризму;
- комплекс технологій функціонування механізму управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму.
- систему контролю досягнення поставлених кількісних і якісних показників функціонування механізму.

На основі проведеного аналізу пропонується наступне визначення механізму управління розвитком підприємств лікувально-оздоровчого туризму: це спосіб організації структури, мотивів, регламентів, методів та інструментів реалізації відносин між суб'єктами та об'єктами управлінського впливу для досягнення цільових кількісних і якісних показників його розвитку.

Запропоноване визначення сутності та структури механізму управління дозволяє: конкретизувати зміст механізму відносно управління розвитком підприємств лікувально-оздоровчого туризму; окреслити процеси забезпечення управління розвитком і визначити зміст та характер зворотних зв'язків в системі, які визначають передумови управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму; поєднати внутрішнє та зовнішнє середовище лікувально-оздоровчого туризму в процесі управління його розвитком.

Спираючись на результати аналізу теоретичних аспектів трактування механізму розвитку соціально-економічних систем, а також наведені складові компоненти, розглянемо механізм управління розвитком підприємств

лікувально-оздоровчого туризму, який зображений на рисунку 3.2.



Рис. 3.2 – Механізм управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму

[6]

Наведений механізм управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму формується трьома етапами: етап формування організаційних настанов; етап нормування системи; етап реалізації управління. Визначені етапи дадуть можливість досягти мету забезпечення розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Правовою основою діяльності по розробці програми відновлення лікувально-оздоровчого туризму у післявоєнний період є відповідні

національні й регіональні нормативно-правові акти, якими також визначаються структура й зміст національних, регіональних цільових програм розвитку туризму. Національні й регіональні програми, у тому числі й програми розвитку туризму, розробляються у відповідності з наступними нормативно-правовими актами:

- Закон України «Про туризм»;
- Постанова КМ України «Про розроблення прогностичних і програмних документів економічного і соціального розвитку та складання проектів Бюджетної декларації та державного бюджету» (із відповідними змінами) від 26 квітня 2003 р. № 621 [5];
- Закон України «Про державні цільові програми» від 18 березня 2004 р. № 1621-IV;
- Розпорядження КМУ від 14 серпня 2013 р. № 843-р «Про затвердження переліку пріоритетних галузей економіки»;
- Розпорядження Кабінету Міністрів України від 11.03.2015 № 200-рм «Про схвалення розробленого Міністерством інфраструктури плану імплементації Директиви Ради ЄС від 13 червня 1990 р. 90/314/ЄЕС про організовані туристичні подорожі, відпочинок з повним комплексом послуг та комплексні турне» та ін.

Але незважаючи на наявний досвід розробки регіональних програм розвитку туризму, процес розвитку туризму йде дуже повільно, супроводжується рядом складних проблем. Однією із причин наявних проблем, а також невисокої ефективності таких програм «на виході» є недосконалість правового регулювання всіх дій по розробці, реалізації й оцінці ефективності програм розвитку туризму. Якщо на національному рівні існують деякі нормативно-правові акти, що визначають такий порядок, то на рівні регіонів проблеми правового регулювання актуальні як ніколи.

У будь-якій програмі розвитку туризму повинні обов'язково бути присутніми: перелік заходів; необхідні ресурси для їхньої реалізації; строки їх реалізації; виконавці й відповідальні за здійснення контролю.

Отже, для розробки програми розвитку туризму сфери оздоровлення необхідно:

1) урахувати всі існуючі геополітичні, територіальні, ландшафтно-кліматичні, природно-лікувальні, демографічні, соціально-економічні, екологічні й інші особливості й резерви території;

2) виявити й оцінити наявні в межах регіону туристичні (природні, лікувальні, історико-культурні, соціально-економічні), матеріальні, фінансові, трудові й інші ресурси;

3) дослідити систему органів управління туризмом у регіоні з наступною оцінкою її можливостей для реалізації розроблюваної програми розвитку туризму сфери оздоровлення;

4) урахувати можливості для сприятливого й ефективного функціонування й розвитку державного, приватного й суспільного секторів туризму сфери оздоровлення в межах регіону;

5) провести комплекс маркетингових досліджень регіонального туристичного ринку, лікувально-оздоровчого туризму, туристичних ринків сусідніх регіонів, приділяючи основну увагу потенційним споживачам;

6) установити територіальні кордони розвитку лікувально-оздоровчого туризму з урахуванням рекреаційних, соціально-економічних, політичних, демографічних, інфраструктурних і інших особливостей території регіону;

7) визначити інформаційний потенціал території регіону, а також напрямки багатоцільового використання туристичної інфраструктури в рамках конкретних територій;

8) оцінити можливості освітніх і наукових установ для насичення регіону висококваліфікованими фахівцями в лікувально-оздоровчому туризмі;

9) визначити сильні й слабкі сторони регіону в плані розвитку лікувально-оздоровчого туризму, виявити існуючі проблеми й виробити напрямки їх вирішення в рамках системи реалізованих заходів;

10) оцінити можливості туристичних організацій регіону і їх готовність до роботи на внутрішньому туристичному ринку лікувально-оздоровчого

туризму, формуванню й реалізації туристичного продукту лікувально-оздоровчого туризму й послуг.

Профілактика захворювань та їх ускладнень, оздоровлення, санаторно-курортне лікування, медична реабілітація і є основними напрямками діяльності лікувально-оздоровчого туризму. Система допомоги лікувально-оздоровчого туризму сприяє збереженню трудового потенціалу країни, що має неоціненне медико-соціальне значення та науково-обґрунтований економічний ефект. Окрім того, профілактика, тобто попередження хвороби, значно дешевша і вигідніша, ніж лікування захворювання. Отже, зиски країни від діяльності лікувально-оздоровчого туризму абсолютно очевидні.

Разом з тим, система оподаткування однакова як для лікувальних закладів, так і для промислових підприємств. Так, до прикладу, видобуток лікувальної грязі чи мінеральної води санаторіями для бальнеотерапії, бюветів регламентується законодавством так само як і отримання дозволу на розробку родовищ нафти та газу. Вочевидь, цю процедуру для оздоровчих установ варто зробити більш спрощеною і менш затратною.

Вищевказані чинники безперечно впливають на вартість санаторно-курортного лікування хворого і роблять його недоступним для значної частини населення. Враховуючи норму Конституції України щодо безкоштовного лікування громадян, пропонуємо принаймні зменшити податкове навантаження на заклади лікувально-оздоровчого туризму, які мають ліцензію МОЗ, Акредитаційний сертифікат МОЗ та займаються безпосередньо лікуванням і оздоровленням населення.

З огляду на наведені факти, вважаємо за доцільне знизити податкове навантаження на діяльність закладів лікувально-оздоровчого туризму шляхом зменшення ставок податків за земельні ресурси і звільнення їх від податків на майно і додану вартість (див. рис. 3.3).

Заклади лікувально-оздоровчого туризму вже давно працюють в ринкових умовах і, на наш погляд, не потребують якихось особливих дороговартісних програм державної підтримки. Натомість, сприятливі

інвестиційні умови для розвитку галузі, без сумніву, необхідні. Це зробить лікувально-оздоровчі послуги не лише доступними, а й більш конкурентоздатними як на пострадянському, так і Європейському просторі.

Крім того, необхідно забезпечення ефективної взаємодії організаційно-правового та економічно-фінансового механізму покращення діяльності оздоровчих закладів на державному та місцевому рівнях.

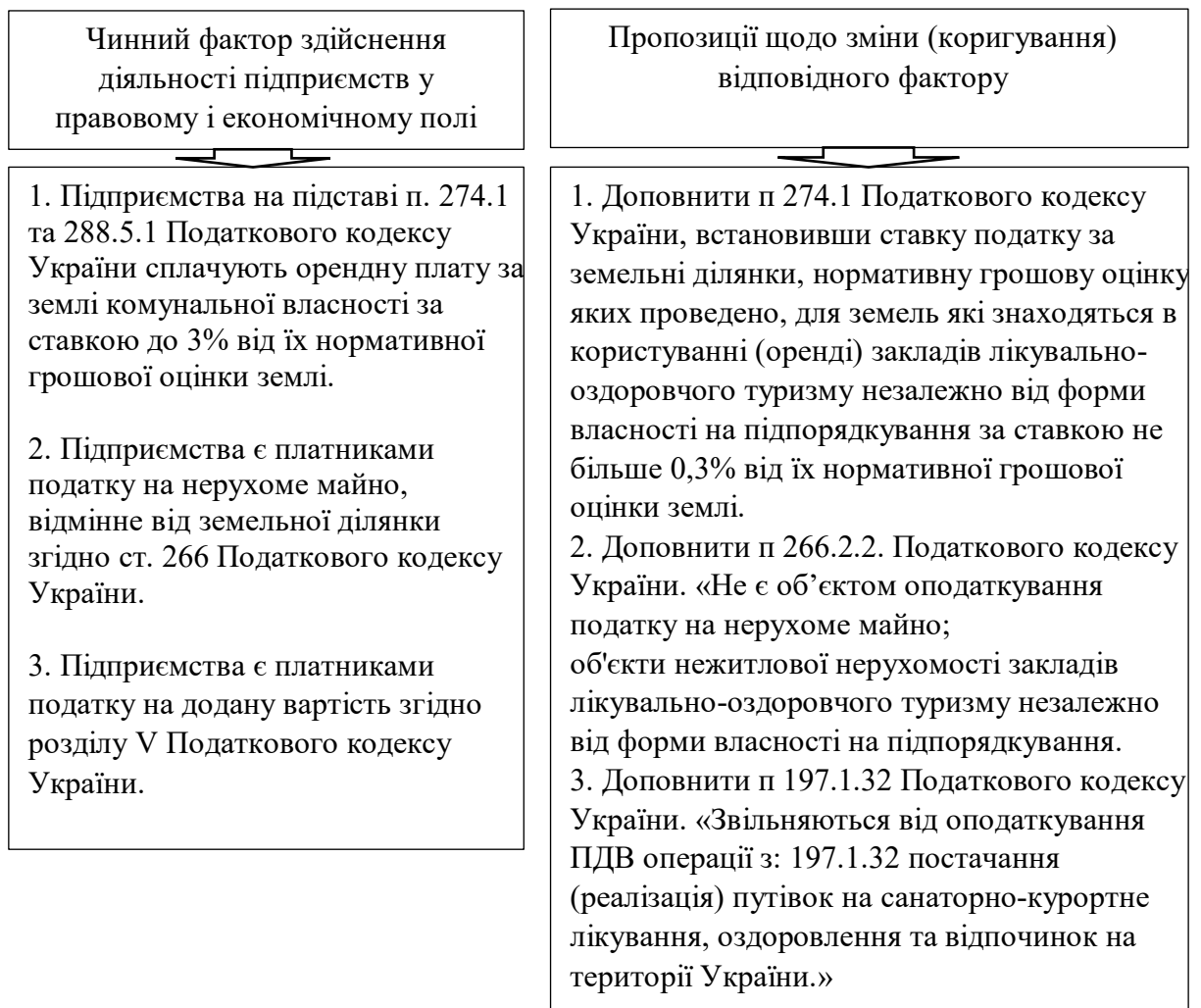


Рис. 3.3 – Напрями удосконалення чинного податкового законодавства для закладів лікувально-оздоровчого туризму [7]

Економічна компонента механізму вплине на забезпечення сталого розвитку рекреаційних територій і високий рівень конкурентоспроможності

надання послуг лікувально-оздоровчого туризму завдяки використанню економічних інструментів формування сприятливих умов в контексті залучення інвестиційних вкладень, надання підтримки вітчизняним виробникам лікувально-оздоровчих послуг, сприяння їх фінансовому оздоровленню і впровадження сучасних інформаційно-маркетингових технологій.

Завданням фінансового механізму буде забезпечення прозорості та виваженості дій державних органів з розподілу бюджетних та інвестиційних коштів, залучених кредитів різного роду, коштів не державних цільових фондів.

Фінансове убезпечення програми розвитку здійснюватиметься в межах коштів самих суб'єктів лікувально-оздоровчої діяльності, підтримки державного і місцевого бюджетів, міжнародної технічної допомоги, фінансових організацій, інвестицій.

Реалізація програм розвитку лікувально-оздоровчого туризму підвищить конкурентоспроможність самих послуг, сформує лікувально-оздоровчу інфраструктуру, підвищить курортний потенціал.

Висновки до розділу 3.

Досліджуючи напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму визначено причини сповільнення розвитку лікувально-оздоровчого туризму. До них віднесено морально застарілу матеріально-технічну базу оздоровлення; зниження рівня фінансування; відсутність маркетингових інструментів щодо підвищення конкурентоспроможності цього виду туризму; відсутність сучасних підходів управління. Тому, з метою успішної реалізації регіональної політики розвитку лікувально-оздоровчого туризму, було запропоновано запровадити економічні механізми стимулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму з застосуванням інноваційних управлінських підходів, які повинні передбачати, передусім, широку модернізацію наявного

курортного потенціалу на основі реалізації ефективних програм державно-приватного партнерства.

Досліджено механізми управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму, які формуються трьома етапами: етап формування організаційних настанов; етап нормування системи; етап реалізації управління. Визначені етапи нададуть можливість розвивати лікувально-оздоровчий туризм.

Досліджено які національні й регіональні нормативно-правові акти є основою правової діяльності по розробці програми відновлення лікувально-оздоровчого туризму у післявоєнний період.

Запропоновано спростити систему оподаткування для закладів лікувально-оздоровчого туризму. Для цього визначено напрями удосконалення чинного податкового законодавства для закладів лікувально-оздоровчого туризму. Серед напрямів сприяння політики розвитку лікувально-оздоровчого туризму запропоновано:

- використання економічних інструментів формування сприятливих умов в контексті залучення інвестиційних вкладень;
- надання підтримки вітчизняним виробникам лікувально-оздоровчих послуг;
- сприяння їх фінансовому оздоровленню і впровадження сучасних інформаційно-маркетингових технологій.

ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження автором досягнуто основну мету кваліфікаційної (дипломної) роботи, яка полягає в обґрунтуванні напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Вищенаведене дослідження дає змогу зробити наступні висновки.

Матеріальну базу лікувально-оздоровчого туризму складають: дитячі оздоровчі табори, санаторії-профілакторії, туристичні котеджі, бази і табори відпочинку, бальнеологічні лікарні та грязелікарні, будинки і пансіонати відпочинку, кемпінги, санаторії і пансіонати з лікуванням, готелі та інші заклади короткострокового проживання, курортні поліклініки.

Серед методів відновлення стану здоров'я людини досліджено: класичний метод терапевтичної спрямованості, сучасні терапевтичні, оздоровчі, допоміжні.

Досліджено фактори впливу на лікувально-оздоровчий туризм. Особливо чутливо лікувально-оздоровчий туризм реагує на зовнішній фактор сезонності, що впливає на процес надання не тільки окремої послуги, але і всього комплексу в цілому. Його дія проявляється у різних обсягах попиту на різновиди оздоровчих послуг в певні періоди року, що пов'язано з нерівномірним формуванням і використанням фінансових ресурсів по їх забезпеченню.

Визначено, що важливе значення для забезпечення лікувально-оздоровчого туризму мають внутрішні фактори: економічні, маркетингові, інформаційні, організаційні, інноваційні. Вони впливають на ендегенне середовище курортного ринку і його економічну складову.

Лікувально-оздоровчий туризм розвивається за умов конкуренції, де конкурентною перевагою виступає структура фінансового забезпечення, що залежить від факторів, уособлюючих притаманні даній сфері особливості.

Джерелами фінансового забезпечення лікувально-оздоровчого туризму визначено інвестиційні проекти модернізації і реконструкції, а також власні

кошти власників.

За результатами аналізу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено, що країна має як державні, так і комерційні заклади оздоровлення. Визначено, що на розвиток лікувально-оздоровчого туризму України суттєво впливає економічна та фінансова нестабільність країни, обмежена платоспроможність населення, через війну в країні.

Визначено класифікацію курортів України, топ-10 найкращих санаторіїв в Україні станом на 2024 рік. З проблемами нервової та дихальної систем приймають санаторії біля моря чи в гірській місцевості. Хвороби шлунково-кишкового тракту лікують у санаторіях Закарпаття, Полтавської, Львівської та Харківської областей, ці регіони багаті на мінеральні води. На проблемах опорно-рухового апарату спеціалізуються грязелікувальні санаторії Карпат, Одеси і Запорізької області.

Так, в 2023 році українським та іноземним туристам недоступні морські курорти. Багато з них знаходиться в окупації або в безпосередній близькості до зони проведення воєнних дій. Мова йде про Запорізьку, Херсонську та Миколаївську області. Курортний сезон не відкрито і в Одеській області

Визначено проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Серед проблем розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено: військовий конфлікт в Україні; відсутність вільних фінансових коштів для локалізації наслідків непередбачених ситуацій в лікувальних закладах; недостатній рівень кваліфікації та підготовки кадрів; зменшення попиту на поїздки внаслідок цього банкрутство лікувальних закладів; низький рівень інформованості про послуги; невідповідність асортименту послуг вимогам пацієнтів; відсутність конкретних програм відновлення сфери туризму, санаторно-курортної бази, розвитку та є потреба у вдосконаленні існуючого законодавства.

Серед тенденцій відновлення туризму визначено сприяння оздоровчого відпочинку у санаторіях та іншими за схожими за призначенням закладами, де можна відновити свій стан здоров'я та відновити нервову систему, побути

якогома далі від вибухів та повітряних тривог.

Серед перспективних напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначено:

- розвиток широкого використання інноваційних ІТ-технологій, інформаційних засобів і різних комунікацій для ефективного просування та реалізації туристичного продукту з лікувально-оздоровчим напрямом;
- розробити державі України медичну програму з медичною допомогою особам, які постраждали внаслідок війни в Україні;
- переглянути допомогу, яку отримують інваліди та особи з вадами;
- підтримати збільшення приватних медичних закладів. Все це залежить від напряму державної політики в галузі охорони здоров'я.

Дослідження розвитку лікувально-оздоровчого туризму на міжнародному ринку дав змогу дійти таким висновкам. На міжнародний ринок лікувально-оздоровчого туризму значний вплив надають спеціалізовані рейтингові агентства, такі як Bloomberg, Nubeo, Medical Tourism Index, які формують звіти щодо розвитку туризму в сфері лікувально-оздоровчих послуг в країнах, що надають іноземним громадянам лікувально-оздоровчі послуги.

Серед країн світу, які увійшли в рейтинг країн за ефективністю надання лікувально-оздоровчих послуг, визначено Гонконг, Сінгапур, Іспанію, Італію, Корею, Ізраїль, Швейцарію. За даними Medical Tourism Index (MTI), Україна не була взагалі представлена, що свідчить про низький рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країні.

Європу визначено регіоном з найбільшою кількістю лікувально-оздоровчих поїздок. Північна Америка лідирує по витратах з лікувально-оздоровчою метою і Азія добилася найбільшого приросту кількості лікувально-оздоровчих поїздок.

До рейтингу провідних країн світу по лікувально-оздоровчого туризму увійшли США, Японія, Австрія, Великобританія, Швейцарія, Мексика.

Визначено, що на рівень розвитку лікувально-оздоровчого туризму в країнах впливають рейтинги щодо розвитку охорони здоров'я й організаційно-

економічна модель розвитку лікувально-оздоровчого туризму.

Отже, формування лікувально-оздоровчого туризму відбувається на основі відновлення здоров'я людини.

Досліджено причини сповільнення розвитку лікувально-оздоровчого туризму, серед яких визначено: віднесено морально застарілу матеріально-технічну базу оздоровлення; зниження рівня фінансування; відсутність маркетингових інструментів щодо підвищення конкурентоспроможності цього виду туризму; відсутність сучасних підходів управління.

Тому, з метою успішної реалізації регіональної політики розвитку лікувально-оздоровчого туризму, запропоновано запровадити економічні механізми стимулювання розвитку лікувально-оздоровчого туризму з застосуванням інноваційних управлінських підходів, які повинні передбачати, передусім, широку модернізацію наявного курортного потенціалу на основі реалізації ефективних програм державно-приватного партнерства.

Досліджено механізми управління розвитком лікувально-оздоровчого туризму, якс формуються трьома етапами: етап формування організаційних настанов; етап нормування системи; етап реалізації управління. Визначені етапи нададуть можливість розвивати лікувально-оздоровчий туризму.

Запропоновано спростити систему оподаткування для закладів лікувально-оздоровчого туризму. Для цього визначено напрями удосконалення чинного податкового законодавства для закладів лікувально-оздоровчого туризму. Серед напрямів сприяння політики розвитку лікувально-оздоровчого туризму запропоновано:

- використання економічних інструментів формування сприятливих умов в контексті залучення інвестиційних вкладень;
- надання підтримки вітчизняним виробникам лікувальних послуг;
- сприяння їх фінансовому оздоровленню і впровадження сучасних інформаційно-маркетингових технологій. Отже, реалізація програми розвитку лікувально-оздоровчого туризму підвищить конкурентоспроможність самих послуг та їх потенціал, сформує лікувально-оздоровчу інфраструктуру.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. Билим О.С. Управління розвитком туризму сфери оздоровлення. дис. на здобут. наук. ступ. д. філос. Херсон. 2021. 233 с.
2. Бут Т.В., Зайцева В.М., Гурова Д.Д. Туристські ресурси України : навч. пос. для студ. ВНЗ. Запоріжжя : ТОВ РВА «Просвіта», 2018. 312 с.
3. Бут Т.В., Зайцева В.М., Пуліна Т.В. Ринок туристичних послуг України: навч. пос. для ВНЗ. Запоріжжя : ТОВ РВА «Просвіта», 2019. 280 с.
4. Бут Т.В., Корнієнко О.М., Бут І.В. Методичні підходи до оцінювання туристичного потенціалу. *Підприємництво та управління розвитком соціально-економічних систем*. Вид. НУ «Запорізька політехніка». №2. С. 280–295. e-ISSN 2786-9245. URL: https://zp.edu.ua/uploads/journals/emdses/EMDSES_2023_02.pdf#page=280 (дата звернення: 23.04.24).
5. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВОЗ). World Health Organization (WHO). URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure> дата звернення: 23.04.24).
6. Галаченко О.О. Регіональна політика розвитку санаторно-курортних закладів. Формування ринкових відносин в Україні : зб. наук. праць. Київ, 2016. № 11(186). С. 68–70.
7. Галаченко О.О. Регіональна політика розвитку сфери санаторно-курортних послуг. дис. на здоб. наук. ступ. д.е.н. 08.00.05 розвиток продуктивних сил і регіональна економіка. Львів, 2019. С. 479.
8. Главком. Безкоштовна путівка в санаторій: хто має право та як отримати. URL: <https://glavcom.ua/economics/finances/bezkoshtovna-putivka-v-sanatoriy-hto-maje-pravo-ta-yak-otrimati--809198.html> (дата звернення: 23.04.24).
9. Гріценко А. Глобальна криза як форма сучасної фінансово-економічної динаміки. *Економіка України*, 2010. № 4. С. 37–47.
10. Джонсон Г. Туризм у Гонконзі процвітає, наразі відвідали 13 млн.

туристів. URL: <https://uk.eturbonews.com> Travel NewsGroup / eTurboNews (дата звернення: 23.04.24).

11. Зайцева В.М., Корнієнко О.М. Сучасний стан курортно-туристської сфери Запорізької області. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN (дата звернення: 23.04.24).

12. Звіт «Глобальний ринок оздоровчого туризму 2018» компанії «Technavio». URL: <https://www.technavio.com/report/globalwellnesstourism-market> (дата звернення: 23.04.24).

13. Ковалев-Случевский К. Spa – новий вид відпочинку і лікування: Мініпутівник: що, чому і де краще? URL: http://www.kkovalev.ru/SPA_1.htm (дата звернення: 23.04.24).

14. Лозова О.А. Перспективи розвитку рекреаційного комплексу України. Індустрія гостинності в Україні : монографія. за ред. проф. В.М. Зайцевої. Запоріжжя : Просвіта, 2017. С. 101–111.

15. Мамотенко Д.Ю., Бут Т.В. Перспективи формування позитивного іміджу України в європейському просторі : кол. монографія / колектив авторів; за заг. ред. проф. В.М. Зайцевої. Запоріжжя : НУ «Запорізька політехніка». 2021. 83 с.

16. Офіційний сайт «Національне бюро подорожей і туризму». URL: https://travel.trade.gov/about/tourism_policy.asp (дата звернення: 24.02.24).

17. Офіційний сайт «Статистичної служби ЄС «Eurostat» URL: https://ec.europa.eu/eurostat/home?p_auth=BMAuWo7&p_p_id=esta (дата звернення: 23.04.24).

18. Герасименко В.Г. Оцінка туристично-рекреаційного потенціалу регіону : монографія. Одеса : ОНЕУ, 2016. 262 с. ISBN 978-617-7128-15-0

19. Про курорти: Закон України. Відомості Верховної Ради. 2000. №50. Ст.435. 42.

20. Про туризм : Закон України № 324/95-ВР від 15.09.1995 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 21.11.2024).

21. Скабара Р. Передумови та основні напрями інвестування санаторно-курортного господарства Львівської області. URL: http://conftiapv.at.ua/publ/konferenciji_2011/section_5/peredumovi_ta_osnovni_naprjami_investuvannja_sanatorno_kurotnogo_gospodarstva_lvivskoj_oblasti/11-1-0-825 (дата звернення: 23.04.24).

22. Цвілий С.М., Бут Т.В., Конкурентна стратегія розвитку туристично-економічного сектору східних областей України. *Сучасні тенденції розвитку індустрії туризму та гостинності у конкурентному середовищі* : матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Харків / колектив авторів; Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, 2020. С. 155–157.

23. Шимонівська А.В., Бут Т.В. Проблеми та перспективи розвитку ринку туристичних послуг в Україні. *Економічний вісник Запорізького національного технічного університету*. Запоріжжя : ЗНТУ, 2018. Вип. 2. С. 79–83.

24. The Spa Forum. URL: <http://www.thespaforum.com> (дата звернення: 23.04.24).

25. Burda, T., Zidova, V., But, T. Optimising public transport to increase tourist flows. *E&M Economics and Management*, 2023. № 26(4). Pp. 167–186. <https://doi.org/10.15240/tul/001/2023-4-011> (дата звернення: 23.04.24).

26. But T, Pulina T., Joukl M. The influence of the labor potential of the Ukrainian population's migration to the Euountries during the war. *Academic review*. 2023. № 1(58). Pp. 220-230. <https://doi.org/10.32342/2074-5354-2023-1-58-16> (дата звернення: 23.04.24).

27. But T., Mamotenko D., Lnenicka L., Pulina T., Židová V. A Conceptual Model for Creating Smart Cities in Czechia Based on Smart Specialization. *Scientific Papers of the University of Pardubice, Series D: Faculty of Economics and Administration*. 2023. №31(2). 1736. <https://doi.org/10.46585/sp31021736> (дата звернення: 23.04.24).

28. But T. Methodological approaches to assessing the SMART-

specialization relevance to the tourism industry. *Management and Entrepreneurship: Trends of Development*. 2023. № 3(25). Pp. 82–93. <https://doi.org/10.26661/2522-1566/2023-3/25-07> (дата звернення: 23.04.24).

29. But, T., Lnenicka L., Pulina T. Substantiating the directions of health tourism development in Czechia. *National Accounting Review*. 2024. № 6 (1). Pp. 50–74. <https://doi.org/10.3934/NAR.2024003> (дата звернення: 23.04.24).

30. But, T., Mamotenko, D., Korniienko. O. Priority areas of development in the tourism sector of the EU countries. *Modern Trends in the Development of Financial, Innovation and Investment Processes in Ukraine : VII International Scientific and Practical Conference 1.03-02.03.2024*. 2024. Vinnytsia. VNTU.. Electronic edition. URL: <https://conferences.vntu.edu.ua/index.php/fiip/fiip2024/schedConf/presentations> (дата звернення: 23.04.24).

31. Doba.ua. Лікувальні курорти України: ТОП-10 санаторіїв. URL: <https://doba.ua/ukr/blog/likuvalni-kurorti-ukraini-top-10-sanatoriiv.html> (дата звернення: 23.04.24).

32. Global Healthcare Travel Council. URL: <https://globalhtc.org/page/our-mission> (дата звернення: 23.04.24).

33. IRB trends & Competitive Analysis. Medical Tourism Market 2024 Global Upcoming Demand and Supply: 2031 Forecast. URL : <https://www.linkedin.com/pulse/medical-tourism-market-2024-global-upcoming-demand-te06f/> (дата звернення: 23.04.24).

34. Irtysheva I. Bogatyrev K., Melikh O. Conceptual approaches to the development of health-improving tourism. *Baltic Journal of Economic Studies*. URL: <http://dx.doi.org/10.30525/2256-0742/2019-5-2-131-136> (дата звернення: 23.04.24).

35. Lnenicka L., But T., Burda T., Zidova V., Bouzkova S. The impact of the COVID-19 pandemic on visiting selected UNESCO heritage in the Czech Republic. *26th International Colloquium on Regional Sciences : Conference Proceedings*. Bořetice 14.–16.6.2023. Brno : Masarykova univerzita, 2023. Pp. 308–316.

<https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.P280-0311-2023-36> (дата звернення: 23.04.24).

36. Mohelská H., But T. The impact of quarantine on the development of the tourism industry of the European Union and Ukraine. *Recovery of Ukraine and its regions in the context of global trends: Management, Administration and support* : International scientific and practical conference, 25-26.05.23. 2023. Pp. 304–307.

37. Merriam-Webster Paperback Dictionary : Dictionary Printed Book. English. 720 p. URL: <https://www.amazon.com/Merriam-Webster-Dictionary/dp/087779636X> (дата звернення: 23.04.24).

38. Monroe M. What is wellness? URL: <http://www.inneridea.com> (дата звернення: 23.04.24).

39. Moon S.B. Scientific Background of Physical and Rehabilitation Medicine: Rehabilitation Sciences. *The Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2019. №2. Pp. 125–129. URL: <http://www.jisprm.org> (дата звернення: 23.04.24).

40. New Study Reveals Wellness Tourism. URL: <http://www.travelandtourworld.com/news/article/wellness-tourism-439-billionmarket-study-reveals> (дата звернення: 23.04.24).

41. Spa wellbeing magazine URL: <http://www.spawellbeing.com> (дата звернення: 23.04.24).

42. The Global Spa Economy URL: <http://www.globalspaandwellnesssummit.org/> (дата звернення: 23.04.24).

43. Spa Resorts, In: Donaldson R. Socio-Spatial Small Town Dynamics in South Africa. *Geo Journal Library*. Pp. 225–242. https://doi.org/10.1007/978-3-031-37142-4_10 (дата звернення: 23.04.24).

44. Rutyns'kyi, Petranivs'kyi. Health & spa tourism: current goals and modern approaches to the organization. *Bulletin of Lviv University. International relations series*. 2012. 29.

45. Schuh A. Evidence of the Efficacy of Climatotherapy and Thalassotherapy A Review. *Schweizerische zeitschrift fuer ganzheitsmedizin*. 2009. №21. Pp. 96–104. <https://doi.org/10.1159/000287219> (дата звернення: 23.04.24).

46. Sheludko G, Ugrimov S. Modernization adaptive piecewise linear approximation of difficult to compute functions. J Mech Eng. 2018. №21. Pp. 60–67.
47. Sher S.A., Albitskiy V.Y., Ustinova N.V. Sanatorium and resort recreation services for child population in USSR in post-wwii period (1946 to 1950). *Pediatrics - Journal of G.N. Speranskogo*. 2023. №102. Pp.219–225. <https://doi.org/10.24110/0031-403X-2023-102-4-219-225> (дата звернення: 23.04.24).
48. The Mariánské Lázně Hospital. URL: <https://neml.eu/> (дата звернення: 23.04.24).
49. Zhang P, Wu L, Li R. Development Drivers of Rural Summer Health Tourism for the Urban Elderly: A Demand- and Supply-Based Framework. *Sustainability*. 2023. №15. 10686. <https://doi.org/10.3390/su151310686> (дата звернення: 23.04.24).
50. Матякубова Н.В., Бут Т.В. Формування лікувально-оздоровчого туризму. *Тиждень науки-2024* : матеріали наук.-практ. конф., 19-23 квітня 2024 р. м. Запоріжжя; за ред. В.В. Наумик. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2024 (подано до друку).