

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування
імені адмірала Макарова
Факультет економіки та екології моря

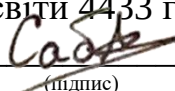
Кафедра менеджменту

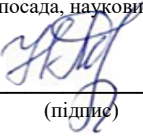


«Допущений до захисту»
Завідувач кафедри
Ігор СІРЕНКО
«13» червня 2025 р.

Кваліфікаційна робота

на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
на тему: Управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні

Виконав: здобувач вищої
освіти 4433 групи
 Сабат А.А.
(підпис)

Керівник роботи:
к.е.н., доц. НУК
(посада, науковий ступень вчене звання)
 Тубальцева Н.П.
(підпис)

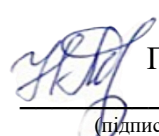
Миколаїв – 2025 року

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет кораблебудування імені адмірала
Макарова
Факультет економіки моря

Кафедра менеджменту

Спеціальність 073 «Менеджмент»

Освітня програма «Менеджмент готельного і туристичного бізнесу»

ЗАТВЕРДЖУЮ
 Гарант освітньої програми
 Наталя ТУБАЛЬЦЕВА
 (підпис)
 «13» __06__ 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Здобувач вищої освіти Сабат Анна Андріївна
 (Прізвище, ім'я по батькові)

1. Тема роботи Управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні

Керівник роботи Тубальцева Наталя Пилипівна

Затверджені наказом ректора № 318-уч від «07» квітня 2025 року

2. Термін подання роботи: 13 червня 2025 р

3. Вихідні дані по роботі: матеріали практик, навчальні, наукові видання, публікації в періодичній літературі та Інтернет, власні дослідження автора, звітність підприємств

4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів)

1. Теоретичні засади управління лікувально-оздоровчими видами туризму.

2. Динаміка розвитку лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні.

3. Напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні.

5. Перелік презентаційних матеріалів: презентація доповіді по роботі у форматі Microsoft Power Point загальною кількістю 10 слайдів, з висвітленням таких питань як етапи розвитку туризму, динаміка розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, управління інфраструктурою лікувально-оздоровчих видів туризму, поширеність природних рекреаційних ресурсів в Україні, курорти бальнеологічного туризму в Україні, порівняльна характеристика основних курортів України, стратегії розвитку, прогноз розвитку галузі.

6. Дата видачі завдання 12.02.2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1	Визначення наукового керівника роботи	05.02.2025	
2	Затвердження теми роботи	12.02.2025	
3	Складання попереднього плану роботи, узгодження його з науковим керівником	19.02.2025	
4	Консультації з підбору літератури	23.02.2025	
5	Збирання матеріалів до аналітичного розділу	04.03.2025	
6	Проведення досліджень	01.04.2025	
7	Опрацювання та викладення результатів досліджень	23.05.2025	
8	Оформлення кваліфікаційної роботи	09.06.2025	
9	Перевірка академічної доброчесності	07.06.2025	
10	Подання роботи рецензенту та отримання рецензії	14.06.2025	
11	Захист роботи перед атестаційною комісією	25.06.2025	

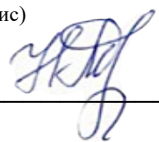
Студент


(підпис)

Анна САБАТ

(прізвище, ініціали)

Керівник роботи


(підпис)

Наталя ТУБАЛЬЦЕВА

(прізвище, ініціали)

АНОТАЦІЯ

Сабат А.А. «Управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні» – на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавра» зі спеціальності 073 «Менеджмент», Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова, Миколаїв – 2025.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню теоретичних та прикладних аспектів управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні, з урахуванням сучасних соціально-економічних умов і тенденцій.

У роботі розкрито сутність та структуру лікувально-оздоровчого туризму, охарактеризовано стан розвитку цієї галузі в Україні, досліджено її динаміку та регіональні особливості. Проаналізовано інфраструктурне забезпечення, організаційно-управлінські моделі, а також чинники, що стримують ефективне функціонування. На основі аналітичних досліджень сформульовано практичні рекомендації щодо підвищення конкурентоспроможності українських курортів, удосконалення системи управління курортними ресурсами, модернізації їхньої інфраструктури та інтеграції у міжнародний ринок оздоровчого туризму.

Ключові слова: туризм, лікувально-оздоровчий туризм, менеджмент, курорти, реабілітація, стратегія розвитку.

SUMARRY

Sabat A.A. "Management of Health and Wellness Tourism in Ukraine" – on the rights of the manuscript.

Qualification thesis for obtaining the bachelor's degree in specialty 073 "Management", Admiral Makarov National University of Shipbuilding, Mykolaiv – 2025.

The thesis is devoted to the study of theoretical and practical aspects of managing health and wellness tourism in Ukraine in the context of current socio-economic conditions and development trends.

The work reveals the essence and structure of medical and health tourism, characterizes the state of development of this industry in Ukraine, examines its dynamics and regional features. Analyzes infrastructure, organizational and management models, as well as factors that hinder effective functioning. Based on analytical research, practical recommendations are formulated to increase the competitiveness of Ukrainian resorts, improve the system of resort resource management, modernize their infrastructure and integrate into the international health tourism market.

Key words: tourism, health and wellness tourism, management, resorts, rehabilitation, development strategy.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИМИ ВИДАМИ ТУРИЗМУ	9
1.1. Розвиток туристичної галузі в умовах нестабільності	9
1.2. Управління інфраструктурою лікувально-оздоровчих видів туризму	14
РОЗДІЛ 2. ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ВИДІВ ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	22
2.1. Моніторинг лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні	22
2.2. Розвиток лікувально-оздоровчих видів туризму по окремим регіонам України	30
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ВИДІВ ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	41
ВИСНОВКИ.....	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	53

ВСТУП

Актуальність теми: В умовах сучасних економічних і соціальних змін, коли здоров'я та благополуччя громадян стають пріоритетами, лікувально-оздоровчий туризм набуває особливої актуальності.

Лікувально-оздоровчий туризм є однією з найбільш перспективних галузей туристичної індустрії, яка на сьогоднішній день активно розвивається у багатьох країнах світу. Україна, з її багатими природними ресурсами та різноманітністю кліматичних зон, має значний потенціал для розвитку цього виду туризму. Зокрема, курорти Карпат, озера та гірські райони створюють чудові умови для використання лікувальних та оздоровчих процедур, таких як термальні води, грязьові лікування, фізіотерапевтичні процедури, що приваблюють не тільки внутрішніх, а й міжнародних туристів.

Ефективне управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні потребує особливої уваги, оскільки правильна організація цієї сфери може стати важливим фактором економічного розвитку. Управління в цій сфері включає в себе не лише забезпечення якості послуг, а й створення привабливих маркетингових стратегій, розвиток курортної інфраструктури, підвищення кваліфікації персоналу та активну співпрацю між державними та приватними організаціями.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні.

Поставлена мета зумовила необхідність вирішення таких питань:

- дослідити розвиток туристичної галузі в умовах нестабільності;
- розглянути управління інфраструктурою лікувально-оздоровчих видів туризму;
- провести моніторинг лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні;
- дослідити розвиток лікувально-оздоровчих видів туризму по окремим регіонам України;

- запропонувати напрями подальшого розвитку лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні.

Об'єктом дослідження є процеси управління лікувально-оздоровчими видами туризму в Україні, зокрема, підходи до організації курортних послуг.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні засади подальшого розвитку та управління, інфраструктури курортів, управлінських практик, а також взаємодії між державними і приватними структурами у цій галузі.

Для досягнення поставленої мети в роботі використані різноманітні методи дослідження, зокрема, аналіз наукових публікацій, офіційних статистичних даних, порівняння досвіду інших країн у сфері лікувального туризму. Крім того, проведено інтерв'ю з фахівцями у галузі туризму для отримання практичних порад і рекомендацій.

Наукова новизна роботи полягає у комплексному аналізі проблем і перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, а також у формулюванні конкретних рекомендацій для удосконалення управлінських процесів у цій сфері. Практична значущість роботи полягає в можливості застосування запропонованих рекомендацій для покращення організації роботи курортних підприємств і підвищення їх конкурентоспроможності на міжнародному ринку туризму. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму може стати важливим чинником економічного відновлення України після складних соціально-економічних змін.

Апробація результатів. Матеріали, які увійшли в роботу, були апробовані на Міжнародній науковій конференції «Transformation processes of the economic system in the context of modern challenges» February 2-3, 2024. Klaipeda, Lithuania. За темою «Розвиток українського туризму в умовах невизначеності».

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів та підрозділів до них, висновків та списку використаних джерел. Основний зміст роботи – 56 стор., 7 – таблиць, 1 – рисунок. Список використаних джерел складається з 35 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИМИ ВИДАМИ ТУРИЗМУ

1.1. Розвиток туристичної галузі в умовах нестабільності

Історія розвитку туризму налічує багато тисячоліть. У давнину люди подорожували з метою торгівлі, релігійних обрядів, пізнання нових місць та культур.

Загалом дослідники поділяють розвиток туризму на чотири основні етапи:(табл. 1.1)

Таблиця 1.1

Етапи розвитку туризму

Етап	Хронологічні межі	Характеристика
1	з найдавніших часів до 1841 року	початковий етап, включає Стародавній Світ, Середньовіччя, Промислова революція тощо
2	з 1841 року до 1914 року	початок організованого туризму та виділення туризму як галузі, зародження спеціалізованих підприємств з виробництва туристських послуг
3	з 1914 року до 1945 року	формування і розвиток туристичної галузі, соціальний туризм
4	з 1945 року до наших днів	масовий туризм та глобалізація

Джерело: [1]

Неможливо точно визначити, коли люди почали подорожувати, але ймовірно, що це сталося від самого початку, коли людина з'явилася на землі. Однак, подорожі, які ми знаємо сьогодні, почалися з формуванням людської цивілізації. У давнину мандрівництво не мало туристичного характеру, а було зумовлене природними чинниками, такими як кліматичні катаклізми, пошук їжі та уникнення небезпеки від хижих тварин, а також соціальними причинами, такими як конфлікти та війни між племенами.

Первісні люди відчували природну цікавість та бажання пізнати світ навколо. Вони мандрували, щоб дізнатися про життя інших народів, відвідували нові землі, шукаючи чогось незвичайного. Ці подорожі дозволили їм заселити всі континенти, включаючи Австралію та Америку.

Вважається, що найдавнішим видом транспорту є човен. Первісні люди будували свої поселення неподалік від водойм, таких як річки та озера, щоб мати доступ до води для повсякденних потреб та отримувати їжу, яку можна було знайти у водоймах. Крім того, життя біля води надавало їм можливість пересуватися з одного місця до іншого, освоювати нові території, знаходити кращі умови для життя та вдосконалювати навички орієнтування в місцевості. Це все було підґрунтям для подальшого розвитку подорожей. У Стародавньому світі подорожі були переважно неорганізованими та зумовленими необхідністю мігрувати до кращих місць для проживання [2].

Основні чинники, які вплинули на розвиток подорожей у Середні віки та на розвиток туризму в майбутньому, були пов'язані з економікою, міграціями, політикою, релігією, наукою та мистецтвом. Різні види подорожей, що були популярні у Середні віки, включали пізнавальні мандрівки, релігійні подорожі, завойовницькі походи, мандрівки з метою торгівлі, розважальні мандрівки та подорожі з метою оздоровлення.

Головною причиною туризму у часи Середньовіччя була релігія. Для паломників були створені потрібні умови проживання, харчування, транспортування та ознайомлення зі святинями, що можна порівняти з сучасним туристичним обслуговуванням. Наприклад, Києво-Печерська лавра у XVII столітті мала аптеку, бібліотеку церковних книг, їдальню (трапезну) та гостинні будинки (приміщення для ночівлі), щоб забезпечити зручні умови для прочан. Релігійні ордени та місії дбали про захист та організацію подорожей прочан.

Пізніше з'явилася категорія мандрівників, які мали за мету пізнати звичаї, культуру та визначні пам'ятки мистецтва, а також ті, які прагнули отримати освіту в інших країнах, вивчити або вдосконалити іноземні мови.

Хоча окремі напрями туризму розвивалися, а спектр цілей подорожей ширився, на початковому етапі туризм не був організованим масовим явищем та не мав комерційної спрямованості. Систематичної організації туристичних мандрівок на першому етапі не було. Схожа ситуація спостерігалась у розвинених країнах до другої половини XIX століття. Тим не менш, туризм в ті часи виконував свої суспільні функції, такі як пізнавальну, економічну, соціокультурну, оздоровчу, політичну та виховну.

Другий етап розвитку туризму почався з появи значного попиту на подорожі та їх впливу на економіку країн, а також з появи залізничного транспорту, що було надзвичайно важливим. Перша пасажирська залізниця була відкрита в Англії в 1830 році. У цей період з'явилися перші туристичні організації, які надавали послуги транспортування, харчування та екскурсій для великої кількості людей. У 1841 році англієць Томас Кук організував першу подорож з Лейстера в Лафборо, надаючи всі необхідні послуги. За наступні 20 років у різних країнах Європи з'явилися туристичні фірми, тому 1841 рік можна вважати початком другого етапу розвитку туризму.

Другий етап розвитку туризму характеризувався:

- науково-технічним прогресом;
- туризмом як елітним видом відпочинку для аристократії, службовців, вищих та середніх військових чинів, інтелігенції, буржуазії;
- створенням закладів туристичної інфраструктури, таких як туристичні фірми, готелі, заклади харчування та розваг для подорожуючих, транспортні агенції;
- розвитком високоякісної рекламної продукції, такої як буклети, путівники тощо;
- з'явленням нових туристичних центрів, курортів і розвитком вже відомих;
- створенням першої міжнародної туристичної організації - Міжнародної ліги туристичних асоціацій в 1898 році.

Існує кілька об'єктивних історичних передумов, які привели до виникнення туризму і його подальшого розвитку. До них можна віднести такі чинники:

- соціальні: зміни в демографії та міграційні процеси, розвиток суспільних відносин;
- економічні: розвиток економіки;
- географічні: особливості розташування країн та регіонів, необхідність налагодження зв'язку між ними;
- політичні: освоєння або завоювання нових територій, перерозподіл сфер політичного впливу;
- мотиваційні: потреби, мотиви, цінності, стереотипи та інші психологічні чинники, які впливали на вибір мети подорожі в певних регіонах;
- науково-технічний прогрес;
- екологічні: збереження навколишнього середовища, придатного для проживання та відпочинку людей.

Хоча третій етап був невеликим за тривалістю та характеризувався частими війнами та глобальними кризами, його можна розглядати як початок епохи комунікацій та мобільності.

Третій етап розвитку туризму відзначався наступними особливостями: туризм став окремою галуззю економіки; з'явилося значне число державних та міжнародних туристичних організацій, що свідчить про важливість туризму на національному та міжнародному рівнях; були встановлені офіційні відпустки для працюючих, що забезпечувало можливість подорожей людям, які працюють; географія туристичних подорожей значно розширилася; зародився соціальний туризм.

Четвертий етап розвитку туризму характеризується масовістю та цифровізацією. Збільшення подорожей спершу стосувалось розвинутих країн, що пов'язано як з рівнем достатку населення, так і з швидким поширенням інформації про туристичні ресурси інших країн.

У сучасному світі, де технології та Інтернет швидко розвиваються, онлайн-туризм стає все більш популярним завдяки зростанню культури користування банківськими картами та онлайн-сервісами серед населення. Це призводить до значного збільшення числа людей, які самостійно планують свої подорожі та купують квитки через Інтернет [3].

За найважчий рік для світового туризму – 2020, відбулось багато змін у пріоритетах та стандартах розвитку. Після пандемії COVID-19 розпочався період невизначеності, який може принести у майбутньому не прогнозовані наслідки та виклики. Саме тому постійно відбувається пошук новітніх інноваційних шляхів розвитку, які дозволять туризму швидко розвиватись та досягати показників 2019 року та навіть вище.

Завдяки інформаційним технологіям (ІТ), туристичний продукт стає все більш індивідуалізованим, доступним і гнучким для кожного споживача. ІТ-рішення використовуються туроператорами, готельєрами та самими туристами. Вони дозволяють персоналізувати туристичний продукт під конкретного клієнта, забезпечують більш зручний та швидкий процес бронювання та оплати послуг, допомагають відстежувати та контролювати витрати під час подорожі [4]. До них відносяться: VR-технології, мікрочіпи, штучний інтелект, Smart look, чат-боти, 3D-тури тощо.

Використання новітніх технологій може забезпечити успіх у туристичній галузі лише тоді, коли враховуються її специфічні особливості. Ця галузь пропонує послуги, які придбані в одному місці та споживаються в іншому. При цьому прибуток отримується в місці надання туристичних послуг, але процес споживання регулюється законами місця тимчасового перебування туриста. Розвинуті країни, які зуміли успішно цифровізувати туристичну галузь, показали, що для досягнення високих результатів необхідно розробити комплексну стратегію цифровізації галузі.

Але варто зазначити, що діджиталізація та цифровізація сфери туризму призводить до роз'єднаності населення, які починають недооцінювати живе спілкування та потребу у людському спілкуванні. Все більше і більше

населення стають повністю залежними від мережі Інтернет та заміняють спілкування запитами у Google.

Усе частіше спостерігається зміна пріоритетів у туристів світу. На заміну активному міському шопінг туризму у мегаполісах, вони обирають сільський зелений туризм; заміняють великі мережеві п'ятизіркові готелі окремими апартаментами або будиночками в сільській місцевості. Щодо лікувального туризму, то основна увага тепер звертається на попередженні стресу та відпочинку від нього.

Отже, туризм є найважливішою сферою життя населення, який пройшов довгий шлях свого розвитку. Зараз це економічна галузь, яка не тільки приносить мільйонні прибутки до бюджетів країн, але й грає велику роль у відпочинку та оздоровленні населення.

1.2. Управління інфраструктурою лікувально-оздоровчих видів туризму

В Україні лікувально-оздоровчий туризм розвивається на основі досить широкої інфраструктури, до якої входять не лише медичні заклади, що надають лікувальні й реабілітаційні послуги, а й мережа місць розміщення та харчування. Особливо важливо, аби ці заклади були комфортними, доступними та мали все необхідне для якісного перебування пацієнтів. Водночас усе більшої уваги потребує супутня інфраструктура — культурні та розважальні установи, спортивні комплекси, об'єкти рекреації. Саме їх наявність перетворює лікувально-оздоровчий відпочинок на цілісний комплекс, здатний задовольнити запити різних категорій споживачів.

Організаційна структура управління в цій галузі є доволі багаторівневою. Значну роль відіграє ПрАТ «Укрпрофоздоровниця», яке об'єднує десятки санаторно-курортних закладів у різних регіонах України. Це підприємство діє на самофінансуванні, не отримуючи коштів з бюджету, і виконує функції координації та управління лікувально-оздоровчими закладами, які історично пов'язані з профспілковим рухом. У багатьох обласних центрах діють

управляючі організації або представництва, що опікуються місцевими оздоровницями.

Крім того, на державному рівні функціонує Державне агентство розвитку туризму України, яке входить до сфери управління Міністерства культури та інформаційної політики. Агентство відповідає за реалізацію політики в туристичній галузі, розробляє нормативну базу, займається просуванням українського туристичного продукту та координує ініціативи, пов'язані з розвитком внутрішнього й в'їзного туризму. Саме на стику між приватними ініціативами, такими як "Укрпрофоздоровниця", та державним баченням можна досягти ефективного розвитку цієї галузі — за умови, що буде політична воля, стратегічне планування та інвестиції в інфраструктуру.

Важливо, щоб усі ці елементи працювали як єдиний механізм — тоді лікувально-оздоровчий туризм в Україні зможе стати не лише привабливим для споживача, а й конкурентоспроможним на міжнародному ринку.

Сучасне суспільство перебуває у стані постійних змін: зростає інтенсивність трудових процесів, поширюється урбанізація, прискорюється ритм життя. Це супроводжується зростанням рівня стресу, погіршенням екологічної ситуації, змінами у структурі захворювань, а також зниженням фізичної активності населення. У таких умовах традиційні методи збереження здоров'я та профілактики захворювань втрачають ефективність або виявляються недостатніми. На цьому тлі оздоровчий і лікувально-реабілітаційний туризм постає як сучасна й комплексна альтернатива традиційним підходам, здатна не лише покращити фізичний стан людини, але й забезпечити психоемоційну рівновагу.

Здоровий спосіб життя стає все більш популярним, дедалі більше людей бажають підтримувати хорошу фізичну форму та потребують антистресових програм відновлення. В основному це люди середнього віку, які люблять активне дозвілля і часто мають обмежений час. На думку вченого [5 с. 113], споживачі такого типу будуть головними клієнтами санаторних курортів у ХХІ ст. Другою причиною переорієнтації курортів є зменшення традиційної,

зокрема фінансової, підтримки з боку місцевої влади та держави. Курорти змушені диверсифікувати свої послуги, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку та залучити додаткових клієнтів. Програми відпочинку на курортах стають все більш різноманітними і включають всі види культурних і спортивних заходів, пропонують широкий вибір оздоровчих і відновлювальних послуг.

Залежно від мети роботи, санаторних курортів можуть виконувати такі функції:

- санаторно-курортне лікування;
- медична реабілітація хворих;
- зміцнення здоров'я та профілактика захворювань;
- культурно-лікувальна та рекреаційна [6 с. 218 - 224].

Оздоровче обслуговування в санаторно-курортних закладах - це спеціалізований процес, спрямований на організацію відпочинку споживача (відпочиваючого) та удосконалення здорового способу життя шляхом оплати конкретних послуг. У зв'язку зі специфікою послуг сформувалися окремі форми лікувально-оздоровчих послуг: лікувально-оздоровчі процедури, оздоровча гімнастика, лікувальна фізкультура під керівництвом інструктора та самостійна туристична діяльність (пішохідний, ближній туризм), подорожі та ін.), сонячні, водні та повітряні ванни, рухливі ігри та ін.

Складний багатоетапний процес, такий як розробка медичної послуги або продукту для здоров'я, включає:

- маркетингові дослідження;
- аналіз сегментів ринку та конкурентів;
- попит споживачів;
- оцінку реальних витрат на розробку, рекламу та просування послуг [7 с. 154].

Перелік завдань для створення оздоровчого продукту (програми) включає:

- дослідження ринку потенційного попиту;
- пошук партнерів, постачальників товарів і послуг;

- перевірка доступності послуг і підтвердження сумісності раніше отриманих даних;
- підготовка та укладення договорів (контрактів) про співпрацю з постачальниками та продавцями туристичних продуктів;
- інформаційно-методичне забезпечення (створення програм перебування, інформаційних листків, кошторисів, паспортів туристичних маршрутів тощо);
- проведення оздоровчих турів для споживачів;
- оформлення проїзних документів;
- безпосереднє обслуговування туристів і контроль за забезпеченням певної кількості та якості послуг;
- інші види робіт [7 с. 154].

Інтерес до оздоровчого туризму зростає в усьому світі, і Україна не є винятком. Це явище набуває дедалі більшого соціального значення: воно дозволяє населенню зберігати працездатність, попереджати хронічні захворювання, а також сприяє інтеграції різних форм медичної допомоги з відпочинком. Водночас лікувально-оздоровчий туризм виконує й важливу економічну функцію - він є джерелом надходжень до бюджету, інструментом створення нових робочих місць, активізатором регіонального розвитку, особливо у сільській місцевості та малих містах [8].

Україна має вагомий природно-ресурсний потенціал для розвитку лікувально-оздоровчого туризму: понад 500 джерел мінеральних вод, запаси лікувальних грязей, кліматичне різноманіття, наявність Карпатських гір, Чорноморського й Азовського узбережжя. У поєднанні з традиціями санаторно-курортного лікування, що формувалися ще з часів Радянського Союзу, ці чинники створюють підґрунтя для формування конкурентоспроможного ринку оздоровчих послуг. Курорти Трускавця, Моршина, Сваляви, Миргорода та інші відомі ще з XIX століття, мають потенціал для подальшого розвитку з урахуванням сучасних вимог.

Проте, незважаючи на цей значний потенціал, галузь стикається з низкою системних бар'єрів, які гальмують її розвиток. Насамперед ідеться про зношену

матеріально-технічну базу санаторіїв, відсутність сучасного медичного обладнання, нестачу інвестицій у модернізацію, слабкий розвиток сервісної інфраструктури (транспорт, харчування, цифрові сервіси). Додатково ситуацію ускладнює політична та економічна нестабільність, яка знижує привабливість країни як туристичної дестинації, особливо для іноземних гостей. Недостатній рівень державної підтримки - як у фінансовому, так і в нормативно-правовому аспектах - ускладнює формування комплексної стратегії розвитку оздоровчого туризму [9, с. 81 - 86].

Науковці (О. Любіцева, М. Мальська, А. Парфіненко, С. Запотоцький, Є. Гречишкіна та ін.) підкреслюють важливість розвитку лікувально-оздоровчого туризму, як одного з ключових чинників збереження фізичного і психоемоційного здоров'я.

Європейський досвід переконливо свідчить про те, що ефективність функціонування системи лікувального туризму значною мірою залежить від чітко налагодженого державного регулювання. У країнах Європейського Союзу державні інституції відіграють ключову роль у забезпеченні якості та безпеки оздоровчих послуг, ліцензуванні медичних закладів, стандартизації процедур, а також моніторингу дотримання екологічних і санітарних норм на територіях природних курортів. Крім того, державна участь забезпечує прозорість у сфері управління, контроль за використанням природних ресурсів і розвиток інфраструктури, орієнтованої на потреби споживача [8].

Натомість в Україні подібна система ще не сформована в повному обсязі. Відсутність єдиної стратегії розвитку лікувально-оздоровчого туризму, недосконале нормативно-правове регулювання, фрагментарність ініціатив і слабкий міжвідомчий діалог між Міністерством охорони здоров'я, Міністерством економіки, а також органами місцевого самоврядування призводять до неефективного використання наявного потенціалу. Не менш гострою проблемою залишається відсутність дієвого механізму моніторингу стану та експлуатації природних лікувальних ресурсів - мінеральних вод, грязей, кліматичних умов. У ряді випадків ці ресурси використовуються без

належного контролю, що створює ризики як для навколишнього середовища, так і для здоров'я споживачів.

Ще однією серйозною перешкодою є недостатній рівень комплексного підходу до розвитку природних курортів. Більшість з них функціонує ізольовано, без належного інтегрування до загальної туристичної мережі країни, що унеможливорює створення синергії між медичними, готельними, транспортними та культурно-розважальними сервісами.

У цьому контексті особливої актуальності набуває розробка та впровадження стратегії диверсифікації лікувально-оздоровчого туризму. Така стратегія має включати кілька ключових напрямів:

1. Розширення спектра медичних послуг, що надаються в межах лікувального туризму, з урахуванням сучасних потреб населення. Йдеться не лише про базове санаторно-курортне лікування, а й про послуги з профілактики, ранньої діагностики захворювань, реабілітації після хірургічних втручань або травм, а також психологічної підтримки.
2. Освоєння нових нішевих напрямів, таких як лікування залежностей (алкогольної, наркотичної, ігрової), терапія посттравматичних стресових розладів, які особливо актуальні в умовах збройного конфлікту. Ці послуги можуть бути інтегровані в спеціалізовані курортні заклади, що співпрацюють з медичними центрами та психологами [8].

Сучасний український оздоровчий туризм має реагувати на ці виклики шляхом створення адаптованих програм реабілітації для різних цільових груп. Це можуть бути спеціалізовані тури для ветеранів, програми відновлення після поранень і контузій, психологічна підтримка для осіб, які зазнали втрати житла або членів родини, курси фізичної реабілітації для волонтерів, медиків, переселенців. У цьому контексті потенціал курортів, таких як Моршин, Трускавець, Миргород, Хмільник, може бути використаний значно ширше, якщо до них інтегрувати сучасні реабілітаційні практики та мультидисциплінарний підхід (фізіотерапія, психотерапія, нутриціологія, арт-терапія тощо) [8].

Історичний досвід, зокрема приклад Франції XVIII–XIX століття, демонструє, що успіх курортної індустрії багато в чому залежить від послідовної державної політики підтримки, спрямованої на розвиток інфраструктури, медичних послуг, санітарних стандартів і міжнародного позиціонування. Сучасний світовий ринок оздоровчого туризму стрімко зростає, особливо в країнах Європейського Союзу, Ізраїлі, Південно-Східної Азії, де ці системи тісно інтегровані з системою охорони здоров'я.

В Україні, попри наявність відомих курортів (Трускавець, Моршин, Миргород, Одеса, Хмільник), галузь не має чіткої державної стратегії розвитку, що суттєво ускладнює залучення інвестицій, впровадження нових технологій, оновлення обладнання й навчання персоналу. Ця ситуація особливо критична в умовах війни, коли оздоровчий туризм міг би виконувати функцію підтримки національного здоров'я, зменшення навантаження на лікарні, а також соціальної стабілізації [8].

Досвід таких країн, як Китай і Грузія, свідчить про ефективність моделей державно-приватного партнерства у розвитку туристичної інфраструктури. Завдяки співпраці держави й бізнесу вдалося залучити капітал, модернізувати санаторії, створити нові робочі місця, а також розвинути експорт туристичних послуг. Для України це особливо важливо — не лише як економічний інструмент, а й як складова відновлення післявоєнної економіки.

Успішна реалізація таких моделей вимагає не лише фінансування, але й адаптації до міжнародних стандартів якості, сертифікації послуг, цифровізації процесів, прозорого управління та активного брендингу країни як безпечного і надійного напрямку для оздоровлення й реабілітації.

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні може стати потужним чинником соціально-економічного відновлення, особливо в умовах після повномасштабної війни, коли країна потребує не лише фізичної, а й моральної, психологічної та інфраструктурної реабілітації. Попит на оздоровлення, профілактику й реабілітацію зростає, і він охоплює різні категорії населення — від ветеранів і внутрішньо переміщених осіб до тих, хто

просто шукає відновлення після стресу, перенесених хвороб чи змін у способі життя [8].

Проте, щоб цей потенціал реалізувався, потрібне глибоке оновлення підходів. Сучасна нормативна база застаріла, вона не враховує реалій ринку, нових викликів і потреб користувачів. Курортні території втрачають свій правовий статус, а місця з великим лікувальним потенціалом просто не використовуються належним чином. Потрібно переглянути принципи класифікації курортів і водночас створити інструменти, що дозволять контролювати якість послуг і прозоро оцінювати рівень сервісу.

Досвід інших країн показує, що залучення міжнародного капіталу і партнерств може стати вирішальним. У Грузії, наприклад, реконструкція курортів пройшла у форматі державно-приватного партнерства, де інвестори не лише вкладали кошти, а й отримували підтримку від держави у вигляді податкових пільг і гарантій. Україні теж варто інтегруватися в європейську практику, залучаючи міжнародні гранти, консультантів, створюючи відкриті платформи для взаємодії з інвесторами.

Таким чином, лікувально-оздоровчий туризм в Україні має потенціал стати важливим напрямом відновлення після війни, допомагаючи не лише відновити здоров'я. Однак для реалізації цього потенціалу необхідна комплексна стратегія, що об'єднає державну підтримку, міжнародний досвід та приватні інвестиції [8].

РОЗДІЛ 2. ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ВИДІВ ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1. Моніторинг лікувально-оздоровчих видів туризму в Україні

Туризм у сучасних умовах виступає одним із найдинамічніших і найперспективніших секторів соціально-економічного розвитку як на національному, так і на регіональному та місцевому рівнях. Його активне зростання обумовлене низкою факторів: стрімким розвитком науково-технічного прогресу, зростанням зацікавленості населення в пізнавальних, лікувально-оздоровчих і екологічних подорожах, а також інтенсифікацією міжнародної мобільності та ділових зв'язків. Завдяки багатому історико-культурному спадку, різноманітним ландшафтам, сприятливому клімату та широким рекреаційним можливостям, туризм став потужним каталізатором економічної активності в багатьох країнах, зокрема й у тих, які не входять до числа найбільш економічно розвинених.

У сучасному глобалізованому світі туристична галузь також виконує важливу соціальну функцію — сприяє зайнятості населення, розвитку малого та середнього бізнесу, підтримці місцевої культури й ремесел. Окрім того, туризм виступає ефективним інструментом міжкультурної комунікації, який зміцнює міжнародну співпрацю та підвищує імідж держави на міжнародній арені.

Для глибшого розуміння структури та особливостей лікувально-оздоровчого туризму доцільно розглянути його основні складові, які формують зміст цього виду туристичної діяльності та визначають напрямки його розвитку. На рисунку 2.1 подано ключові компоненти лікувально-оздоровчого туризму, що відображають взаємозв'язок між медичними, рекреаційними, інфраструктурними й організаційними елементами галузі.

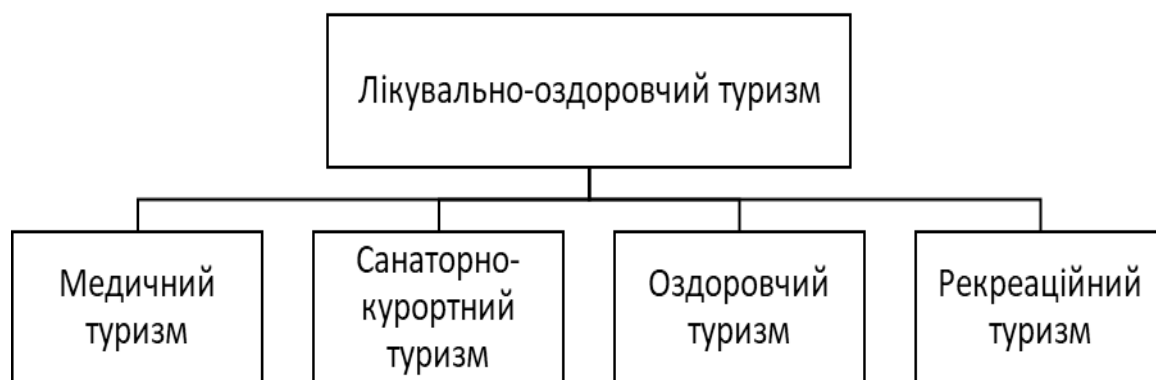


Рис. 2.1 Складові лікувально-оздоровчого туризму

Джерело: складено автором на основі даних [10].

Протягом останнього десятиліття в Україні спостерігається динамічне зростання лікувально-оздоровчого туризму. Цей напрям набув особливої актуальності на тлі підвищеного попиту на якісні медичні послуги, відновлення здоров'я та профілактику хронічних захворювань. Вітчизняні туроператори дедалі активніше формують комплексні програми, що включають діагностику, лікування, оздоровлення та реабілітаційні заходи, часто з використанням природних лікувальних ресурсів. Статистичні спостереження свідчать про стабільне щорічне зростання кількості громадян, які виїжджають з України з метою лікування — темпи приросту сягають 1,5–2 разів щороку (табл. 2.1), що свідчить про зростання довіри до міжнародних медичних практик і глобалізацію медичного туризму.

Таблиця 2.1

Динаміка виїздів українців з метою лікування за 2013–2023 роки

Рік	Кількість виїздів, тис. осіб	Приріст до попереднього року, %
2013	12,4	—
2015	18,6	+50%
2017	28,0	+50,5%
2019	42,1	+50,4%
2021	63,2	+50,1%
2023	94,8	+50,0%

Джерело: складено автором на основі даних [11]

За статистикою, основними напрямками виїзного лікувального туризму є Єгипет, Туреччина, Чехія, Ізраїль, Польща, Німеччина, Угорщина, Болгарія та Словаччина. Водночас внутрішній лікувальний туризм в Україні базується на унікальних природних ресурсах і бальнеологічних курортах.

Україна має вагомий потенціал для розвитку медичного туризму, що відзначається у прогнозах Всесвітньої асоціації медичного туризму (GHTC). Цей потенціал спонукає міжнародні організації до ініціювання проєктів, орієнтованих на підтримку українських медичних закладів, а також надання експертних рекомендацій щодо вдосконалення системи охорони здоров'я в контексті глобальних тенденцій [12 с. 24–31].

На сьогодні ринок лікувально-оздоровчого туризму демонструє впевнене зростання. Збільшується кількість пацієнтів, які шукають медичні послуги за межами свого постійного місця проживання, обираючи найкращі умови за якістю, ціною та спеціалізацією. Важливою тенденцією є зростання автономності пацієнтів — вони самостійно обирають країну, клініку або оздоровчий заклад для діагностики, лікування або реабілітації. Суттєвим фактором розвитку цього виду туризму є економічна доцільність: у багатьох випадках лікування в Україні є значно доступнішим за ціною, ніж у західних країнах, що створює привабливі умови як для внутрішнього, так і для в'їзного медичного туризму.

Попри зменшення кількості санаторно-курортних закладів, спостерігається покращення ефективності їх функціонування. Завдяки модернізації інфраструктури, підвищенню якості сервісу та зростанню кількості обслуговуваних клієнтів, підвищується рівень заповненості оздоровчих об'єктів і загальний обсяг туристичного потоку (табл. 2.2).

Оздоровчий туризм виконує важливі функції, зокрема соціальну, забезпечуючи лікувально-профілактичну підтримку населення. Формування сучасного лікувального туризму в Україні має глибоке історичне коріння [13 с. 12 - 20].

**Потужність та використання санаторно-курортних закладів України
у 2013–2023 рр.**

Рік	Кількість закладів	Місць у закладах, тис.	Кількість відпочивальників, тис.	Середній рівень заповненості, %
2013	475	92,0	437,1	52,5
2015	460	88,3	469,5	60,0
2017	450	87,5	515,0	67,6
2019	440	85,2	563,4	74,2
2021	415	81,0	589,2	79,3
2023	390	78,6	603,0	82,3

Джерело: складено автором на основі даних [14]

Перші письмові свідчення про рекреаційну діяльність на території сучасної України датуються часами Стародавньої Греції. У Північному Причорномор'ї виникали міста-колонії, серед яких найбільш відомі — Тіра (нині Білгород-Дністровський) і Ольвія (сучасна Миколаївська область), де активно використовувалися лікувальні властивості місцевих вод і грязей лиманів та озер. Перші згадки про родовища лікувальних вод на заході України (Моршин, Немирів, Поляна, Синяк, Любінь Великий) датуються XVI століттям. Державна підтримка досліджень мінеральних джерел та їх застосування для лікування розпочалася у 1717 році. У другій половині XVIII століття курортна індустрія стрімко розвивалася: зводилися водолікарні, готелі, житлові будинки для відпочивальників, розвивалася комерційна діяльність у цій сфері, а також тривали пошуки нових бальнеологічних ресурсів [15, с. 46].

До кінця XIX століття почали виникати перші туристичні агентства, що організовували подорожі — у 1896 році таке агентство відкрили в Ялті, а згодом у Львові, Чернівцях і Перемишлі. Паралельно розвивалися рекреаційно-туристичні райони Яремче, Ворохта, Криворівня, де формувався і лижний туризм [15, с. 46].

У 1867 році було створене Одеське бальнеологічне товариство, яке розробляло методики лікування природними ресурсами та встановлювало

правила направлення пацієнтів до курортів. Напередодні Першої світової війни більшість курортів у Галичині та Придніпров'ї перебували як у державній, так і приватній власності. У 1919 році з'явився декрет «Про лікувальні місцевості загальнодержавного значення», завдяки якому у 1920-х роках почали працювати перші будинки відпочинку — спочатку на Донбасі, а згодом і в інших регіонах України. У цей період відкрили санаторії в Миргороді (1917), Слов'янську (1922), Ворзелі (1932) та курорт Березівські мінеральні води (1926) [15, с. 47].

До 1941 року Одеса залишалася головним санаторно-курортним центром країни, де щорічно оздоровлювалося близько 150 тисяч осіб у 50 санаторіях. З 1928 року Одеський науково-дослідний інститут курортології проводив дослідження в галузі грязелікування, бальнеотерапії та інших напрямів лікування [15, с. 47].

Розвиток рекреаційно-туристичної діяльності у Західній Україні відбувався під впливом політичних обставин, адже регіон належав до Польщі (Галичина, Волинь), Румунії (Буковина) та Чехословаччини (Закарпаття) [15, с. 47].

Найбільшого розквіту санаторно-курортна галузь досягла у Галичині, з курортами міжнародного значення, як-от Трускавець, Моршин, Черче та Немирів. Тут будували санаторії, пансіонати, активно оновлювали парки. Більшість курортів була приватною власністю. На Буковині розвиток курортної сфери відбувався повільніше. Під час повномасштабного вторгнення туристична активність у регіоні зростала, а Яремче, Ворохта, Криворівня, Коростів, Гребенів і Славське ставали провідними туристичними осередками. Важливу роль у популяризації туризму Західної України відіграло краєзнавчо-туристичне товариство «Плай» (1924–1939), що організовувало маршрути, екскурсії, створювало туристичні бази і видавало журнал «Наша Батьківщина» [15, с. 47].

У 1930-х роках з'явився Карпатський Лещетарський клуб, орієнтований на розвиток гірськолижного туризму. Найбільшими туристичними центрами

були Київ, Одеса, Чернігів, Кам'янець-Подільський, Харків і Запоріжжя, також почали організовувати круїзи по Дніпру і Чорному морю.

Під час Другої світової війни більшість санаторіїв у Східній Україні було зруйновано або пограбовано, тоді як курорти Західної України зазнали менших втрат і продовжували працювати. Відновлення санаторно-курортної сфери завершилося до початку 1950-х, зокрема в Закарпатті почалося масштабне будівництво нових курортів. У 1965 році в Ужгороді відкрили філію Одеського науково-дослідного інституту курортології [15, с. 48].

Активний розвиток туризму в Україні припадає на 1950-ті роки. Міжнародний туризм розвивався повільно через бюрократичні перепони, низький рівень доходів населення та обмеження на виїзд. В'їзд іноземців у багато українських міст був заборонений. У 1960–1980-х роках туристична діяльність була зосереджена на організації екскурсій та планових маршрутів [15, с. 48].

Після здобуття незалежності Україна вперше заявила про себе на міжнародному туристичному ринку на Варшавському ярмарку у 1993 році, уклавши понад 300 контрактів, здебільшого на прийом іноземних туристів. Відродженню галузі сприяло створення Державного комітету з туризму та курортів, впровадження міжнародних стандартів та ліцензування підприємств. У 1994 році стартувала атестація готельно-туристичних закладів і відбувся перший Міжнародний туристичний салон «Україна-94», у якому взяли участь 79 компаній із 26 країн і 226 українських підприємств. Це сприяло зростанню туристичного потоку: у 1994 році кількість туристів збільшилася вчетверо порівняно з 1992 роком. Проте потенціал України використовується недостатньо — при можливості прийняти до 50 млн осіб фактичне навантаження становить лише 7-9% [16, с. 115].

У 1990-х роках на українському ринку домінували три організації: БММТ «Супутник» (під егідою комсомолу), «Інтурист» і «Турист» (профспілкові структури), де працювали досвідчені фахівці старшого віку. Сьогодні в Україні налічується понад 8500 туристичних компаній різних форм власності [17, с. 72].

АТ «Укрпрофоздоровниця» координує діяльність понад 60 санаторно-курортних закладів, пропонує комплексні програми оздоровлення, реабілітації та профілактики захворювань. Організація сприяє розвитку внутрішнього туризму, популяризації українських курортів, а також забезпечує соціальний захист працівників і членів профспілок через оздоровчі путівки.

У таблиці 2.3 наведено основні курорти бальнеологічного туризму в Україні з їхніми природними ресурсами та напрямками лікування.

Таблиця 2.3

Курорти бальнеологічного туризму в Україні

1	Львівська область: Трускавець, Східниця.	Моршин,	Ці курорти славляться своїми мінеральними джерелами та спеціалізуються на лікуванні розладів шлунково-кишкового тракту та інших захворювань.
2	Закарпатська область: Тячів, Шаян, Свалява.		Курорти відомі своїми термальними джерелами, які мають цілющі властивості для шкіри, розладів шлунково-кишкового тракту та інших захворювань.
3	Одеська область: Куяльник, Затока.		Славляться своїми мінеральними джерелами і грязями, які використовуються для лікування захворювань шкіри та опорно-рухового апарату.
4	Хмельницька область: Хмельницький.		Курорти, які спеціалізуються на лікуванні респіраторних захворювань та неврологічних розладів, а саме: Курортний комплекс «Хмельницький» - пропонує лікування за допомогою мінеральних вод, грязей та інших природних ресурсів.

Джерело: складено автором на основі даних [18]

На відміну від бальнеотерапії та кліматолікування, грязелікування в Україні поширене лише у 17 областях. У п'яти з них — Дніпропетровській, Київській, Сумській, Харківській та Хмельницькій — використовують привезені лікувальні грязі [19, с. 453].

Основним центром грязелікування є Азово-Чорноморський регіон, де курорти, що спеціалізуються на лікуванні грязями, також виступають важливими центрами лікувального туризму. В Україні функціонують курорти міжнародного, загальнодержавного та місцевого рівнів, але їх розташування не є рівномірним. Найбільша кількість курортів зосереджена в Карпатському

регіоні, де припадає понад третина усіх курортів країни: 8 у Закарпатській області, 6 — у Львівській та 4 — в Івано-Франківській. Азово-Чорноморський регіон охоплює більшість курортів Одеської області, по два курорти є у Херсонській та Запорізькій областях, і по одному — у Миколаївській. По одному курорту також працює у Вінницькій, Рівненській, Полтавській, Хмельницькій та Харківській областях. Завдяки цьому Україна має значний потенціал для розвитку різних напрямів лікувально-оздоровчого туризму.

Більшість пацієнтів обирає оздоровчі тури самостійно, орієнтуючись на власні потреби, фінансові можливості та досвід інших споживачів. Це підкреслює необхідність переорієнтації ринку на індивідуалізовані підходи до клієнта, включаючи персоналізовані пакети послуг, гнучкі ціни, цифрові платформи для бронювання та дистанційної консультації, а також розвиток медичного туризму на основі «доказової медицини» та міжнародних стандартів.

Одним із феноменів останнього часу, який вимагає ґрунтовного дослідження, є wellness-туризм. Поняття «wellness» (від англ. *be well* – гарне самопочуття) ввів у 1959 р. американський лікар Г. Данн для характеристики здорового способу життя. Велнес, як філософія життя, вимагає від людини піклування про всі сфери свого буття — духовну, соціальну та фізичну. Основні принципи філософії велнес — рух, помірні фізичні навантаження, розумова активність, розслаблення та гармонія, краса і догляд за тілом, збалансоване харчування — знайшли своє втілення у wellness-турах.

Програми таких турів складаються з дієтології, реабілітаційних методик, психологічного оздоровлення, функціональних тренінгів, СПА-процедур тощо. Особливу популярність велнес-туризм здобув завдяки поєднанню традицій східної філософії з сучасними досягненнями західної науки, а також завдяки індивідуальному підходу до кожного клієнта.

Wellness-туризм — це подорожі, програми яких передбачають наявність медичних, фізичних, психологічних, культурних і соціальних заходів, спрямованих на всебічне відновлення людини. Основними компонентами таких

програм є фізичне, духовне та соціальне оздоровлення, що разом забезпечує відновлення душевної рівноваги й гармонізує стан особистості [20].

На цьому тлі також зростає попит на короткострокові оздоровчі формати — так звані «тури вихідного дня», які особливо затребувані серед мешканців відносно безпечних регіонів. Їх популярність пояснюється кількома ключовими факторами:

- доступність з фінансового погляду;
- гнучкість у часі — такі поїздки легко плануються без тривалого відриву від роботи чи обов'язків;
- близькість до місця проживання, що актуально за обмеженого транспортного сполучення або ризиків безпеки;
- орієнтація на індивідуальні потреби, зокрема можливість обрати тип процедур, тривалість і формат відпочинку.

2.2. Розвиток лікувально-оздоровчих видів туризму по окремим регіонам України

Україна має всі необхідні умови для динамічного розвитку рекреаційного комплексу, який охоплює широкий спектр напрямів — від лікувально-оздоровчого туризму до спортивних та пізнавальних видів відпочинку. На території країни сформована потужна матеріально-технічна і природна база, що дозволяє розвивати різноманітні рекреаційні послуги. Це, зокрема, численні лікувальні ресурси, такі як мінеральні води та лікувальні грязі, які широко використовуються в курортних центрах для оздоровлення та реабілітації різних захворювань.

Крім того, на користь розвитку рекреації сприяють сприятливі кліматичні умови, що варіюються залежно від регіону, а також різноманітність природних ландшафтів — від гірських районів Карпат до прибережних зон Чорного та Азовського морів. Це створює можливості для активного відпочинку, спортивних занять, екологічного туризму та культурно-пізнавального дозвілля.

Не менш важливими є і пляжні території, які приваблюють як вітчизняних, так і іноземних туристів, забезпечуючи розвиток морського туризму.

До того ж, культурно-історичні об'єкти та пам'ятки національного значення відіграють важливу роль у формуванні туристичного іміджу України. Вони не тільки збагачують відпочинок пізнавальним змістом, а й сприяють розвитку культурного туризму.

Ці ресурси дають змогу не лише задовольнити зростаючий попит на якісний оздоровчий та туристичний продукт, а й стимулюють економічний розвиток регіонів, підвищуючи їхню привабливість як для інвесторів, так і для відпочивальників. Враховуючи ці фактори, Україна має значний потенціал стати важливим центром рекреаційного туризму у Європі [21, с. 92]. Нижче наведено дані про поширеність основних природних рекреаційних ресурсів на території України (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Поширеність природних рекреаційних ресурсів в Україні

Вид ресурсу	Кількість/Площа	Основні області поширення
Мінеральні води	понад 500 родовищ	Львівська, Закарпатська, Полтавська, Одеська
Лікувальні грязі	понад 50 родовищ	Одеська, Херсонська, Чернігівська
Курортно-рекреаційні зони	понад 100	Львівська, Івано-Франківська, Закарпатська
Лісові масиви	понад 9 млн га	Житомирська, Волинська, Чернігівська
Приморські рекреаційні зони	понад 600 км	Одеська, Херсонська, Миколаївська

Джерело: складено автором на основі даних [22]

У законодавчому полі України розвиток рекреаційного туризму регулюється низкою нормативно-правових актів, які встановлюють правові основи функціонування курортної сфери. Зокрема, Закон України «Про курорти» визначає рекреаційні території як об'єкти державного та місцевого значення, що мають спеціальний статус і підлягають особливому режиму охорони та використання. Водночас Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» дає загальне визначення рекреаційних

зон, однак не деталізує, хто саме відповідає за управління цими ресурсами [23, с. 54].

Рішення щодо створення курортів державного рівня приймає Верховна Рада України за поданням Кабінету Міністрів, тоді як курорти місцевого значення утворюються на основі рішень обласних рад, які ухвалюються за ініціативою обласних державних адміністрацій. Ринок лікувально-оздоровчого туризму в Україні формується за рахунок використання ресурсів різних форм власності — державної, муніципальної, колективної та приватної. Основними учасниками туристичної інфраструктури є туроператори, туристичні агентства, банки, страхові компанії, рекламні та інформаційні агентства, транспортні компанії, заклади гостинності, підприємства громадського харчування, розважальні установи, а також культурні інституції, зокрема бібліотеки [23, с. 186–194].

Щодо природних ресурсів, Україна володіє значними запасами лікувальних мінеральних вод, серед яких представлені практично всі основні бальнеологічні групи. Найпоширенішою є група хлоридно-натрієвих вод, які мають різноманітний іонний склад і широкий діапазон мінералізації — від 2 до 350 г/л. Ці води широко застосовуються у лікувальних цілях як внутрішньо (пиття та зрошення слизових оболонок), так і зовнішньо (ванни, обгортання) залежно від їх фізико-хімічних показників — мінералізації, температури та рівня рН.

Хлоридно-натрієві води є найбільш численною групою мінеральних вод в Україні. Вони використовуються на багатьох бальнеологічних курортах, таких як Миргород у Полтавській області, Трускавець та Моршин у Львівській, Горинь у Рівненській, а також Куяльник і Великий Фонтан в Одеській області. Ці курорти застосовують мінеральні води як для внутрішнього, так і для зовнішнього лікування. Деякі з цих вод, наприклад «Миргородська» та «Куяльницька», додатково розливаються і використовуються у промислових масштабах. Основна спеціалізація курортів полягає у лікуванні захворювань органів травлення, обмінних процесів, а курорт Трускавець також відомий

лікуванням хвороб нирок, печінки, сечовивідних і жовчних шляхів (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Найбільш відомі курорти України за типом мінеральної води та спеціалізацією

Курорт	Тип води	Типи лікувальних грязей	Основна спеціалізація
Трускавець	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Органи травлення, сечостатева система
Моршин	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Печінка, шлунок
Миргород	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Обмін речовин, органи травлення
Сойми	Вуглекислі	-	Органи травлення, обмін речовин
Шаян	Вуглекислі	-	Печінка, жовчний міхур
Немирів	Сірководневі	Торф'яні грязі	Шкірні хвороби, органи кровообігу
Черче	Сірководневі	Торф'яні грязі	Ортопедичні захворювання, нервова система
Кваси	Миш'яковисті	-	Нервова система, ревматологія

Джерело: складено автором на основі даних [24,25]

В межах України функціонування рекреаційного туризму регулюється комплексом нормативно-правових актів. Зокрема, Закон України «Про курорти» класифікує рекреаційні території як об'єкти державного та місцевого значення, тоді як Закон України «Про охорону навколишнього природного середовища» надає визначення рекреаційних зон, але не визначає чітких розпорядників цих ресурсів [23 с. 54].

Створення курортів державного рівня затверджується Верховною Радою України за пропозицією Кабінету Міністрів, а курорти місцевого значення формуються на рівні обласних рад за ініціативою обласних державних адміністрацій. Ринок лікувально-оздоровчого туризму в Україні базується на використанні ресурсів різних форм власності — державної, муніципальної, колективної та приватної. Основними учасниками туристичної інфраструктури виступають туроператори, туристичні агентства, фінансові установи, рекламні

компанії, транспортні фірми, заклади харчування та розваг, а також культурні установи, такі як бібліотеки [23 с. 186–194].

Україна має значний потенціал у сфері бальнеології, представлений майже всіма основними типами лікувальних мінеральних вод. Найбільше поширені хлоридно-натрієві води, що характеризуються широким діапазоном мінералізації — від 2 до 350 г/л — та різноманітним іонним складом. Вони активно застосовуються як для внутрішнього прийому (пиття, зрошення слизових оболонок), так і для зовнішніх процедур (ванни) на курортах різного типу. Особливу популярність ці води мають на курортах Миргород (Полтавська область), Трускавець та Моршин (Львівська область), Горинь (Рівненська область), Куяльник і Великий Фонтан (Одеська область), де їх також розливають для промислового використання. Спеціалізація цих курортів охоплює лікування захворювань травної системи, обміну речовин, а у випадку Трускавця — хвороб нирок, печінки та жовчних шляхів [19 с. 302; 19 с. 121].

Вуглекислі мінеральні води в Україні зосереджені переважно в Закарпатській області, де всі курорти мають бальнеологічний профіль. На курортах Поляна, Голубине, Сойми та Шаян ці води застосовують як зовнішньо, так і внутрішньо, у той час як на курорті Кваси використовують їх лише для зовнішніх процедур. Крім Закарпаття, вуглекислі води використовуються у санаторіях Чернігівської області, переважно для лікування захворювань органів травлення. Водоспоживання в курортах Поляни та Голубинового також має промисловий масштаб [16 с. 121].

Сірководневі (сульфідні) мінеральні води, що містять сульфіді, використовуються виключно зовнішньо, зокрема для ванн та зрошень. Основні їхні родовища знаходяться в Передкарпатті та Закарпатті. Курорти Львівської області, такі як Любінь-Великий і Немирів, застосовують ці води для комплексних процедур, включно з лікуванням захворювань нервової системи, опорно-рухового апарату та органів кровообігу. У Черче (Івано-Франківська область) та Синяку (Закарпатська область) сірководневі води використовуються переважно для прийому ванн. У Любени-Великому вони також ефективні для

лікування гінекологічних захворювань, а в Немирові — шкірних хвороб [16 с. 121].

Миш'яковисті води поширені на сході Закарпаття, зокрема на курорті Кваси, де в санаторії «Гірська Тиса» їх застосовують для зовнішнього лікування у вигляді ванн. Ці води ефективні при терапії захворювань периферичної нервової системи, опорно-рухового апарату та органів кровообігу.

Мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин представлені на курортах Трускавець (Львівська область) та Березівські мінеральні води (Харківська область), де їх використовують внутрішньо для лікування пацієнтів. Аналогічні води застосовуються також у санаторіях Хмельницької та Тернопільської областей, орієнтуючись на терапію захворювань травної, сечостатевої систем та цукрового діабету [16 с. 121].

Радонові води, що мають радіоактивні властивості, використовують у вигляді ванн на курорті Хмільник у Вінницькій області, а також у санаторіях Житомирської, Кіровоградської та Черкаської областей. Вони застосовуються для лікування хвороб опорно-рухового апарату та периферичної нервової системи.

В Україні також накопичені значні запаси лікувальних грязей, що активно застосовуються у грязелікуванні. Торф'яні грязі, що представляють собою надмірно зволожені болота з розкладених рослин, використовуються для зовнішнього лікування на курортах Любень-Великий (Львівська область), Черче (Івано-Франківська область), Хмільник (Вінницька область), Горинь (Рівненська область) та Миргород (Полтавська область), а також у санаторіях Тернопільської і Чернігівської областей. Основні методи застосування — аплікації та тампони, які ефективні при лікуванні захворювань нервової системи та опорно-рухового апарату.

Грязі мулу в Україні поділяються на три основні типи: сульфідні приморські (відкладення лиманних озер), сульфідні материкові (озера материкового походження) та сульфідні морські (морські ілові відкладення). Всі ці види грязей використовують для зовнішніх процедур, таких як аплікації,

тампони та електрогрязеві процедури. Сульфідні приморські грязі застосовуються на курорті Куяльник (Одеська область, грязі Куяльницького лиману), раніше також використовувалися на курортах Гопрі (Херсонська область), Бердянськ і Кирилівка (Запорізька область). Вони ефективні при лікуванні гінекологічних захворювань, хвороб опорно-рухового апарату та нервової системи [16 с. 122].

Кліматичні умови України сприяють розвитку різних форм кліматолікування. Морський клімат рекомендується для терапії захворювань дихальної системи, нервових порушень та метаболічних розладів. Гірський клімат позитивно впливає на функції дихальної та судинної систем, стимулюючи обмін речовин, тоді як лісовий і степовий клімат ефективні при лікуванні серцево-судинних та дихальних хвороб. В Україні поширені приморська, гірська та рівнинна кліматотерапія [16 с. 122].

Особливо важливим центром грязелікування та кліматолікування є Одеська область, тоді як Київська область відома переважно лісовим кліматолікуванням. Найбільші поклади радонових вод зосереджені у Вінницькій області. За кількістю санаторіїв найменше їх у Кіровоградській області — лише 3, а у Сумській і Чернівецькій — по 4. З огляду на сусідство з країнами з вищим рівнем доходів, Україна має потенціал для збільшення потоку іноземних туристів, що може підвищити середній дохід від одного відпочивальника. Хоча санаторно-курортне господарство є одним із пріоритетних напрямків розвитку лікувально-оздоровчого туризму, останнім часом спостерігається тенденція до зменшення кількості таких закладів [16 с. 122].

Отже, лікувально-оздоровчий туризм в Україні базується на багатому природному потенціалі: широкому спектрі мінеральних вод, грязей, кліматичних умов, а також розвиненій мережі курортів і санаторіїв. Розвиток цієї галузі потребує комплексного підходу до модернізації інфраструктури, удосконалення законодавчої бази та активного залучення інвестицій з метою підвищення конкурентоспроможності на міжнародному ринку туристичних

послуг. Нижче наведено порівняльну характеристику основних курортів України (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Порівняльна характеристика основних курортів України

Критерії	Трускавець	Миргород	Моршин
Місце розташування	м. Трускавець, Дрогобицький р-н, Львівська обл.	м. Миргород, Полтавська обл.	м. Моршин, Львівська обл.
Ресурсна база	Бальнеологічний	Бальнеологічний і грязевий	Бальнеологічний
Кількість санаторіїв	34	8	10
Назва санаторіїв	«Карпати», «Свитязь», «Арніка», «Женева», «Кришталевий палац», «Молдова», «Алмаз», «Перлина Прикарпаття», «Дніпро-Бескид» тощо.	«Миргородкурорт», «Миргород», «Полтава», «Березовий гай», «Хорол», МВС «Миргород», «Аркадія», «Ім. Гоголя», «Миргородоздоровниця», «Світанок», «Черемош»	«Дністер», «Лаванда», «Мармуровий палац», «Моршинський», «Перлина Прикарпаття», «Київ плюс», «Одеса»
Спеціалізація	Захворювання нирок, кістково-м'язового апарату, нервової системи, дихальної системи, шлунково-кишкового тракту	Внутрішнє застосування – хвороби органів травлення, обміну речовин; Зовнішнє – захворювання серцево-судинної, нервової систем, опорно-рухового апарату	Хвороби печінки, гепатит, панкреатит, жовчних шляхів, шлунка, кишечника, порушення обміну речовин, стравоходу
Середня вартість послуг за добу	Найнижча – санаторій «Алмаз» – 657 грн Найвища – санаторій «Карпати» – 1913 грн	Найнижча – «Миргородоздоровниця» – 750 грн Вища ціна – «Миргород», «Полтава», «Хорол», «Березовий гай» – 990 грн	Найнижча – «Київ плюс» – 550 грн Найвища – «Мармуровий палац» – 1250 грн

Джерело: розроблено автором на основі даних [26]

Львівська область вирізняється значним потенціалом у напрямку розвитку медико-оздоровчого туризму, що обумовлено наявністю природних мінеральних джерел, цілющих грязей, сприятливих кліматичних умов та значних лісових масивів. Важливу роль у цьому процесі відіграють такі відомі бальнеологічні центри, як Трускавець і Моршин. Обидва курорти мають міцну

репутацію у сфері лікування та профілактики, тому доцільно здійснити їх порівняльну характеристику щодо ефективності функціонування та рівня розвитку.

Передусім варто зазначити, що Трускавець має перевагу над Моршином за територією та чисельністю жителів. Його курортна історія розпочалася ще в 1827 році, що дало змогу сформувати сучасну інфраструктуру з понад 90 закладів санаторного типу, включно з медичними центрами, готелями та пансіонатами. Щомісячно це місто приймає близько 13 тисяч осіб, серед яких понад 2,5 тисячі становлять іноземні громадяни [27 с. 244].

Моршин, який розпочав функціонування як курортний центр у 1880 році, має інший профіль – більш спокійний і камерний. Його вибирають ті, хто прагне усамітнення і невисоких цін. Менш розгалужена інфраструктура дозволяє утримувати нижчі тарифи, водночас зберігаючи якість лікувальних послуг. Моршин має змогу одночасно приймати до 3 тисяч клієнтів [28 с. 250].

Основним профілем Трускавця є терапія ниркових захворювань. Особливо цінується вода «Нафтуся» та джерела з глауберовою сіллю, які забезпечують ефективне відновлення. В інфраструктурі міста працюють близько 2000 медичних фахівців, з яких 600 — лікарі. У Моршині використовують три головні джерела мінеральної ропи, торф, озокерит, а також проводять лікування шлунково-кишкових розладів. Більшість місцевих готелів обладнано медичними кабінетами.

Курорти пропонують повний спектр сервісів: лікувально-реабілітаційні процедури, культурно-розважальні програми, екскурсії, СПА, активний відпочинок на природі, послуги для родин, збалансоване харчування та адаптовані комплекси для відпочивальників усіх вікових категорій.

На противагу курортам Львівщини, Миргород (Полтавська область), заснований у 1919 році, є молодшим, проте демонструє високу конкурентоспроможність. Тут лікують захворювання печінки та жовчовивідної системи, використовуючи торф'яні грязі й сірководневу воду, яка за лікувальними властивостями не поступається ресурсам таких відомих

європейських курортів, як Аахен, Баден-Баден чи Зоден. В Миргороді функціонує соляна кімната, кабінети спелео- та ароматерапії. На курорті працюють близько 1500 медиків, з них 100 — лікарі вищої кваліфікації.

Додаткову привабливість курорту надає доступ до водного відпочинку — пляж на річці Хорол, човнова станція та два плавальні басейни. Крім того, діє сучасний медико-діагностичний центр з більш ніж 300 видами процедур. Важливо підкреслити, що лише Трускавець пропонує формат харчування «шведський стіл», який відповідає європейським вимогам сервісу. У Моршині та Миргороді діє система фіксованого меню без можливості індивідуального вибору страв [28 с. 250].

Трускавець, Моршин і Миргород користуються попитом як серед внутрішніх туристів, так і серед іноземців. Вони становлять конкурентну альтернативу дорогим закордонним медичним подорожам.

Основне призначення санаторно-курортних закладів — виявлення патологій на ранніх стадіях, комплексне лікування, реабілітація, профілактика, а також забезпечення комфортного проживання, харчування й організації дозвілля. Установа такого типу використовує природні ресурси — мінеральні води, грязі, клімат. Основними напрямками лікування є хвороби органів травлення, дихальної системи, серцево-судинної, нервової та опорно-рухового апарату. Курортна база охоплює санаторії, пансіонати, готелі, відпочинкові бази, які працюють як сезонно, так і цілий рік. За формою власності 40% закладів належать державі, 55% — колективній формі, 0,8% — приватній, а 4,2% — міжнародним організаціям [29 с. 33].

Найбільш поширена серед крупних курортів — акціонерна форма. Провідну роль відіграє АТ «Укрпрофоздоровниця», яке функціонує за підтримки Фонду соціального страхування та Федерації профспілок України. У його структурі — 16 регіональних підрозділів, що дало змогу зберегти профспілкову систему оздоровлення [30]. Варто також звернути увагу на позитивні зрушення в розвитку курортної галузі Закарпаття. Тут нещодавно відкрито сучасні оздоровчі комплекси — «Карпатія», «Теплиця», «Термал-

Стар», «Квелле Поляна», «Боржава», «Сузір'я», «Гірська Тиса», а також готелі та рекреаційні осередки «Унгварський», «Reikartz Карпати», «Червона рута», «Континент», «Водограй», «Ренесанс», «Богольвар», «Карпатський мисливець», «Воедино».

У підсумку, система оздоровчого туризму в Україні базується переважно на функціонуванні санаторіїв, пансіонатів та бальнеогрязевих лікувальних закладів. Їх ефективність безпосередньо залежить від якості управління, що проявляється у здатності забезпечувати економічний зиск. Порівняльна оцінка трьох провідних курортів — Трускавця, Моршина та Миргорода — свідчить про лідерство першого. Розвиток цього напрямку має бути серед державних пріоритетів, адже він сприяє наповненню бюджету та валютній стабільності. Крім того, санаторна діяльність підвищує рівень здоров'я населення, культурну обізнаність і соціальний добробут громадян.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ВИДІВ ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

Туристична галузь посідає важливе місце в структурі національної економіки та вважається одним із ключових джерел наповнення державного бюджету. У зв'язку з цим стратегічне планування її подальшого розвитку розглядається як одне з першочергових завдань державної політики. Особлива увага приділяється модернізації та розширенню мережі оздоровчих закладів і туристичної інфраструктури, що є фундаментом для забезпечення сталого економічного зростання України [31, с. 622].

Вектор подальшого розвитку туристичної та санаторно-курортної галузі визначено в стратегічних документах національного рівня. Основна мета державної політики у сфері туризму полягає у формуванні сучасного туристичного середовища з акцентом на екологічну сталість, привабливість для міжнародного туриста та здатність конкурувати на глобальному ринку. Запровадження відповідних програм має на меті перетворити Україну на повноцінний міжнародний туристичний центр з високим рівнем сервісу, сучасною інфраструктурою та інноваційними підходами до оздоровчого туризму.

Однак реалізація цієї мети ускладнюється рядом системних проблем, характерних для цільових програм розвитку туризму, зокрема:

- значна зношеність матеріально-технічної бази колективних засобів розміщення та установ медичного спрямування;
- конфлікт між екологічними стандартами та нагальною потребою в доступному та безпечному житлі для туристів;
- недостатнє збереження та неефективне використання природних ресурсів, необхідних для функціонування рекреаційних територій;
- посилення тіньових процесів у сфері туристичних послуг, що знижує загальну якість обслуговування та зменшує надходження до бюджету;

- яскраво виражена сезонність, що негативно впливає на стабільність функціонування об'єктів відпочинку та оздоровлення;
- нерівномірний розвиток туристичної інфраструктури в межах регіонів, що ускладнює досягнення збалансованого просторового розвитку [32, с. 192–198].

Для подолання існуючих викликів у туристичній сфері потрібна комплексна реформа, яка охоплює не лише модернізацію інфраструктури, а й вдосконалення нормативно-правової бази, підвищення стандартів обслуговування, розвиток людського капіталу та активне просування вітчизняного туристичного продукту на міжнародному ринку [33, с. 134]. Особливу увагу слід приділяти популяризації санаторно-курортного комплексу країни, адже лікувально-оздоровчий туризм у своєму розвитку безпосередньо залежить від його ефективності функціонування.

Санаторно-курортний комплекс України охоплює різні типи закладів, які спеціалізуються на розміщенні та наданні послуг: це й санаторії та пансіонати з лікувальним профілем, й лікувально-оздоровчі заклади, які спрямовані на профілактику захворювань. До рекреаційного типу закладів належать будинки та пансіонати для відпочинку, які пропонують рекреаційні послуги, бази та інші заклади для відпочинку, що мають різноманітні форми розваг. Важливе місце посідають дитячі заклади для оздоровлення та відпочинку дітей. При цьому ключове місце в структурі санаторно-курортних закладів України все ж таки займають саме санаторії, які використовують природні лікувальні ресурси для проведення різноманітних лікувальних процедур [34].

Уряд України визначив стратегічним пріоритетом створення сучасного туристично-рекреаційного комплексу, який вирізняється високим рівнем конкурентоспроможності, широким спектром якісних послуг, орієнтованих на запити внутрішніх і зовнішніх споживачів. Розвиток цього сегменту має ґрунтуватися на інноваційному підході, екологічній відповідальності та інтеграції у глобальні туристичні тренди.

Ключовим напрямом державної політики має стати формування потужної системи інформаційної підтримки туристичної галузі. Зокрема, необхідно

розробити всеохоплюючу національну програму з формування позитивного іміджу регіонів, що включає створення впізнаваного туристичного бренду. Такий бренд має акцентувати увагу на унікальних природних, культурних і медичних можливостях України, зокрема у сфері лікувального, реабілітаційного та профілактичного туризму [33, с. 134]. Значний акцент слід зробити на міжсезонному залученні туристів, що дозволить знизити надмірне навантаження на інфраструктуру у пікові періоди та забезпечити її рентабельність протягом усього року.

Одним із ефективних механізмів розвитку галузі є впровадження державно-приватного партнерства у реструктуризацію баз відпочинку та санаторно-курортних установ. Такий підхід сприятиме розширенню кола послуг, підвищенню рівня інвестицій та створенню умов для цілорічного функціонування туристичних об'єктів. Співпраця між державними інституціями та приватним бізнесом відкриває нові можливості для впровадження інноваційних рішень, розширення ринків збуту та нарощування внутрішнього і в'їзного туризму.

Окрему увагу слід приділити питанням екологічної безпеки та збереження природного середовища, що є основою для рекреаційної діяльності. Для забезпечення сталого функціонування рекреаційного господарства необхідно досягти відповідності стану довкілля встановленим екологічним нормам, а також реалізовувати заходи з раціонального використання, охорони та відтворення природних ресурсів [16, с. 245]. Екологічно орієнтоване управління рекреаційними територіями має стати складовою частиною загальної стратегії розвитку туризму в Україні.

Загалом, сучасний стан лікувально-оздоровчого та реабілітаційного туризму в Україні свідчить про наявність суттєвого потенціалу для його активного і всебічного розвитку. Особливо актуальним це питання постає в контексті повномасштабної війни та процесу повоєнного відновлення держави. Ідеться вже не лише про банальне пожвавлення туристичної сфери чи реконструкцію пошкоджених санаторіїв і курортів — мова про значно ширше,

глибше і важливіше завдання, яке полягає у відновленні фізичного, психічного й емоційного здоров'я українського суспільства. Мільйони людей постраждали від прямих або опосередкованих наслідків війни: втратили житло, близьких, зазнали фізичних і психологічних травм, тривалого стресу, переїздів, втрати роботи й життєвих перспектив. У такому контексті лікувально-оздоровчий та реабілітаційний туризм виступає не просто галуззю економіки, а інструментом соціального зцілення та національного відновлення [35].

Україна має унікальні вихідні умови для розвитку цього напрямку. Передусім це значне природне багатство, яке включає цілющі мінеральні води, лікувальні грязі, чисте повітря гірських і лісових регіонів, наявність соляних шахт, термальних джерел і сприятливого клімату. Територія країни охоплює різноманітні ландшафти — від Карпат до Азово-Чорноморського узбережжя, кожен з яких може запропонувати унікальний набір рекреаційних послуг. Водночас Україна має довгу історію розвитку бальнеології та оздоровлення, яка сягає ще княжих і козацьких часів і набула широкого поширення в XIX–XX століттях. Санаторно-курортні заклади Трускавця, Моршина, Миргорода, Хмільника та інших регіонів відомі не лише в межах країни, а й за її межами. Проте наявність природних ресурсів і історичних традицій ще не гарантує автоматичного процвітання. Позитивні передумови можуть залишатися латентними десятиліттями, якщо не буде створено умов для їх реалізації.

Сьогодні розвиток лікувально-оздоровчого туризму потребує системного підходу. Це означає необхідність цілісної державної політики, яка охоплює не лише окремі проекти чи грантові програми, а чітке стратегічне бачення, узгоджене з реаліями післявоєнного періоду. Зокрема, йдеться про формування відповідного законодавчого поля, адаптацію медичних стандартів до умов реабілітації, підтримку інвесторів, оновлення матеріально-технічної бази закладів, розвиток транспортної доступності курортних зон, залучення приватного сектору до партнерства з державою. Без цього розрізнені ініціативи залишатимуться локальними і не створюватимуть єдиного конкурентного продукту на національному рівні [35].

Умовно кажучи, потенціал лікувально-оздоровчого туризму України можна розглядати як «сплячий гігант». Він є, але потребує пробудження — тобто реальних дій, які повинні починатися на рівні державних пріоритетів. Йдеться про розробку спеціальних програм, в яких оздоровлення і реабілітація мають статус соціально значущих завдань. Необхідно чітко усвідомлювати, що лікувально-реабілітаційні послуги — це не «елітна забаганка» для заможних людей, а необхідна складова національного здоров'я, що має бути доступною ветеранам, переселенцям, дітям, людям похилого віку, медичним працівникам і всім, хто перебуває в зоні ризику через стрес і втому.

Ключовим є також питання інтеграції реабілітаційної сфери в ширший гуманітарний дискурс. Це має бути не просто набір процедур, а нова модель ставлення до людини, яка потребує не лише фізичного відновлення, а й підтримки, розуміння, участі в житті спільноти. Таке розуміння формує нову якість послуг — де важлива не лише мінеральна вода чи медичне обладнання, а атмосфера, сервіс, міжособистісна комунікація, орієнтація на довготривалий результат, а не миттєвий ефект.

Таким чином, сучасна ситуація в Україні — попри складність і травматичність — створює унікальне вікно можливостей для прориву саме в галузі лікувально-оздоровчого та реабілітаційного туризму. Цей прорив можливий за умови, що потенціал природних ресурсів буде поєднаний із системним баченням розвитку, інноваційними підходами, державними гарантіями, міжгалузевою співпрацею та орієнтацією на людські потреби. Лише в такому випадку лікувальний туризм в Україні перестане бути фрагментарним і перетвориться на повноцінну складову національного відновлення [35].

Насамперед увага має бути зосереджена на стані інфраструктури курортно-оздоровчих закладів, який у багатьох випадках залишається критичним. Значна частина з них зберігає архітектуру, планування, інтер'єрні рішення та інженерні мережі, що залишилися ще з радянських часів. І хоча ці об'єкти нерідко розташовані в унікальних природних регіонах із цілющими водами, чистим повітрям і мальовничими ландшафтами (як-от Трускавець,

Моршин, Східниця, Хмільник, Миргород), їх матеріально-технічна база часто не відповідає сучасним стандартам. Мова йде не лише про застаріле медичне обладнання чи низький рівень комфорту в номерах, а й про відсутність оновлених протоколів лікування, низьку якість сервісу, недостатній рівень безбар'єрності, а також нестачу кваліфікованого персоналу, який володіє сучасними методиками фізичної терапії, психосоціальної допомоги чи нутриціології.

Іноземний турист, звиклий до високих стандартів оздоровчого відпочинку в європейських спа-комплексах або ізраїльських реабілітаційних клініках, стикається в Україні з сервісом, що подекуди залишився на рівні 1980-х років. Це істотно знижує конкурентоспроможність українських курортів на міжнародному ринку. Застарілість інфраструктури також стримує залучення інвестицій, адже потреби в модернізації занадто масштабні, щоб бути привабливими для приватного капіталу без додаткових гарантій з боку держави [35].

Проте навіть у цих умовах можна спостерігати приклади успішних трансформацій. Зокрема, приватні ініціативи, які взяли на себе завдання реконструкції радянських об'єктів, демонструють, як змінюється обличчя лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Йдеться про переосмислення самого поняття курорту — з «санаторію з процедурним кабінетом» у бік мультифункціонального оздоровчого центру, де поряд із класичними методами лікування впроваджуються сучасні СПА-процедури, детокс-програми, курси нутриціологічної підтримки, психотерапевтичні практики, арттерапія, масажні та мануальні техніки, гідротерапія тощо. Багато таких закладів орієнтуються саме на потреби нової соціальної групи — ветеранів, внутрішньо переміщених осіб, родин загиблих, волонтерів, які пережили психологічні навантаження. Завдяки цьому заклади не просто оновлюють свою фізичну оболонку, а й набувають нової соціальної функції.

Особливе місце у сучасному лікувально-оздоровчому туризмі займає саме реабілітація — не як вузький медичний термін, а як комплексне, багатовимірне

поняття, що включає фізичне відновлення, психологічну стабілізацію, емоційну підтримку та соціальну адаптацію. Після завершення активної фази воєнних дій Україна неминуче зіткнеться з масштабними викликами. Очікується зростання кількості людей з ампутаціями, травмами хребта, пораненнями внутрішніх органів, а також із наслідками психологічного характеру — посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), депресіями, панічними атаками, розладами сну, апатією, соціальною дезадаптацією. Більшість медичних установ, орієнтованих на гострі стани, не здатні охопити ці потреби. У такому випадку саме курортно-оздоровча система може взяти на себе місію довгострокової та гуманістично орієнтованої допомоги.

Йдеться про необхідність створення мультидисциплінарних команд, які працюють у межах санаторіїв та оздоровчих центрів і складаються не лише з лікарів, а й фізіотерапевтів, психологів, соціальних працівників, реабілітологів, логопедів, інструкторів з лікувальної фізкультури, фахівців з дієтології. Такі команди здатні не просто лікувати, а супроводжувати людину на шляху до відновлення — від моменту фізичної стабілізації до повернення до активного соціального життя. Зміна філософії лікувально-оздоровчого туризму повинна полягати саме в цьому переході: від сприйняття закладу як місця відпочинку — до ролі центру персоналізованої реабілітації, де кожна програма індивідуалізована, побудована на принципах доказової медицини та сучасних психосоціальних підходів [35].

Отже, перетворення морально застарілих курортів на сучасні реабілітаційні центри — це не лише інвестиційне або архітектурне питання. Це — трансформація культурної моделі ставлення до здоров'я, до людської гідності, до травмованих війною людей. І від того, наскільки швидко та якісно відбудеться ця трансформація, залежить не лише успіх галузі лікувально-оздоровчого туризму, а й соціальна стабільність у повоєнній Україні.

Одним із визначальних чинників успішного функціонування лікувально-оздоровчих закладів є кадрове забезпечення. Саме людський фактор часто стає вирішальним: він формує перше враження, задає рівень обслуговування та

визначає, чи захоче клієнт повернутися знову, а також чи рекомендуватиме він цей заклад іншим. В українській реальності особливо помітним є дефіцит фахівців, які мають не лише медичну або туристичну підготовку, а й сучасні міждисциплінарні компетентності. Серед таких компетенцій — знання новітніх методів фізичної, психосоціальної та когнітивної реабілітації, володіння іноземними мовами, навички комунікації з клієнтами різного соціального статусу та національного походження, вміння працювати в мультидисциплінарних командах.

Особливого значення набуває підготовка фахівців, які одночасно володіють базою в медичних дисциплінах, розуміють принципи інклюзії, орієнтовані на етичні стандарти обслуговування і здатні працювати із сучасним цифровим медичним обладнанням та інформаційними системами. Для цього потрібно створювати нові спеціалізовані освітні програми, особливо на базі профільних вищих навчальних закладів: медичних університетів, інститутів фізичної культури, туризму та соціальної роботи. Такі програми мають включати як теоретичну підготовку, так і практику в реабілітаційних центрах, можливості міжнародних стажувань, обмінів, співпраці з іноземними клініками [35].

Надзвичайно корисним у цьому контексті є досвід таких країн, як Ізраїль, Чехія та Словаччина, де лікувальний туризм базується на тісному зв'язку з університетами, дослідницькими центрами та практикою доказової медицини. В Ізраїлі, наприклад, клініки на Мертвому морі працюють у тандемі з медичними факультетами, що дозволяє впроваджувати найновіші методики, проводити клінічні дослідження та готувати фахівців світового рівня.

Паралельно з розвитком людського капіталу, необхідно працювати над формуванням позитивного іміджу України як привабливої країни для медичного, оздоровчого та реабілітаційного туризму. Наразі Україна майже не присутня на провідних міжнародних туристичних виставках як дестинація для медичних подорожей. Це значною мірою пояснюється браком централізованої маркетингової стратегії та відсутністю державної підтримки просування в

цьому напрямку. Водночас країна має очевидні конкурентні переваги: значно нижчу вартість послуг порівняно з країнами ЄС або США, високу кваліфікацію медичних кадрів, унікальні природні ресурси (мінеральні води, лікувальні грязі, сприятливі кліматичні умови), вигідне географічне розташування в центрі Європи.

Для ефективного позиціонування на світовому ринку необхідно створити єдину інформаційно-маркетингову платформу, яка включатиме:

- мультимовні вебсайти з інтерактивними можливостями бронювання;
- відеопрезентації та віртуальні тури лікувальними закладами;
- кейси з історіями успішної реабілітації;
- участь у міжнародних форумах, виставках, галузевих подіях;
- активну роботу з відгуками іноземних клієнтів;
- цифрову дипломатію в туристичних та медичних соцмережах [35].

Ще одним критичним аспектом є фінансове забезпечення розвитку галузі. Створення сучасного конкурентоспроможного продукту потребує значних капіталовкладень. У більшості випадків держава або малі підприємства не мають достатніх ресурсів для повномасштабної модернізації чи нового будівництва. Тому ключовим завданням стає залучення інвестицій — як внутрішніх, так і міжнародних. Варто створити сприятливі умови для приватного бізнесу: податкові пільги, цільові державні програми, прозорі механізми державно-приватного партнерства. Наприклад, держава може надавати землю або часткове фінансування інфраструктури, а приватний інвестор — вкладати у будівництво й управління сучасними реабілітаційними центрами.

Окрему увагу слід приділити інтеграції оздоровчого туризму в систему охорони здоров'я. Сьогодні ці послуги здебільшого сприймаються як щось додаткове або навіть розкішне. Проте реабілітація після травм, профілактика хронічних захворювань, лікування посттравматичних розладів — це не лише соціально важливі послуги, а й запорука зменшення витрат на медицину в майбутньому. Доцільно розробити систему, у якій послуги з реабілітації

частково або повністю покриватимуться за рахунок державних програм, фондів соціального страхування або спеціалізованих благодійних ініціатив. Насамперед це стосується:

- ветеранів війни та учасників бойових дій;
- дітей, постраждалих від воєнних дій;
- внутрішньо переміщених осіб;
- людей із посттравматичними розладами [35].

Щоб ефективно впровадити зазначені ініціативи, необхідна також нормативно-правова реформа. Наразі українське законодавство має безліч бар'єрів для розвитку медичного туризму: складні процедури ліцензування, нечіткі вимоги до реабілітаційних центрів, відсутність класифікацій послуг за стандартами ЄС. Потрібно створити чітку законодавчу базу, яка дає відповідь на питання: що таке реабілітаційний центр? Які до нього вимоги? Які кваліфікаційні критерії персоналу? Як здійснюється контроль якості послуг?

Також доцільно затвердити національні стандарти оздоровчого туризму, які враховуватимуть як медичні, так і туристичні складові: харчування, сервіс, проживання, емоційне середовище. Це дозволить підвищити якість надання послуг, уніфікувати підходи та спростити співпрацю з іноземними страховими компаніями.

У підсумку, розвиток лікувально-оздоровчого та реабілітаційного туризму в Україні — це не лише завдання галузевого рівня, а масштабна національна місія. Вона охоплює питання здоров'я, соціальної стабільності, економіки, національної безпеки та іміджу країни у світі. Через розвиток цієї сфери Україна має шанс не тільки відновити своїх громадян після травм і втрат, а й перетворити себе на центр гуманітарного відновлення для всієї Центрально-Східної Європи [35].

ВИСНОВКИ

Лікувально-оздоровчий туризм в Україні має значний потенціал і відіграє важливу роль у формуванні загального іміджу туристичної галузі держави. Попри всі виклики, які постають перед країною в сучасних умовах, інтерес до оздоровлення, реабілітації та зміцнення здоров'я лише зростає, особливо з огляду на потребу населення у відновленні після стресових подій, пов'язаних із війною, економічними труднощами та загальним погіршенням екологічної ситуації.

У ході виконання кваліфікаційної роботи вирішено такі питання:

- розглянуто особливості управління інфраструктурою лікувально-оздоровчих послуг, акцентовано на потребі модернізації матеріально-технічної бази курортів, вдосконалення кадрового забезпечення, розширення сервісних можливостей та впровадження сучасних оздоровчих технологій. Визначено, що ефективність галузі значною мірою залежить від якості управлінських моделей, міжвідомчої координації та участі приватного сектору в стратегічному розвитку курортних територій;
- проведено моніторинг динаміки лікувально-оздоровчого туризму в Україні, який засвідчив зростання як внутрішнього, так і виїзного медичного туризму. Незважаючи на скорочення кількості закладів, підвищується ефективність їх використання завдяки оптимізації послуг, оновленню форматів оздоровлення та активному впровадженню wellness-практик;
- досліджено розвиток лікувально-оздоровчого туризму в окремих регіонах, зокрема у Львівській, Закарпатській, Одеській, Полтавській областях, які вирізняються спеціалізацією за типами мінеральних вод, лікувальних грязей та спектром оздоровчих послуг. Встановлено, що в умовах наявності значного природно-ресурсного потенціалу, сприятливого клімату та історико-культурної спадщини ці регіони здатні формувати якісний конкурентоспроможний туристичний продукт;

- запропоновано напрями подальшого розвитку галузі, серед яких: оновлення нормативно-правової бази, впровадження європейських стандартів, розвиток цифрових платформ і персоналізованого сервісу, розширення реабілітаційних програм для ветеранів, ВПО та осіб із психосоціальними потребами. Особливий акцент зроблено на необхідності переходу від технічної модернізації до комплексного системного управління, яке охоплює стратегічне планування, оптимізацію сервісу, розвиток людського капіталу та формування національного бренду українських курортів.

Одним із важливих акцентів у дослідженні стало розуміння ролі цифровізації послуг та індивідуального підходу до клієнта. Конкуренція на туристичному ринку змушує компанії бути більш гнучкими, пропонувати нові формати відпочинку, об'єднувати оздоровчі й культурні елементи, працювати з відгуками та очікуваннями клієнтів.

Таким чином, ефективне управління в сфері лікувально-оздоровчого туризму повинно виходити далеко за межі виключно технічної модернізації матеріально-технічної бази курортів. Воно має охоплювати створення комплексної та інтегрованої системи, яка включає стратегічне планування, розробку сучасних управлінських моделей, формування привабливого туристичного продукту, оптимізацію сервісу, підвищення кваліфікації персоналу та активне використання цифрових технологій. Лише за умови системного підходу можна забезпечити стійкий розвиток цієї галузі, яка, своєю чергою, здатна стати не тільки потужною складовою національної економіки, а й джерелом стабільної зайнятості, зростання рівня добробуту населення та посилення соціальної згуртованості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Заячук О., Брик С. Історія туризму: навч. посіб. Чернівці : Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2022. 200 с.
2. Устименко Л. М., Афанасьєв І. Ю. Історія туризму: Навчальний посібник. 4-те вид., переробл. та допов. К.: Альтерпрес, 2017. 372 с.
3. Апфельт, Г. В. Види туризму у контексті сучасних тенденцій розвитку туріндустрії. *Економічний простір*. 2020. №157, С. 7-12.
4. Шевелюк, М. М. Цифровізація у сфері туризму: інноваційні тренди і пріоритетні напрями розвитку. *Питання культурології*. 2021. №38, С. 226–235.
5. Агафонова, Л. Туризм, готельний та ресторанний бізнес: ціноутворення, конкуренція, державне регулювання: Навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів Київ: Знання України, 2002. 351 с.
6. Биркович В. І. Тенденції та перспективи розвитку туристично-рекреаційної галузі в Закарпатській області. Стратегічні пріоритети. 2019. № 2. С. 218–224.
7. Загальна фізіотерапія і курортологія: Навчальний посібник // Матрошилін О.Г. та ін. Дрогобич: РВВ ДДПУ ім. І. Франка, 2018. 297 с.
8. Падун В.О. Перспективні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні: кваліфікац. робота на здобуття ступеня бакалавра / Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ. URL: <http://dgu.com.ua/bitstream/123456789/1622/1/Падун%20В.О..pdf> (дата звернення: 25.05.2025).
9. Гудзь П. В., Кунгурцева Т. Є. Напрями активізації розвитку лікувально-оздоровчого туризму. *Економіка і регіон*. 2014. № 6. С. 81–86.
10. Долинська О. Сучасний стан та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Рекреаційна географія і туризм. Наукові записки. 2024. №2.

11. Державна служба статистики України. URL: <https://stat.gov.ua/uk/datasets/mihratsiynyy-rukhn-naselennya-1> (дата звернення: 06.05.2025).
12. Вахович І. М., Забедюк М. С., Малімон В. В. Інноваційні технології у забезпеченні конкурентоспроможності регіонального ринку медичного туризму. Регіональна економіка. 2018. №2(88). С. 24-31.
13. Дубінський С. В., Орлова В. М. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Академічний огляд. 2017. № 2 (47). С. 12-20.
14. Державної служби статистики України, зокрема розділ «Санаторно-курортні та оздоровчі заклади». URL: https://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/tyr/tyr_u/skz2006_u.htm?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 06.05.2025).
15. Федорченко В. К., Історія туризму в Україні. К.: Вища освіта, 2002. 376 с.
16. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. К. : Центр навчальної літератури, 2007. 312 с.
17. Мальська М.П. Основи туристичного бізнесу: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2004. 176 с.
18. Бальнеологічні курорти України. URL: <https://santamaria.com.ua/about/blog/balneologichni-kurorti-ukrayini> (дата звернення: 06.05.2025).
19. Іжі М. М., Бабова К. Д., Безверхнюк Т. М. Лікувально-оздоровчий туризм : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2016. 626 с.
20. Щука Г. П., Сокол Т. Г., Безрученко Ю. В. Wellness-туризм як інноваційна форма оздоровчого туризму. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/materiali-konferentsij/sokol_0005.pdf (дата звернення: 10.05.2025)
21. Федорченко В. К. Туристський словник-довідник: Навч. посіб. / В. К. Федорченко, І. М. Мінін. К.: Дніпро, 2000. 160 с.

22. Панкова Н.І. Загальна характеристика туристичних ресурсів України. URL: https://tourlib.net/books_ukr/pankova1.htm (дата звернення: 06.05.2025).
23. Томаневич Л. Вплив євроінтеграційних процесів на підвищення ефективності розвитку туризму в Україні. Л. Томаневич. Формування ринкової економіки в Україні. Наук. зб. Спец. вип. 13. Львів: Інтереко, 2004. С.186-194.
24. Агафонова Л. Туризм, готельний та ресторанний бізнес: ціноутворення, конкуренція, державне регулювання: навч. посіб. Київ: Знання України, 2002. 351 с.
25. Курорти України з лікувальними мінеральними водами: туристична новина / svitom.info. 09.04.2024. URL: <https://svitom.info/turistichni-novini/kurorti-ukraini-z-likuvalnimi-mineralnimi-vodami.html> (дата звернення: 06.05.2025).
26. Мигалина Ю. Ю. Розвиток санаторно-курортної справи в Україні URL: <http://surl.li/gnvox> (дата звернення: 06.05.2025).
27. Чорненко Н. В. Організація туристичної індустрії : навч. посіб. Київ : Атіка, 2006. С. 264.
28. Байлик С. І. Готельне господарство: підручник. 2-ге вид., перероб і доп. Київ: Дакор, 2009. С. 368.
29. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. Вісник Університету банківської справи Національного банку України. 2023. № 1. С. 30-33.
30. Укрпрофоздоровниця URL: <http://ukrzdrav.com/> (дата звернення: 06.05.2025).
31. Кучеренко В.С. Аналіз наукових підходів до визначення рекреаційно туристичної діяльності. Contemporary International Relations: Topical Highlights Of Theory And Practice 2023: Monograph/ Edited by D.Sc. in Pedagogy, Prof. Nataliia Vasylyshyna. Warsaw. 2023. С.620-647.
32. Кучеренко В. С., Бут М. Г., Фокін С. П. Напрямки і тенденції розвитку рекреації і туризму в Україні на сучасному етапі. Інфраструктура ринку: електронний науково-практичний журнал. 2023. №72. С. 192-198.

33. Стафійчук В. І. Рекреалогія: навч. посіб. Київ: Альтерпрес, 2006. 264 с
34. Мороз С.Р., Феленчак Ю.Б. Сучасні тенденції розвитку санаторно-курортного господарства у туристичному комплексі України. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. 2019. № 4. Т. 30. С. 99–104. URL: <https://tinyurl.com/morozfelenchak>.
35. Коверник А. С. *Лікувально-оздоровчий і реабілітаційний туризм, як важлива складова відновлення працересурсного потенціалу України: кваліфікац. бакалавр. робота / фак. маркетингу, каф. регіоналістики і туризму, Київський національний економічний ун-т імені Вадима Гетьмана. Київ, 2024.* URL: <https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/840b6e00-d5b1-4fad-86b1-7cd07cdefa31/content> (дата звернення: 27.05.2025).