

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОВСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра туристичного та готельно-ресторанного бізнесу

КОВАЛЬ ПОЛІНА ОЛЕГІВНА

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-
ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ**

Спеціальність: 242 Туризм
(код) (назва спеціальності)

Освітня програма Туризм
(назва)

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавра

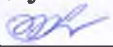
Науковий керівник:
Сазонець Ігор Леонідович
доктор економічних наук,
професор

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол засідання кафедри

№ 5 від 05.02.2024р

Завідувач кафедри

 Тетяна ТЕСЛЕНКО
(підпис) (Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

Нормоконтроль

 Наталія СЕРГІЄНКО
(підпис) (Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

Дніпро, 2024

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПРИВАТНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОВСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ**

Кафедра туристичного та готельно-ресторанного бізнесу
Освітній ступінь бакалавр
Спеціальність 242 Туризм
Освітня програма «Туризм»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри
туристичного та готельно-
ресторанного бізнесу

 **Тетяна ТЕСЛЕНКО**

«02» 11 2024 року

**ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ
КОВАЛЬ ПОЛІНИ ОЛЕГІВНИ**

1. Тема роботи: **«Пріоритетні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні».**
2. Науковий керівник роботи: **доктор економічних наук, професор Сазонець Ігор Леонідович.** Затверджені наказом вищого навчального закладу від «01» 11 2023 року № 126-02
3. Строк подання роботи на кафедру: 01.02.2024 р.
4. Мета кваліфікаційної роботи: дослідження процесу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні та визначення напрямів його розвитку.
5. Завдання кваліфікаційної роботи:
 1. Провести ретроспективний огляд процесів розвитку туристичної діяльності;
 2. Дослідити процеси розвитку світової туристичної індустрії;
 3. Теоретично проаналізувати історію розвитку медичного туризму в світі;

4. Визначити переваги медичного туризму як одного з провідних напрямів туристичної діяльності;

5. Провести аналіз географічного аспекту медичного туризму;

6. Проаналізувати становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні;

7. Оцінити природно-кліматичний потенціал розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;

8. Дослідити тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні;

9. Визначити основні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

№ з\п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вступ	07.11.2023 р.	виконано
2.	I Розділ	29.11.2023 р.	виконано
3.	II Розділ	29.12.2023 р.	виконано
4.	III Розділ	29.01.2024 р.	виконано
5.	Робота в цілому	01.02.2024 р.	виконано

Науковий керівник  Ігор САЗОНЕЦЬ

Здобувач вищої освіти _____ Поліна КОВАЛЬ

Дата видачі завдання 01.11.2023 р.

Ім'я користувача:
Альбіна Ткаченко

ID перевірки:
1016110963

Дата перевірки:
16.02.2024 23:28:54 EET

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
16.02.2024 23:30:09 EET

ID користувача:
100005559

Назва документа: Диплом Коваль П.О. антиплагіат

Кількість сторінок: 65 Кількість слів: 13221 Кількість символів: 104492 Розмір файлу: 910.32 KB ID файлу: 1015836

39.2% Схожість

Найбільша схожість: 13.4% з Інтернет-джерелом (<http://pte.diit.edu.ua/issue/download/16039/9040>)

37.7% Джерела з Інтернету

304

Сторінка 67

2.81% Джерела з Бібліотеки

17

Сторінка 68

0% Цитат

Вилучення цитат вимкнено

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнено

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

АНОТАЦІЯ

Коваль П.О. Пріоритетні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. 87 с., 8 рис., 8 табл., 63 джерела

Кваліфікаційна робота на здобуття рівня вищої освіти «бакалавр з туризму». Дніпровський гуманітарний університет, Дніпро, 2024.

Досліджено розвиток туризму та становлення лікувально-оздоровчого туризму. Для цього проведено ретроспективний огляд процесів формування туристичної діяльності, досліджено розвиток світової індустрії туризму та історія становлення медичного туризму.

В роботі проведено аналіз розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. З цією метою розглянуто медичний туризм та визначено його переваги, проведено аналіз географічного аспекту розвитку медичного туризму та аналіз становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Визначено пріоритетні напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Для цього проведено аналіз природно-кліматичного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, визначено тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, розроблено основні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Ключові слова: напрями, розвиток, туризм, медичний, лікувально-оздоровчий, потенціал, тенденції

ABSTRACT

Koval P.O. Priority directions for the development of health tourism in Ukraine. 87 pages, 8 figures, 8 tables, 63 sources

Qualification work for obtaining the level of higher education "bachelor in tourism". Dnipro Humanities University, Dnipro, 2024.

The development of tourism and the formation of medical tourism have been studied. For this, a retrospective review of the processes of formation of tourist activity was conducted, the development of the world tourism industry and the history of the formation of medical tourism were studied.

The paper analyzes the development of health tourism in Ukraine. For this purpose, medical tourism was considered and its advantages were determined, an analysis of the geographical aspect of the development of medical tourism and an analysis of the formation of the system of medical tourism in Ukraine were carried out.

The priority directions for the development of health tourism in Ukraine have been determined. For this, an analysis of the natural and climatic potential of the development of medical and health tourism in Ukraine was carried out, the trends of the development of medical and health tourism in Ukraine were determined, the main directions of the development of medical and health tourism in Ukraine were developed

Keywords: directions, development, tourism, medical, medical and recreational, potential, trends

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. РОЗВИТОК ТУРИЗМУ ТА СТАНОВЛЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ.....	
1.1. Ретроспективний огляд процесів формування туристичної діяльності	10
1.2. Розвиток світової індустрії туризму.....	17
1.3 Історія становлення медичного туризму	27
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО- ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....	
2.1. Медичний туризм та його переваги	33
2.2. Аналіз географічного аспекту розвитку медичного туризму....	38
2.3. Аналіз становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні	45
РОЗДІЛ 3. ВИЗНАЧЕННЯ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ....	
3.1. Аналіз природно-кліматичного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	57
3.2 Тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	61
3.3. Визначення основних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	65
ВИСНОВКИ.....	71
ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ	73

ВСТУП

Актуальність дослідження. Туризм не відразу став соціально-економічним феноменом світового масштабу. Він став дійсно міжнародним бізнесом у другій половині ХХ століття, оскільки авіасполучення було поступово дерегульовано та відокремлено від «флагових перевізників» (національних авіакомпаній). Повітряний комплексний тур до сонячних прибережних напрямків став основою величезної щорічної міграції з Північної Європи до Середземномор'я. З часом такі туристичні маршрути поширилися на дедалі більшу кількість далеких напрямків, включаючи азійські країни, країни в Тихому океані, і зрештою привезти посткомуністичних росіян і східних європейців до Середземне море. Подібні транспортні потоки розширилися від Сполучених Штатів до Мексики та Карибського басейну. У кожному випадку ці розробки базувалися на старих схемах залізничного, автомобільного та морського транспорту.

Після розвитку туризму як індустрії світового масштабу, він почав сегментуватися за видами та напрямками. Одним з найбільш важливих сегментів світової туристичної діяльності є медичний туризм. Медичний туризм має об'єктивні передумови, які базуються на економічних, географічних, кліматичних та медичних пріоритетах. В нашій країні у відповідності до закону «Про туризм» існує окремий вид туризму, який має назву «лікувально-оздоровчий туризм». Не дивлячись на відсутність в Україні окремого закону, який регулював би діяльність у сфері лікувально-оздоровчого туризму, цей вид туризму швидко розвивається в нашій країні.

Серед науковців, які досліджували проблеми саме лікувально-оздоровчого туризму слід визначити таких як: Баб'як О., Вівсянник О.М., Джинджоян В., Коротун І., Сазонець І.Л., Сазонець О.М., Тесленко Т., Торянник В., Ханіна О. В своїх працях ці науковці розглядали соціально-економічні та організаційні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму

в Україні, але сучасна ситуація в країні потребує більш детального дослідження проблем профілактики захворювань та особливо реабілітації. Тому є актуальним розглянути ще раз основні напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Метою роботи є дослідження лікувально-оздоровчого туризму та визначення основних напрямів його розвитку.

Вибір мети формує такі **завдання**:

1. Означити теоретичні засади розвитку туризму у світі;
2. Вивчити шляхи Забезпечення логістичної інфраструктури;
3. Дати оцінку логістичних систем;
4. Розглянути логістику на ринку туристичних товарів і послуг;
5. Проаналізувати туристично-логістичну діяльність в Україні;
6. Дослідити фінансові показники щодо логістики європейської туристичної компанії;
7. Розглянути реалії сучасної логістики в туризмі
8. Провести логістичний аналіз функціонування туристичної компанії;
9. Вивчити досвід іноземних держав щодо логістичного туризму

Об'єктом дослідження є процес розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні на основі його інтеграції зі світовим ринком медичного туризму.

Предметом дослідження є тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні та чинники, що зумовлюють цей розвиток.

Методологічна база – це системний набір наукових статей, монографій, підручників та навчальних посібників з заданої тематики. Методологія дослідження базується на діалектичних підходах, історизмі, соціально-економічних концепціях розвитку національної та світової економіки, гуманістичній парадигмі розвитку людства, що конкретно проявляється у розширенні можливостей медицини та охорони здоров'я протягом існування держав та суспільств.

Інформаційна база складається зі статей та інших матеріалів, які розміщені в репозитарії ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», з інших інтернет-джерел та контенту українських бібліотек, сайту Державної служби статистики, сайту World Tourism Organization (UNWTO). Важливим джерелом інформації є нормативна та законодавча база розвитку лікувально-оздоровчого туризму та документи міжнародних організацій, що регулюють сферу лікувально-оздоровчого туризму.

До **методів дослідження** відносяться методи теоретичного аналізу (дослідження розвитку туризму та становлення лікувально-оздоровчого туризму), історико-логічний метод (історія становлення медичного туризму, аналіз становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні), статистичні методи дослідження (аналіз природно-кліматичного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму та тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні), прогностичні методи (визначення основних завдань розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні).

Наукова новизна роботи міститься в тому, що на основі сучасних методів дослідження подано рекомендації щодо використання визначення основних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, автором яких є автор цієї роботи.

Практична значущість складається в тому, що результати роботи допоможуть сучасним туристичним агенціям більш ретельно відноситися до туристичної діяльності в сфері лікувально-оздоровчого туризму.

РОЗДІЛ 1.

РОЗВИТОК ТУРИЗМУ ТА СТАНОВЛЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

1.1. Ретроспективний огляд процесів формування туристичної діяльності

Туризм це процес проведення часу поза домом з метою отримання відпочинку, розслаблення і задоволенням, з використанням комерційної системи надання відповідних послуг. Як такий, туризм є продуктом сучасних суспільних домовленостей, що почалися в Західній Європі в 17 столітті і переросли сьогодні у різновид індустрії глобального масштабу. Сучасний туризм має відповідні аналоги в античному світі. Туризм відрізняється від екскурсій тим, що туристи йдуть «протореною дорогою», отримують переваги від усталених та розвинутих систем забезпечення та, як і личить шукачам задоволень, що платять за відповідні послуги, загалом ізольовані від труднощів, небезпек і збентеження. Туризм, однак, збігається з іншими видами діяльності, інтересами та процесами, включаючи, наприклад, паломництво. Це породжує такі спільні категорії туризму, як «діловий туризм», «спортивний туризм» і «медичний туризм» (міжнародні подорожі, здійснені з метою отримання медичної допомоги).

На початку ХХІ століття міжнародний туризм став одним із найважливіших видів економічної діяльності у світі. Влив туристичної діяльності стає дедалі очевиднішим для всіх країн і на всіх континентах, в тому числі в Арктиці і в Антарктиді. Тому історія туризму має великий інтерес і значення. Ця історія починається задовго до появи слова «турист» наприкінці ХVІІІ століття. У західній традиції, європейській культурі, організовані подорожі з допоміжною інфраструктурою, матеріальним забезпеченням, оглядом визначних пам'яток і наголосом на важливих напрямках і досвіді

можна знайти в Стародавній Греції та Римі. Ці стародавні країни-цивілізації можуть претендувати на визнання їх батьківщиною туризму. Особливістю туризму в цих країнах було відвідування історичних місць, пам'яток визнаного культурного значення, пляжних курортів. Доступні для Греків та Римлян об'єкти з Семи чудес світу стали туристичними місцями для громадян цих країни.

Паломництво, як стародавній вид подорожей, пропонує подібні передумови, що робить давніми операторами туризму Східні цивілізації. Його релігійні цілі співіснують із визначеними маршрутами, комерційною гостинністю та пізнавальною складовою, пригод і насолоди як мотивів учасників паломництва. Паломництво до найдавніших буддиських святих місць почалося понад 2000 років тому. Однак дуже важко визначити час і умови переходу від короткострокових подорожей невеликих груп ченців до сучасних туристичних практик. Такої ж давнини має і паломництво до Мекки. Туристичний статус хаджу є проблематичним, враховуючи кількість жертв, які — навіть у 21 столітті — продовжують зазнавати під час подорожі через пустелю.

Давньою є історія медичного туризму. Термальний курорт як туристичне місце — незважаючи на асоціації з паломництвом (з таким місцем як святий колодязь чи священне джерело) — не обов'язково є європейським винаходом, незважаючи на те, що його англomовний ярлик походить від давнього СПА-курорту на території сучасної Бельгії. Найдавніші японські онсен (гарячі джерела) обслуговували купальщиків принаймні з IV століття нашої ери.

Туризм був глобальним явищем із самого початку. Сучасний туризм — це все більш інтенсивний, комерційно організований, орієнтований на бізнес набір видів діяльності, коріння яких можна знайти в індустріальній та постіндустріальній розвитку людства. Великі аристократичні тури культурними об'єктами у Франції, Німеччині та особливо Італії, в тому числі

ті, що пов'язані з класичним римським туризмом, сягають корінням у XVI століття. Однак, туризм в Європі швидко зростає, розширюючи свій географічний діапазон на основі популярності альпійських краєвидів протягом другої половини XVIII століття. Особливо інтенсивний розвиток відбувався у перервах між європейськими війнами. Після війн, стає актуальним паломництво до могил і місць битв, а наприкінці XX-го століття навіть до концентраційних таборів. На початку 19-го століття поїздки до Європи з метою оздоровлення, відпочинку та культури стали звичайною практикою серед людей середнього класу, а шляхи до придбання культурного капіталу (того масиву знань, досвіду та навичок, які необхідно було демонструвати в чемному суспільстві) були згладжені путівниками, букварями, розвитком ринків мистецтва та сувенірів, а також ретельно вивіреними системами транспорту та розміщення.

Для розвитку туризму велике значення мали технології та демократизація міжнародного туризму. Транспортні інновації були важливим фактором поширення та демократизації туризму та його кінцевої глобалізації. Починаючи з середини XX століття, пароплав і залізниця забезпечили більший комфорт і швидкість, а також здешевили подорожі, частково через те, що потрібно було планувати менше ночівель і проміжних зупинок. Понад усе, ці інновації дозволили надійно планувати час, необхідний для тих, хто був прив'язаний до розкладу за календарем, або навіть за годинником. Прогалини в транспортному обслуговуванні туристів поступово зменшувалися. Наприкінці XIX століття, поширення парових двигунів ставало глобальним. Залізниця сприяла як внутрішньому, так і міжнародному туризму, включаючи короткі візити до узбережжя, міста та сільської місцевості, які могли тривати менше дня, але однозначно потрапляли в категорію «туризм». Подорожі залізницею також зробили більш доступними великі за протяжністю тури, зміцнивши існуючі туристичні потоки, сприяючи напруженості та зіткненням між класами та культурами в туристичному середовищі. Наприкінці XIX

століття парова навігація на морі та залізниця відкривали туристичні маршрути від Лапландії до Нової Зеландії. Нова Зеландія відкрила перший спеціальний національний туристичний офіс у 1901 році.

Після Другої світової війни уряди зацікавилися туризмом як невидимим імпортом і як інструментом дипломатії. В цей час міжнародні туристичні агентства взяли на себе провідну роль у полегшенні складності туристичних подорожей. Найвідомішою з цих агенцій була британська організація Thomas Cook and Son, діяльність якої поширилася з Європи та Близького Сходу по всьому світу наприкінці XIX століття. Роль, яку відігравали інші фірми (включаючи британських організаторів турів Frame's і Henry Gaze and Sons), була менш помітною для істориків туристичної галузі, не в останню чергу тому, що ці агентства не зберігали свої записи, але вони були не менш важливими. Судноплавні лінії також сприяли розвитку міжнародного туризму з кінця XIX століття. Від норвезьких фіордів до Карибського моря прогулянковий круїз уже ставав звичним туристичним маршрутом ще до Першої світової війни, а трансатлантичні компанії конкурували за туристів середнього класу протягом 1920-х і 30-х років. У період між світовими війнами заможні американці подорожували повітрям і морем до різноманітних місць у Карибському басейні та Латинській Америці.

Туризм став ще більшим міжнародним бізнесом у другій половині XX століття, оскільки авіасполучення було поступово дерегульовано та відокремлено від «флагових перевізників» (національних авіакомпаній). Повітряний комплексний тур до сонячних прибережних напрямків став основою величезної щорічної міграції з Північної Європи до Середземномор'я. З часом такі туристичні маршрути поширилися на дедалі більшу кількість далеких напрямків, включаючи азійські країни, країни в Тихому океані, і зрештою привезти посткомуністичних росіян і східних європейців до Середземне море. Подібні транспортні потоки розширилися від Сполучених Штатів до Мексики та Карибського басейну. У кожному випадку

ці розробки базувалися на старих схемах залізничного, автомобільного та морського транспорту. Найперші пакетні тури до Середземного моря були на автобусі (автобусі) протягом 1930-х і післявоєнних років. Лише наприкінці 1970-х років середземноморський відпочинок на сонці та морі став популярним серед сімей робітничого класу Північної Європи. Ярлик «масовий туризм», який часто застосовують до цього явища, вводить в оману. Такі відпустки сприймалися різними способами, оскільки туристи мали вибір, а курорти призначення дуже відрізнялися за історією, культурою, архітектурою та складом відвідувачів. З 1990-х рр. зростання гнучких міжнародних подорожей через зростання бюджетних авіакомпаній, зокрема EasyJet і Ryanair у Європі, відкрило нові напрямки. Деякі з них були місцевостями колишнього радянського блоку, такими як Прага та Рига, які приваблювали європейських туристів на вихідні та короткі відпустки, які будували власні маршрути в переговорах із місцевими постачальниками послуг із використанням спеціальних пропозицій авіакомпаній. У міжнародному туризмі глобалізація не була одностороннім процесом; це спричинило переговори між господарями та гостями.

Хоча внутрішній туризм може розглядатися як менш гламурний і драматичний, ніж міжнародні транспортні потоки, він був важливішим для більшої кількості людей протягом тривалого періоду. З 1920-х років зростання Флориди як місця для американських туристів характеризується тим, що «снігові птахи» з північних штатів і штатів Середнього Заходу подорожують величезними просторами Сполучених Штатів на більшу відстань, ніж багато європейських туристів, які подорожують за кордон. Ключові етапи піонерського розвитку туризму як комерційного явища у Британії були зумовлені внутрішнім попитом і місцевими подорожами. Європейські війни наприкінці XVIII та початку XIX століть спонукали до «відкриття Британії» та підйому Озерного краю та Шотландського нагір'я як місць призначення як для вищих класів, так і для середнього класу. Залізниці допомогли відкрити

узбережжя для одноденних мандрівників і відпочиваючих із робочого класу, особливо в останній чверті XIX століття. До 1914 року Блекпул у Ланкаширі, перший у світі морський курорт для робочого класу, мав близько чотирьох мільйонів відвідувачів щоліта. На Коні-Айленд у Брукліні, штат Нью-Йорк, на той час було більше відвідувачів, але більшість були одноденними мандрівниками, які прибули з інших місць у районі Нью-Йорка та повернулися туди потягом того ж дня. Внутрішній туризм є менш помітним у статистичних термінах і, як правило, обслуговується регіональними, місцевими та малими сімейними підприємствами. Всесвітня туристична організація, яка намагається рахувати туристів у всьому світі, більше стурбована міжнародною ареною, але в усьому світі, і, можливо, особливо в Азії, внутрішній туризм залишається набагато важливішим у кількісному вираженні, ніж міжнародний варіант.

В цілому можна представити періодизацію розвитку сучасного світового туризму з урахуванням процесів, що пов'язані із пандемією в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Основні етапи розвитку сучасного туризму

№	Період	Назва
1	Від стародавніх часів до 1841 р.	Початковий етап характеризує зародження масового туризму
2	1841 – 1914 рр.	Етап становлення туризму як галузі
3	1914 – 1945 рр.	Формування індустрії туризму
4	1944 – 1990 рр.	Етап монополізації туристичної галузі
5	1990 – 2020 рр.	Стрімке розширення географії туризму
6	2020 – до т.ч.	Пандемія COVID-19 та постпандемійне відновлення

Джерело: [складено автором]

Значна частина процесу розширення міжнародного туризму після Другої світової війни базувалась на пляжному відпочинку, який має давню історію. У своїй сучасній комерційній формі пляжний відпочинок є англійським винаходом XVIII століття, заснованим на медичній адаптації популярних традицій морських купань. Вони спиралися на позитивні художні та культурні асоціації прибережних пейзажів для західних суспільств. Вони

поєднували в собі неформальність, звички і звичаї морського суспільства. Пізніші місця для пляжного відпочинку включали в себе комунікабельність і режими розваг відомих СПА-курортів, іноді включаючи азартні ігри. Пляжний відпочинок базувався на поширеному старому використанні пляжу для оздоровлення, розваг і релігійних обрядів, але формалізували та комерціалізували його британці. З кінця XVIII та початку XIX століть пляжні курорти послідовно поширювалися по всій Європі та Середземномор'ї та в Сполучених Штатах, потім пустили коріння в заселених європейцями колоніях та республіках Океанії, Південної Африки та Латинської Америки та зрештою досягли Азії.

Середовище пляжного відпочинку, правила, практики та мода видозмінювалися в різних культурах, оскільки сонячне світло та релаксація витісняли терапію та звичаї. Прибережні курорти стали місцями конфлікту за доступ і використання ресурсів, а також за поняття пристойності та надмірності. Пляжі можуть бути, у прийнятно захоплюючий спосіб, граничними прикордонними зонами, де звичайні конвенції можуть бути призупинені. Наприклад, в Ріо-де-Жанейро пляжі стали карнавальним простором, де світ тимчасово перевернувся з ніг на голову. Прибережні курорти також можуть бути небезпечними та складними. Вони могли б стати аренами для класових конфліктів, починаючи з присутності робочого класу на британському узбережжі XIX століття, де одноденним мандрівникам із промислових міст потрібен був час, щоб навчитися приборкати шумну, бурхливу поведінку та відмовитися від купання оголеними. Пляжі також були найкращим місцем для вирішення економічних, етнічних, «расових» або релігійних протиріч, як, наприклад, у Мексиці, де фінансовані урядом пляжні курорти з 1970-х років витіснили існуючі фермерські громади. У Південній Африці режим апартеїду розділив пляжі, а в ісламському світі місцеві жителі зберегли власні традиції купання подалі від туристичних пляжів.

Пляж є лише найпомітнішим із багатьох відмінних місць для залучення туристів і створення індустрії туризму, але його історія ілюструє багато загальних моментів про традиції, розповсюдження, мутації та конфлікти. Туризм також використовує історію, оскільки історичні місця приваблюють культурних туристів і колекціонерів культових зображень. Корінні народи іноді можуть отримати прибуток від товарності своїх звичаїв, і навіть промислова археологія туризму сама по собі стає хорошим бізнесом, коли історично важливі готелі, транспортні системи та навіть парки розваг стають популярними напрямками. Спадщина та автентичність є одними з багатьох складних і скомпрометованих атрибутів, які туризм використовує для продажу нематеріальних товарів, які він привласнює. Глобальний слід туризму — його економічне, екологічне, демографічне та культурне значення — був величезним уже на початку ХХ століття і продовжує експоненціально зростати. Оскільки обсяг літератури, що вивчає цю важливу галузь, продовжує розширюватися, дослідження історичної ретроспективи розвиватиметься далі.

Інтенсивна розвивається туристична сфера і в Україні. Особливо від початку отримання незалежності. В найближчі роки очікується значний прогрес у розвитку туристичної галузі, що можна побачити на рис. 1.1.

1.2. Розвиток світової індустрії туризму

Відповідно до поточного дослідження ринку, проведеного командою експертів, очікується, що глобальний ринок туристичних ресурсів зафіксує середньорічне зростання на рівні 5,2% з 2023 по 2032 рік. У 2022 році розмір ринку досяг оцінки в 615,2 мільярда доларів США. Очікується, що до 2032 року оцінка досягне 986,5 млрд доларів США.



Рис. 1.1. - Заходи розвитку туристичної сфери в Україні до 2023 р.

Туристичний вихідний ринок відноситься до країн або регіонів походження, звідки приїжджають мандрівники, щоб відвідати інші країни. Він охоплює людей, які шукають різноманітний досвід подорожей, починаючи від відпустки та закінчуючи діловими поїздками, впливаючи на економіку приймаючої країни через витрати на житло, транспорт і іншу діяльність. Найбільші туристичні регіони світу представлено в таблиці 1.2.

Туристичний ринок залучає мандрівників із різним походженням і культурою, що впливає на глобальні моделі подорожей. Він динамічний і залежить від таких факторів, як економічні умови, правила подорожей і зміна споживчих уподобань.

Таблиця 1.2.

Найбільші туристичні регіони світу за частку прибуття туристів (%)

№	Регіон	Частка на ринку туризму (%)
1	Європа	62
2	Північна Америка	16
3	Азіатсько-Тихоокеанський регіон	10
4	Близький Схід	7
5	Африка	5

Джерело: [56]

Сучасні тенденції розвитку світового туристичного ринку включають цифровізацію туристичних послуг, стійкий і оздоровчий туризм, а також протоколи охорони здоров'я після пандемії. Зростаючий інтерес до унікальних вражень та екологічно свідомого вибору формує поведінку під час подорожей, а технологічний прогрес покращує зручність і безпеку для мандрівників. Існують також об'єктивні чинники, що впливають на привабливість послуг медичного туризму. Ці чинники представлені на рис. 1.2.

Туристичний ринок пропонує значні можливості для зростання економіки приймаючої країни завдяки кільком факторам:

Економічне зростання та збільшення наявного доходу: постійне зростання глобальної економіки перетворюється на збільшення наявного доходу для людей, розширюючи демографію населення, яке може дозволити собі подорожі за кордоном. Цей фінансовий підйом спонукає людей з різних вихідних ринків виходити за кордон і досліджувати цікаві туристичні

напрямки, таким чином сприяючи розширенню джерел поповнення бюджетів країн.



Рисунок 1.2. – Чинники привабливості послуг медичного туризму

Культурний обмін і збагачення: вроджене прагнення людини до міжкультурного досвіду та культурного збагачення спонукає мандрівників з різних вихідних ринків брати участь у міжнародному туризмі. Перспектива зануритися в нові традиції, кулінарії та спосіб життя спонукає до дослідження, що значно сприяє бурхливому зростанню ринку.

Комфортне підключення до мереж зв'язку та цифрові платформи: еволюція мереж авіап перевезень і поширеність цифрових платформ змінюють географію міжнародних подорожей. Покращений зв'язок у поєднанні зі

зручністю онлайн-бронювання та механізмів обміну інформацією дає змогу людям з різних країн без особливих зусиль отримувати доступ до безлічі глобальних напрямків, тим самим стимулюючи привабливість міжнародних подорожей.

Зростання середнього класу в країнах, що розвиваються: зростаючий середній клас у багатьох країнах, що розвиваються, є головним рушієм розвитку туристичного ринку. Цей демографічний зсув створює значну кількість потенційних туристів, які мають засоби та прагнення брати участь у міжнародних подорожах. Збільшення купівельної спроможності середнього класу підсилює жвавість ринку та його стабільне розширення.

Сталий туризм і відповідальна практика: зростаюча тенденція до сталого туризму представляє переконливу можливість для вихідних ринків узгодити свої стратегії з екологічно свідомими мандрівниками. Пропагуючи екологічно чистих туристичних практик, зберігаючи місцеві ресурси та підтримуючи добробут громади, вихідні ринки можуть охопити сегмент етично налаштованих туристів, сприяючи гармонійному зв'язку між подорожами та збереженням навколишнього середовища.

Цифрові інновації та посилене залучення клієнтів: сфера цифрових інновацій має величезні перспективи для сучасних ринків, які прагнуть підвищити свою привабливість. Впровадження віртуальної реальності для захоплюючого попереднього перегляду місць призначення та вдосконалення платформ онлайн-бронювання посилює залучення мандрівників. Використовуючи передову технологію, вихідні ринки можуть оптимізувати процес бронювання, задовольняючи різноманітні вподобання та залучаючи ширшу аудиторію до вивчення їхніх пропозицій.

За останні роки на туристичному ринку відбулося кілька злиттів і поглинань, коли компанії прагнули розширити свою присутність на ринку та використати синергію для покращення пропозиції своїх продуктів і

прибутковості. Деякі помітні приклади злиття та поглинання на туристичному ринку джерел включають:

Marriott International придбає Starwood Hotels & Resorts. Угода поєднує в собі провідні бренди Starwood та міжнародне представництво з сильною присутністю Marriott у сегменті розкоші та вибраних послуг, а також у сегменті конференцій та курортів, створюючи більш повний портфель.

Hilton Worldwide і American Express Global Business Travel оголосили про партнерство в 2019 році, щоб запропонувати ексклюзивні переваги та досвід корпоративним клієнтам і їх відвідувачам. Співпраця була спрямована на оптимізацію планування подій, покращення досвіду відвідувачів і надання економних рішень для корпоративних зустрічей і заходів.

Amadeus і Lufthansa City Centre International розвивають своє партнерство, додаючи готельний контент, щоб прискорити відновлення та відновити подорожі. Amadeus і Lufthansa City Center International (LCCI) розширили своє 30-річне партнерство в області технологій і контенту, підписавши комерційну угоду про розширення бронювань готелів за допомогою контенту від готельних мереж, агрегаторів і Amadeus Value Hotels.

Корпорація Sabre, провідний постачальник програмного забезпечення та технологій, який підтримує світову туристичну індустрію, оголосила про нове партнерство з корпорацією Trava у преміум-рішеннях, щоб допомогти автоматизувати процеси після бронювання для продавців туристичних послуг. Sabre обирає Trava як партнера преміум-рішень, щоб туристичні агентства могли збільшити дохід і автоматизувати важливі процеси після бронювання.

Ці злиття та поглинання допомогли компаніям розширити пропозицію продуктів, покращити свою присутність на ринку та скористатися можливостями зростання на туристичному ринку. Очікується, що ця тенденція збережеться, оскільки компанії прагнуть отримати конкурентну перевагу на ринку, що призведе до ще більшого зростання світового туристичного ринку. Сучасні показники такого зростання представлено в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3.

Прогнозовані обсяги зростання світового туристичного ринку

№	Основні показники	Значення
1	Обсяг світового туристичного ринку 2023 р.	652.3 млрд. дол.
2	Прогнозований обсяг світового туристичного ринку в 2032 р.	986.5 млрд. дол.
3	Обсяг світового туристичного ринку в 2022 р.	615.2 млрд. дол.
4	Середньорічні темпи зростання	5.2%
5	Базовий рік	2022
6	Період прогнозу	2023-2032
7	Ключові функціональні сегменти прогнозу	За каналом бронювання, типом туриста та регіоном
8	Основні чинники прогнозу	Оцінка та прогноз доходу, профіль компанії, конкурентний ландшафт, фактори зростання та останні тенденції
9	Регіональний масштаб зростання туризму	Північна Америка, Європа, Азіатсько-Тихоокеанський регіон, Близький Схід і Африка, Південна і Центральна Америка

Джерело: складено автором за [56]

Туристичний ринок стикається з кількома серйозними загрозами, які можуть вплинути на його зростання та прибутковість у майбутньому. Деякі з цих загроз включають:

Глобальні кризи в галузі охорони здоров'я та збої в сфері подорожей: Поява глобальних криз у сфері охорони здоров'я, прикладом яких є пандемія COVID-19, може серйозно підірвати ринок туристичних джерел. Інфекційні захворювання можуть призвести до широкомасштабних обмежень на подорожі, обов'язкового карантину та закриття кордонів, що призведе до

різкого скорочення міжнародних поїздок, оскільки мандрівники віддають перевагу безпеці та дотримуються рекомендацій щодо здоров'я.

Економічна нестабільність і бюджетні обмеження на подорожі. Економічна нестабільність, наприклад рецесії чи коливання валют, може вплинути на наявний дохід мандрівників і готовність витратити на міжнародні поїздки. Погіршення економічних умов на вихідних ринках може обмежити здатність людей дозволити собі подорожі за кордон, що призведе до зниження туристичної активності та помітного скорочення вихідного туристичного ринку.

Політичні інтереси та занепокоєння безпекою: випадки політичної нестабільності, конфліктів або загроз безпеці на вихідних ринках чи популярних туристичних напрямках можуть значно стримувати потенційних мандрівників. Занепокоєння щодо особистої безпеки та непередбачувані ситуації можуть призвести до зниження обсягів туризму з певних вихідних ринків, порушуючи загальний потік мандрівників і спричиняючи значні перешкоди на ринку.

Зміна правил подорожей і невизначеність: мінливість правил подорожей, включаючи зміни у візових вимогах і обмеженнях на в'їзд, може створити атмосферу невизначеності для мандрівників. Часті зміни або несподівані бар'єри можуть відштовхнути людей від вихідних ринків, змусивши їх переглянути плани подорожей і потенційно обмежити зростання туристичного вихідного ринку.

Веб-сайти. Бронювання через веб-сайти є поширеним способом, коли мандрівники отримують прямий доступ до онлайн-платформ готелів, авіакомпаній і постачальників розміщення. Цей канал пропонує зручний спосіб перегляду варіантів, порівняння цін і бронювання, забезпечуючи гнучкість і контроль для мандрівників у виборі бажаного вибору.

Мобільні програми: Мобільні програми надають мандрівникам зручну платформу для доступу до послуг бронювання на своїх смартфонах. Цей канал

пропонує оновлення в реальному часі, персоналізовані рекомендації та безперебійні транзакції, задовольняючи зростаючу тенденцію мандрівників використовувати мобільні пристрої для планування та бронювання своїх подорожей.

Туристичні агенції: Традиційні туристичні агенції полегшують бронювання, надаючи експертні поради, індивідуальні пакети та комплексні маршрути. У той час як цифрові канали зросли, туристичні агенції продовжують обслуговувати мандрівників, які потребують персоналізованих інструкцій і комплексних рішень для подорожей, особливо з певних демографічних груп або складних туристичних потреб.

Інші: Ця категорія включає нові платформи бронювання, метапошукові системи та навіть пряме бронювання через платформи соціальних мереж. Ці альтернативні канали відображають еволюцію ринку туристичних ресурсів, керовану технологічним прогресом і зміною поведінки споживачів.

Індивідуальні туристи: Індивідуальні туристи - це особи, які вирушають у подорож без супроводжуючих. Вони прагнуть особистих досліджень, свободи та унікальних вражень, часто наважуючись відвідати місця, де немає проторених шляхів. Індивідуальні подорожі набрали обертів як форма самопізнання та незалежності, сприяючи диверсифікації туристичного ринку.

Групові туристи: Групові туристи подорожують як частина організованих турів, організації яких сприяють туристичні агентства або інші організації. Вони цінують соціальні взаємодії, спільний досвід і маршрути з гідом. Групові подорожі забезпечують зручність і безпеку, що робить їх популярними серед сімей, людей похилого віку та навчальних закладів, стимулюючи значний ринковий попит.

Інші: ця категорія охоплює нішеві сегменти, такі як бізнес-мандрівники, пари та сім'ї. Ділові мандрівники здійснюють корпоративні поїздки з метою роботи, що сприяє стабільності ринку. Пари та сім'ї, які шукають якісного часу

та спілкування, впливають на тенденції туризму: пари все частіше обирають романтичні відпочинки, а сім'ї підживлюють попит на сімейні напрямки.

Туристичний ринок сегментований на різні регіони, включаючи Північну Америку, Європу, Азіатсько-Тихоокеанський регіон і LAMEA. Наведемо короткий огляд перспект розвитку туризму у кожному регіоні:

Північна Америка. У Північній Америці поширеною тенденцією є емпіричні подорожі, коли туристи шукають захоплюючих зустрічей і унікальних заходів. Крім того, сталий і екологічно свідомий туризм набирає обертів, узгоджуючи інтереси регіону з екологічною відповідальністю.

Європа: Європа спостерігає сплеск повільних подорожей і культурного занурення. Мандрівники детально досліджують менше напрямків, спілкуючись із місцевими громадами та традиціями. Зростання культурного туризму, викликаного захопленням історією та архітектурою, змінює моделі подорожей по всьому континенту.

Азіатсько-Тихоокеанський регіон: Азіатсько-Тихоокеанський регіон переживає зростання медичного та оздоровчого туризму. Мандрівники віддають перевагу напрямкам, де пропонують лікування, відпочинок, СПА-процедури та цілісні враження. Також зростає цифрове кочівництво і такі напрямки, як Балі, стають центрами віддаленої роботи, що сприяє новій тенденції тривалого перебування.

LAMEA (Латинська Америка, Близький Схід і Африка): LAMEA бачить зростання пригодницького та зеленого туризму. Туристів приваблюють різноманітні ландшафти регіону, вони займаються такими видами діяльності, як походи, сафари по дикій природі та водні види спорту. Культурний туризм також процвітає, оскільки мандрівники досліджують історичні місця та місцеві традиції, що сприяє унікальній привабливості регіону.

Ринок туристичних ресурсів є висококонкурентним, у всьому світі працює велика кількість виробників і роздрібних торговців. Найбільш відомі оператори на туристичному ринку це: Expedia Group, Booking Holdings Inc.,

TripAdvisor Inc., Airbnb Inc., com International Ltd., TUI Group, Група Томаса Кука, Marriott International Inc., Hilton Worldwide Holdings Inc., Accor S.A. та інші. Ці компанії діють на ринку за допомогою різних стратегій, таких як інновації продуктів, злиття та поглинання, партнерство.

Нові учасники ринку, такі як «TravelTech Innovations» і «Wanderlust Ventures», досягли успіху, використовуючи технологічні рішення, зокрема програми для планування подорожей на основі штучного інтелекту та захоплюючі віртуальні враження.

Їхні інноваційні підходи та свіжі перспективи дозволили їм привернути увагу та зайняти нішу на конкурентному ринку. Такі відомі гіганти, як «Expedia Group» і «Booking Holdings Inc.» домінувати на ринку джерел туризму. Їх глобальне охоплення, різноманітні пропозиції та зручні платформи встановлюють галузеві стандарти.

Постійно розширюючи партнерські відносини, покращуючи взаємодію з користувачами та надаючи комплексні рішення для подорожей, ці лідери зберігають свою конкурентну перевагу і залишаються в авангарді зростання та розвитку ринку.

1.3. Історія становлення медичного туризму

Дослідження стародавніх культур демонструють тісний зв'язок між релігією та охороною здоров'я, який бере свій початок від тисячоліть. Більшість стародавніх цивілізацій визнавали терапевтичний ефект мінеральних термальних джерел і священних храмових ванн. Нижче наведено основи медичних знань та оздоровчих процедур окремих найдавніших цивілізацій.

Шумери (приблизно 4000 р. до н. е.) побудували найперші відомі оздоровчі комплекси, які були побудовані навколо гарячих джерел. Ці заклади охорони здоров'я включали величні храми з високими басейнами.

У бронзову добу (приблизно 2000 р. до н. е.) гірські племена у місці, яке зараз відомо як Санкт-Моріц, Швейцарія, визнали користь для здоров'я від пиття та купання в багатих залізом мінеральних джерелах. Ті самі бронзові чаші для пиття, які вони використовували, були знайдені в термальних джерелах у Франції та Німеччині, що могло означати паломництва з метою оздоровлення в цих культурах.

Стародавні греки були першими, хто заклав основу комплексної мережі медичного туризму. На честь свого бога медицини Асклепія греки спорудили храми Асклепія, які стали одними з перших у світі оздоровчих центрів. Люди звідусіль їздили до цих храмів, щоб знайти ліки від своїх недуг.

До 300 року до нашої ери під грецьким володінням процвітали інші терапевтичні храми. Один заклад під назвою Епідавр був найвідомішим і включав такі послуги, як гімназія, зміїна ферма, храм мрії та термальні ванни. Інші храмові курорти включали Святилище Зевса в Олімпії та Дельфійський храм.

В Індії історія медичного туризму також повільно розгорталася разом із популярністю йоги та аюрведичної медицини. Ще 5000 років тому постійні потоки мандрівників-медиків і духовних учнів стікалися до Індії, щоб знайти переваги цих альтернативних методів лікування.

Коли Рим став світовою державою, було розповсюджено культуру будівництва гарячих ванн і джерел, які називаються термами, і вони стали популярними серед еліти. Ці лазні були не лише закладами охорони здоров'я, а й стали комерційними та центрами соціальних мереж для багатих та еліти.

Після занепаду римської цивілізації Азія продовжувала залишатися головним напрямком медичного туризму для мандрівників, які займаються оздоровленням. Храми поступилися місцем лікарням, які надають медичні послуги мандрівникам, які шукають медичної допомоги. Ці установи увійшли в історію медичного туризму.

У середньовічній Японії гарячі мінеральні джерела під назвою онсен стали популярними по всій країні завдяки своїм цілющим властивостям. Воїнські клани незабаром помітили ці джерела і почали використовувати їх для полегшення болю, загоєння ран і відновлення сил після битв.

Багато ранніх ісламських культур створили системи охорони здоров'я, які також обслуговували іноземців. У 1248 році нашої ери в Каїрі була побудована лікарня Мансурі, яка стала найбільшою і найсучаснішою лікарнею в світі того часу. З місткістю 8000 людей ця лікарня стала місцем для лікування іноземців незалежно від раси чи релігії.

Епоха Відродження з XIV по XVII століття не тільки підкреслила відродження мистецтва та культури в Європі та Англії, але також стала періодом процвітання медичного туризму.

Село, відоме як *Ville d'Еaux* або Місто Вод, стало відомим на всю Європу в 1326 році, коли в регіоні були виявлені багаті залізом гарячі джерела. Видатні гості, такі як Петро Перший і Віктор Гюго, відвідували ці оздоровчі курорти. Слово «СПА», що походить від римського терміну «*salude per aqua*» або оздоровлення через воду, вперше було використано тут.

У XVI столітті багатії та еліта Європи заново відкрили для себе римські лазні та кинулися до туристичних міст із курортами, таких, наприклад, як Сен-Мортіс, Віль д'О, Баден-Баден, Ахен і Бат в Англії. Бат або Аква Суліс користувався королівським патронатом і був відомий у всьому відомому світі. Він став центром модного оздоровлення і став майданчиком для багатих і знаменитих[57].

Найвидатнішим мандрівником в історії медичного туризму був Мішель Ейкем де Монтень. Він був французьким винахідником есе і вважається батьком розкішних подорожей. Він допоміг написати найперший задокументований путівник по курортам в історії медичного туризму.

Наприкінці епохи Відродження аристократи з усієї Європи продовжували з'їжджати до Бата для зцілення та терапевтичного очищення.

У 1720-х роках Бат став першим містом в Англії, яке отримало закриту систему каналізації, і на кілька років випередив Лондон. Місто також отримало технологічні, фінансові та соціальні переваги. Дороги були асфальтовані, вулиці освітлені, готелі, ресторани прикрашені – все це завдяки медичному туризму.

Відкриття Нового Світу відкрило нові напрямки для європейських мандрівників-медиків. У 1600-х роках англійські та голландські колоністи почали будувати зруби поблизу мінеральних джерел, багатих лікувальними властивостями. Протягом цього часу було відзначено, що корінні американці в Новому Світі були вправними в мистецтві лікування. Знання у лікуванні травами були винятковими і не поступалися знанням у Європі, Азії чи Африці.

Протягом XVIII та XIX століть європейці і американці продовжували подорожувати у віддалені райони з курортами та оздоровчими закладами, сподіваючисьвилікувати різні хвороби, як-от туберкульоз.

У цей час США та Європа були не лише комерційними та промисловими центрами, але й центрами охорони здоров'я. Медичні подорожі були доступні заможним багатіям, які подорожували до цих країн, щоб отримати високоякісні медичні послуги.

У 1933 році була створена Американська рада медичних спеціальностей (ABMS), яка стала головною організацією для рад медичних спеціалістів у Сполучених Штатах. ABMS створила освітню та професійну політику, яка стала основою стандартів у всьому світі.

У 1958 році було створено Європейський союз медичних спеціальностей (UEMS). UEMS складається з різних національних медичних асоціацій країн-членів Європейського Союзу.

У 1960-х роках Індія стала місцем вибору для паломників, коли в США почався рух Нью-Ейдж. Рух дітей квітів, який залучав еліту та світських людей Америки та Великої Британії, зрештою переріс у повноцінну індустрію медичного туризму з новим відкриттям йоги та аюрведичної медицини.

Із зростанням вартості медичної допомоги у 1980-х і 1990-х роках американські пацієнти почали розглядати офшорні варіанти лікування, як-от стоматологічні послуги в Центральній Америці. У той час як американські лікарі були вражені ідеєю звертатися за медичною допомогою до іноземних лікарень, Куба розпочала програми залучення іноземців для операцій на очах, серця та косметичних процедур[57].

Азійська економічна криза 1997 року та падіння азійських валют спонукали урядовців цих країн спрямувати туристичні зусилля на рекламу своїх країн як найкращих напрямків для міжнародної охорони здоров'я. Таїланд швидко став центром пластичної хірургії, плата за яку стягується лише в невеликій частині від того, що могли запропонувати західні країни.

У 1997 році було створено Міжнародну спільну комісію для перевірки та дослідження відповідності міжнародних медичних закладів міжнародним стандартам у зв'язку з появою постачальників медичних послуг у всьому світі.

Після подій 11 вересня та будівельного буму в Азії медичний туризм продовжив своє стрімке зростання: у 2006 році 150 000 громадян США подорожували до країн Азії та Латинської Америки. За цей час індустрії стоматології та косметичної хірургії досягли нового рівня висоти в цих країнах.

Таїланд, Сінгапур та Індія стали постійними медичними напрямками завдяки акредитації JCI. Інші країни Південно-Східної Азії та Латинської Америки також стають напрямками охорони здоров'я завдяки акредитації JCI та партнерству з відомими медичними закладами в США.

У 2007 році кількість американських медичних туристів зросла до 300 000, що є найбільшим показником в історії медичного туризму. За оцінками, у 2014 році ця цифра досягне 1,25 мільйона, оскільки пацієнти продовжують пакувати валізи та сідати в літаки для офшорних процедур, таких як підтяжка обличчя, шунтування або лікування безпліддя[57].

За останні кілька років кілька медичних і страхових компаній у Сполучених Штатах розглянули питання про медичний аутсорсинг. Вони пропонували своїм членам можливість отримати неекстрені процедури та операції в інших країнах. Багато хто також розглядає іноземні медичні процедури як частину страхового плану.

Пандемія COVID-19 та інші глобальні кризи змусили людей переосмислити своє ставлення до медичного обслуговування. Забезпечення якісної медичної допомоги стає важливішим як локально, так і глобально. Медичний туризм може стати способом забезпечення високоякісного лікування або профілактики за кордоном, що вимагає дослідження та обговорення його переваг і недоліків в умовах кризових викликів. Медичний туризм може бути важливим ресурсом для залучення інвестицій та збільшення прибутків у сфері охорони здоров'я та туризму. При цьому, в умовах кризи, де зменшуються інші джерела доходу, важливо дослідити можливості розвитку медичного туризму. Пацієнти можуть шукати медичну допомогу за кордоном через обмеження в якості або доступності медичних послуг у своїй країні під час кризових ситуацій. Тому важливо розглядати, як медичний туризм може задовольняти потреби пацієнтів і сприяти їхньому поліпшеному здоров'ю та благополуччю. Регулюючі політики. Умови кризових викликів можуть впливати на регулюючі політики, які стосуються медичного туризму.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1. Медичний туризм та його переваги

Поїздка в іншу країну для отримання медичної допомоги або проведення операції називається медичним туризмом. Такий туризм містить в собі цілу низку видів допомоги - від стоматологічної допомоги до косметичної хірургії та більш критичних операцій, таких як хірургія серця чи лікування раку. Політики, дослідники та засоби масової інформації — усі цікавилися еволюцією розвитку медичного туризму. Спочатку медичний туризм стосувався людей, які подорожували до розвинутих країн із менш розвинених у пошуках методів лікування, які були недоступні в їхній країні походження. На теперішній час люди все частіше виїжджають за кордон за доступною та якісною медичною допомогою. Це явище сьогодні трактується як медичний туризм. Очікується, що до 2026 року світова галузь медичного туризму становитиме 179,6 мільярда доларів. Науковці визначають основні наступні напрями розвитку медичного туризму (рис. 2.1.):

Оскільки люди переїжджають із заможніших країн до менш розвинених у пошуках медичних закладів, мобільність пацієнтів змінюється якісно та кількісно. Відносна доступність лікування в менш розвинених країнах, доступність дешевих авіаквитків, покращений маркетинг і онлайн-інформування споживачів про зручність медичних послуг – усе це сприяє цій зміні. Медичний туризм має великий вплив на індустрію подорожей. Зростання економіки та підвищення рівня життя сприяють розвитку людської цивілізації. Значення та переваги медичного туризму реалізуються в межах багатьох стейкхолдерів туристичного бізнесу. До них відносять клієнти, туристичні, страхові компанії, держави, місцеві громади, міжнародні організації, фандомні спільноти та громадські об'єднання.



Рисунок 2.1. - Основні напрями надання послуг медичного туризму

Значення та переваги медичного туризму наступні:

- надзвичайно сприятливий для економічного зростання.
- збільшує кількість робочих місць і медичних послуг.
- відкриває медичну галузь для сучасних технологій.
- підвищення рівня життя для всіх сторін.
- внесок у здоров'я світу.
- удосконалення глобальних стандартів охорони здоров'я.
- покращений обмін знаннями.
- отримання прибутку з-за кордону.
- суспільні послуги.
- допомога політикам.
- вигоди для економіки[58].

Люди часто обирають медичний туризм, щоб отримати допомогу за межами своїх країн з різних причин. Ось кілька прикладів:

1. Зниження витрат. Медичний туризм – це багатомільярдна індустрія, яка, як очікується, різко розшириться протягом наступних десяти років. При розгляді питання про отримання медичної допомоги вартість є найважливішим фактором для людини, яка турбується про медичні послуги. Економія коштів є однією з головних переваг медичного туризму. Навіть зі страхуванням медичні операції можуть бути неймовірно дорогими в таких країнах як Сполучені Штати, залишаючи пацієнтів з великими боргами. Навпаки, навіть якщо взяти до уваги витрати на дорогу, медичні операції в таких країнах, як Мексика, Індія та Таїланд, можуть бути набагато дешевшими, ніж у США.

Доступна високоякісна медична допомога. Медичний туризм популярний через економію коштів, яку він пропонує, але це не єдиний фактор, чому пацієнти віддають перевагу подорожам для лікування. Багато країн, які добре відомі своїм медичним туризмом, як-то Таїланд та Індія, мають першокласні медичні центри та висококваліфікований медичний персонал. Пацієнти часто можуть отримувати медичне обслуговування на рівні навіть кращим, ніж у їхніх власних країнах. Основною метою клінік і лікарень у країнах, що розвиваються, є зниження цін, що тісно пов'язане з економічною ситуацією в країні. Вважається, що існує прямий зв'язок між рівнем доходів і валовим внутрішнім виробництвом на душу населення країни. У країнах, які заохочують медичний туризм, вартість хірургічного втручання становить від 30% до 70% дешевше, що викликає занепокоєння у медичних менеджерів у розвинутих країнах світу.

2. Скорочення часу очікування. Час очікування медичної процедури може бути досить довгим у деяких країнах, особливо в тих, що мають універсальні системи охорони здоров'я. Час, необхідний пацієнтам для отримання необхідної медичної допомоги, може становити місяці або навіть роки. Пацієнти можуть уникнути цього часу очікування, скориставшись медичним туризмом, який дозволяє значно прискорити лікування.

3. Чудовий догляд. Залучення клієнтів у секторі медичного туризму значною мірою залежить від якості пропонованих послуг. Усвідомлення того, що якість є недостатньою, є однією з головних перешкод для прийняття медичного туризму. Використання відповідних маркетингових стратегій і контроль якості через сертифікацію від організації з міжнародним визнанням є важливими компонентами рішення. Розвиток довіри до рівня охорони здоров'я залежить від такої акредитації. Якщо за схваленням супроводжується зв'язок із авторитетними лікарнями чи системами охорони здоров'я в розвинених країнах, ця гарантія може бути значно більшою.

4. Можливість проведення відпустки з медичним обслуговуванням. Медичний туризм пропонує деяким пацієнтам можливість подорожувати та відвідувати нові регіони на додаток до отримання медичної допомоги. Пацієнти можуть поєднувати лікування з відпусткою в багатьох місцях медичного туризму, оскільки вони знаходяться в приголомшливих, екзотичних місцях. Пацієнти, які перенесли серйозну операцію, можуть швидше одужати в кращих умовах із приємним кліматом. Крім отримання медичної допомоги, медичні туристи також виїжджають за кордон на лікування.

Це може значно покращити приємність і розслаблення від отримання медичної допомоги. Ще однією перевагою медичного туризму є можливість побачити нові місця по всьому світу. Численні заклади медичного туризму також пропонують екскурсії та інші заходи, щоб зробити ваш час поза домом більш приємним.

5. Доступність методів лікування. Класифікація різних методів лікування та їх доступність також є суттєвою детермінантою у виборі участі в медичному туризмі. Планова косметична хірургія, стоматологічні процедури, трансплантація органів, кардіохірургія та ортопедична хірургія є найпопулярнішими видами процедур, які пацієнти проходять під час подорожі з метою медичного туризму.

Проте за допомогою медичного туризму можна отримати широкий спектр послуг, від численних основних завдань до різних видів традиційного та альтернативного лікування. Репродуктивний аутсорсинг і репродуктивний туризм набувають популярності. Доступність є суттєвим фактором зростання медичного туризму на додаток до низької вартості лікування. Таким чином, медичний туризм може бути необхідним через його відсутність, чи то через відсутність технології, чи через ембарго в країні походження. Частими прикладами є перенесення цитоплазми або лікування стовбуровими клітинами.

6. Використання передових технологій. Лікарні та клініки, які обслуговують медичних туристів, часто знаходяться на передньому краї нових медичних технологій. Це означає, що пацієнт має доступ до найновіших медичних методів і процедур. Медичний туризм — це чудова альтернатива, якщо ви хочете отримати найкращу допомогу від висококласного медичного персоналу, який дотримується стандартизованих протоколів[58].

Мобільність між країнами, вільне переміщення товарів і послуг між країнами збільшили міжнародну мобільність медичного обладнання, медичного персоналу та туристів, які шукають лікування. Доступність візових послуг сприяла зростанню медичного туризму як значної галузі економіки.

Все більше пацієнтів обирають медичний туризм як варіант лікування, оскільки він пропонує їм швидкий час, якісне обслуговування та різноманітні економічні процедури. Сполучені Штати Америки, ОАЕ, Саудівська Аравія, Туреччина, Малайзія, Сінгапур, Таїланд та Індія є одними з найкращих місць для медичного туризму, які пропонують різноманітні високоякісні медичні послуги, такі як стоматологічні послуги, косметична хірургія, лікування безпліддя, трансплантація органів і кардіохірургічні процедури.

Форми надання послуг медичного туризму значно відрізняються. На рис. 2.2. представлено групування послуг медичного туризму за формами їх надання. Можна побачити, що медичний туризм розділяється на клінічний

туризм (лікарні, клініки, медичні центри, реабілітаційні центри, госпіталі) та курортний туризм (санаторії, пансіонати, водолікарні, SPA-курорти). Також до медичного туризму відносять Велнес-туризм. Він розвивається на основі функціонування туристичних готелів, SPA-готелів, SPA-дестинацій та будинків відпочинку. Всі форми медичного туризму в світі є дуже розвинутими і продовжують бурхливо розвиватися. Відбуваються аналогічні процеси і в Україні, що обумовлено сприятливими природно-кліматичними умовами та наявністю високо кваліфікованих кадрів.

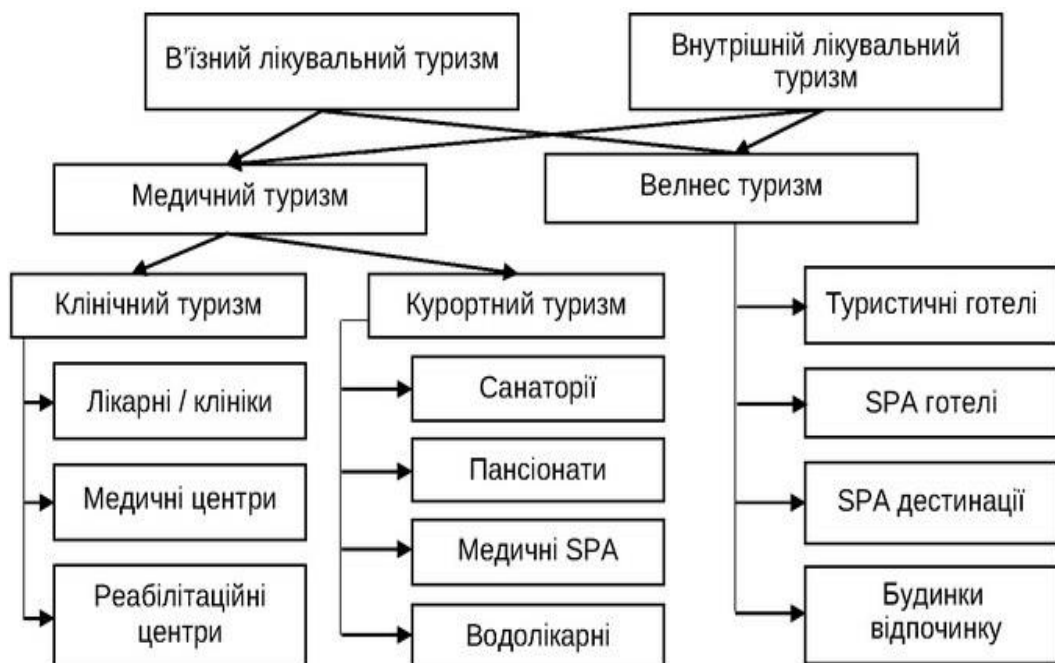


Рисунок 2.2. – Форми надання послуг медичного туризму

2.2. Аналіз географічного аспекту розвитку медичного туризму

Медичний туризм — практика поїздок за кордон для отримання медичної допомоги чи процедур — набув значного поширення в останні роки. Кілька країн, які приймають програми інвестиційної міграції, стали провідними напрямками для медичних мандрівників, оскільки вони

пропонують високоякісні медичні послуги, які все більше приваблюють пацієнтів з усього світу. Ці країни вважають, що інвестиції в найсучасніші медичні технології є важливим фактором диференціації для залучення майбутніх інвесторів через важливість преміум-медичних послуг для заможних людей. Медичний туризм розвивається не тільки на міжнародних ринках. Він також є присутнім на внутрішньому туристичному ринку. В нашій країні у відповідності до Закону України «Про туризм» існує такий вид туризму як «лікувально-оздоровчий туризм», який є аналогом медичного туризму на світових ринках (рис. 2.3.)

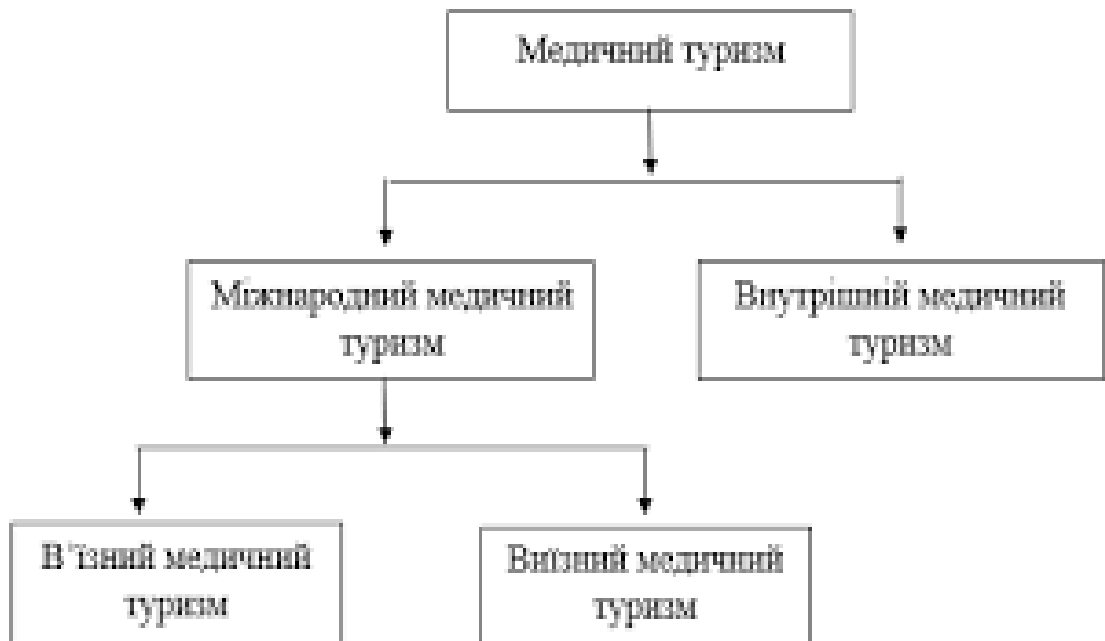


Рисунок 2.3 – Географічна структура медичного туризму

Медичні заклади преміум-класу є візитною карткою для оздоровчого туризму та інвестиційної міграції. Такі країни, як Канада, Сінгапур, Іспанія та ОАЕ, а також Греція та Туреччина, стали відомими напрямками для медичного туризму, приєднавшись до Швейцарії, Великобританії та США. Успіх цих країн на ринку медичного туризму визначений не в останню чергу розгортанням інвестиційних програм медичного туризму в цих країнах. Ці

країни пропонують привабливу інфраструктуру охорони здоров'я, кваліфікованих медичних працівників і, у багатьох випадках, конкурентоспроможні ціни. Певні види лікування, які можуть бути доступні лише в певних країнах або які можуть бути значно доступнішими в деяких місцях (наприклад, лікування безпліддя в Іспанії чи косметична хірургія в Туреччині), також сприяють зростанню ринків медичного туризму.

Однією з багатьох переваг отримання посвідки на проживання або навіть громадянства в обмін на інвестиції є можливість для інвесторів та їхніх сімей отримати доступ до якісної медичної допомоги на додаток до права залишатися в країні. Хоча інвестиції в розвиток спеціалізованих медичних послуг стимулюють медичний туризм, заможні економічні мігранти також вважають це великим плюсом. Крім того, це також підвищує якість медичних послуг, доступ до яких мають місцеві жителі.

Медичний туризм – це сегмент світового туристичного ринку, що швидко розвивається. За останні роки ринок медичного туризму в усьому світі значно зріс, що спричинено різними факторами, такими як підвищення вартості медичних послуг у розвинених країнах, тривалий час очікування на певні процедури, доступність високоякісного лікування за кордоном, доступність міжнародних подорожей та досягнення в медичних технологіях. Відповідно до звіту Fortune Business Insights, очікується, що світовий ринок медичного туризму зросте з 13,98 мільярда доларів США у 2021 році до 53,51 мільярда доларів США у 2028 році. Це темп зростання понад 20 % [59].

Ключовими тенденціями, які приваблюють медичних туристів, є розвиток найсучасніших закладів, центрів передового досвіду для конкретних методів лікування, співпраця з відомими медичними установами та персоналізована медична допомога — пристосування медичних процедур і послуг до конкретних потреб і вподобань міжнародних пацієнтів за рахунок багатомовного персоналу, культурної чутливості та послуг консьєржа навколо постачальників медичних послуг.

Крім того, передові медичні технології та процедури стають головним фактором привабливості медичних програм. Роботизована хірургія, точна медицина та телемедицина все більше і більше інтегруються в медичні пропозиції, забезпечуючи розширені можливості лікування для медичних туристів.

Ще один важливий світовий тренд – лікувально-оздоровчий туризм. Крім медичного лікування, дедалі зростаючі центри медичного туризму в деяких країнах міграції інвестицій пропонують лікувальний та оздоровчий туризм на все більш широкій основі, інтегруючи цілісну терапію в СПА та оздоровчих закладах, розташованих в мальовничих місцях. Наявність доступу до найновішого медичного лікування в країні є великою перевагою при порівнянні різних напрямків інвестиційної міграції.

Канада: якісне охорона здоров'я та природна краса. Канада позиціонує себе як провідний напрямок медичного туризму, пропонуючи гармонійне поєднання чудових медичних закладів, мальовничих ландшафтів і чудової природи. Репутація країни завдяки передовим технологіям охорони здоров'я, висококваліфікованим медичним працівникам і суворим стандартам безпеки приваблює пацієнтів, які шукають спеціалізованого лікування, наприклад кардіохірургії, трансплантації органів і лікування раку. Крім того, близькість Канади до США робить її привабливою для американців, які шукають доступну альтернативу охорони здоров'я.

Сінгапур: центр медичної досконалості. Сінгапур, відомий своєю ультрасучасною медичною інфраструктурою та першокласними медичними працівниками, став ключовим гравцем у галузі медичного туризму. Стратегічне розташування міста-держави, мультикультурне середовище та сприятлива державна політика приваблюють пацієнтів як з Азії, так і із Заходу. Сінгапур пропонує широкий спектр медичних послуг, включаючи сучасне лікування раку, складні операції та трансплантацію органів. Завдяки зосередженню на ефективності, безпеці пацієнтів і якісному лікуванні

Сінгапур заслужив репутацію глобального центру медичної досконалості та став одним із світових напрямків високого класу в цьому відношенні, порівнюючи з Німеччиною, Швейцарією та Великобританією.

Іспанія: оздоровлення, культура та сонце. Іспанія відома як туристичний напрямок світового класу з одним із найбільших щорічних туристичних прибуттів у світі. Завдяки добре налагодженій інфраструктурі охорони здоров'я, кваліфікованим медичним працівникам і конкурентним ціноутворенням ця середземноморська країна успішно заробила свою привабливість як гарячої точки медичного туризму. Пацієнти, які подорожують до Іспанії, не лише отримують переваги від високоякісних медичних послуг, але й насолоджуються багатою культурною спадщиною країни, теплим кліматом, прекрасними горами та пляжами. Досвід Іспанії в таких сферах, як косметична хірургія, стоматологічні процедури та лікування безпліддя, приваблює пацієнтів з усієї Європи та за її межами.

ОАЕ: передова охорона здоров'я в глобальному бізнесі. ОАЕ швидко стали провідним напрямком медичного туризму на Близькому Сході. Завдяки інноваційним методам лікування та передовим медичним закладам, які приваблюють європейські та американські мережі лікарень до своїх берегів, ОАЕ користуються бажаннями пацієнтів, які шукають спеціалізованих медичних послуг, таких як розширена діагностика, косметична хірургія та ортопедичні процедури. Сучасні лікарні країни, відомі медичні професіонали та розкішні готельні послуги сприяють зростанню популярності країни серед пацієнтів, рекреантів та туристів.

Хоча медична інфраструктура в ОАЕ за останні роки стала по-справжньому високотехнологічною, є можливості для розвитку з точки зору якості та підходу до медичного обслуговування. Для прийняття рішення про серйозні втручання, пацієнти продовжують шукати другий та третій медичний висновки, переважно в Центральній Європі. Крім того, високі загальні витрати на охорону здоров'я в ОАЕ в поєднанні з приватними медичними страховими

компаніями, які не мають права виключати вже існуючі захворювання, призвели до надзвичайно високих страхових премій для осіб навіть з незначними захворюваннями, які є також значно вище ринкових премій для медичного страхування здорових людей .

Туреччина: доступна та доступна медицина. Турція позиціонує себе як провідна гаряча точка медичного туризму, пропонуючи широкий спектр процедур за конкурентними цінами. Сучасне обладнання лікарень країни, висококваліфіковані медичні працівники та широкий спектр послуг зробили її популярним місцем для різноманітних процедур, включаючи серцево-судинні процедури, косметичну хірургію та трансплантацію волосся. Зручне географічне розташування, культурне багатство та доступне медичне обслуговування роблять Туреччину популярним вибором серед туристів. Її гнучка та відкрита візова політика, яка включає варіанти проживання та громадянства за інвестиції, підтримує цю тенденцію та все більше робить Туреччину провідним напрямком у конкуренції з великими центрами[59].

Основні напрямки медичного туризму в різних країнах світу представлено на рисунку 2.4.

Синергія медичного туризму та інвестиційної політики відкриває економічні можливості. У міру того, як популярні інвестиційні міграційні країни набувають популярності в ландшафті медичного туризму, ринок продовжує розширюватися завдяки таким факторам, як якісна інфраструктура та послуги охорони здоров'я, економічна ефективність і туристична привабливість. Медична інфляція стала серйозною проблемою в більшості розвинутих країн, вирішення чи зменшення якої ще попереду.

У ландшафті оздоровчого туризму, що розвивається, країни, що залучають інвестиції в цю сферу, відіграватимуть ключову роль, пропонуючи досконалу медичну допомогу та досвід, а також можливість довгострокового перебування для осіб, які шукають лікування, та їхніх сімей, які бажають їх супроводжувати, що є вирішальним фактором у оздоровленні та лікуванні.

Оскільки ці країни продовжують інвестувати в інфраструктуру, технології та якість послуг, майбутнє медичного туризму виглядає багатообіцяючим, сприяючи глобальному співробітництву та приносячи користь пацієнтам, які шукають кращі медичні рішення за межами кордонів своїх країн.



Рисунок 2.4. – Основні напрямки послуг медичного туризму в різних країнах світу

Процвітаюча індустрія медичного туризму створює нові можливості для економічного розвитку, створення робочих місць і прямих іноземних інвестицій. Однак це також викликає низку проблем щодо нормативної бази, безпеки пацієнтів та етичних питань для забезпечення високоякісного надання медичної допомоги та захисту інтересів як пацієнтів, так і постачальників медичних послуг. Індустрія світового медичного туризму інституційно регулюється цілою низкою міжнародних організацій, що надає можливість контролю якості послуг медичного туризму та сертифікації і ліцензування послуг медичного туризму (рис. 2.4.).

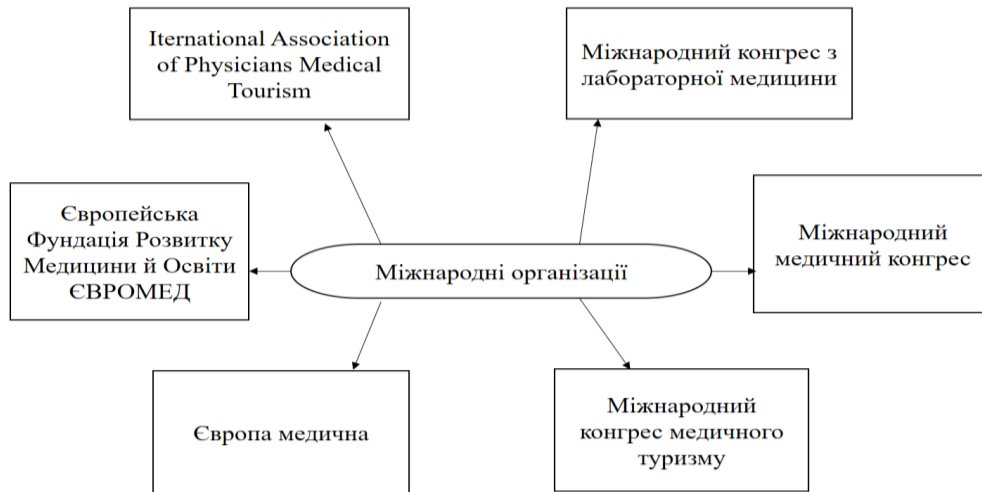


Рисунок 2.5. - Міжнародні організації, що регулюють сферу медичного туризму

Оскільки цей ринок продовжує зростати, вкрай важливо стежити за динамікою, що розвивається, правовими механізмами та досвідом пацієнтів, щоб максимізувати потенційні переваги та вирішити будь-які проблеми. Прийнявши цю тенденцію, країни можуть позиціонувати себе як світових лідерів у сфері охорони здоров'я, які залучатимуть як медичних туристів, так і іноземних інвесторів із великим рівнем залучення капіталу. Крім того, медичний туризм сприяє транскордонному співробітництву, обміну знаннями та прогресу в медичних дослідженнях, не в останню чергу завдяки глобальному розширенню створених лікарняних груп, які приносять свої знання та досвід у нові місця.

2.3. Аналіз становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні

У структурі сучасного туризму України сформувався такий його вид як лікувально-оздоровчий туризм, який обслуговується цільовим його сегментом – санаторно-курортними закладами та туристичною інфраструктурою – закладами харчування, гостинності та розваг, транспортними підприємствами,

туристичними організаціями – туроператорами, турагенствами, рекламними фірмами та іншими. Усі вони функціонують, як суб'єкти ринкового господарювання, і притаманними їм комплексами відповідних ресурсів, економічних інтересів, співпрацюючи і конкуруючи між собою за відповідну частину платоспроможного попиту споживачів лікувально-оздоровчих послуг. У таких умовах прогнозування та планування діяльності учасників ринку лікувально-оздоровчого туризму є безумовним чинником зниження або уникнення ступеню впливу ризиків кон'юнктури ринкової діяльності та досягнення бажаних результатів. Тенденція розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначена об'єктивними передумовами. Такі передумови для в'їзного та виїзного лікувально-оздоровчого туризму представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Основні передумови розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Основні передумови розвитку індустрії медичного туризму в Україні	
Виїзний	В'їзний
1. Недоступність медичних послуг через брак новітніх технологій та відповідного обладнання TrueBeamSix, роботизована хірургія Da Vinci та інші.	1. Висока якість медичних послуг Високий відсоток результативності та ефективності виконання тих чи інших методів лікування, процедур.
2. Заборона на виконання певних маніпуляцій відповідно до законодавства Трансплантація органів та ТКМ.	2. Більш доступні ціни Правильне позиціонування: «не дешево, а доступно», найкраще співвідношення ціна та якість.
3. VIP – категорії клієнтів Запит на кращі умови та VIP-сервіс Недовіра до вітчизняного медичного сервісу.	3. Логістичний аспект Україна – центр Європи.

В Україні санаторно-курортна справа є одним з найдавніших видів рекреації. Перші лікувально-оздоровчі заклади в Україні, які почали функціонувати, використовуючи мінеральну воду для лікування, виникли у Шкло (1576), Саках (1799), Трускавці (1827), Одесі (1829), БерМінВодах (1862), Моршині (1877); лікувальні властивості грязей – на узбережжі Куяльницького лиману (1833), поблизу Голої Пристані (Гопри) (1895). В цей час запроваджуються у практику нові лікувально-оздоровчі технології вчених. Наприклад, у 1848 році в Одесі засновники водолікування в Україні – батько і син М.М. і Л.М. Шорштейнів відкрили перший гідропатичний заклад в Україні із застосуванням як холодної, так і підігрітої води, що на той час було революційним нововведенням у водолікуванні. Початківцем морського водолікування (таласотерапії) в Україні був А. В. Лінк, який першим звернув увагу лікарів і громадськості на цілющі властивості морських купань. За його пропозицією в Одесі було відкрито «заклад підігрітих морських ванн», де протягом року здійснювалось успішне лікування хворих на різні захворювання. Значний вклад у дослідження лікувальних властивостей природних чинників, механізмів їх впливу на людський організм, тобто у розвитку курортології як науки, належить товариствам, заснованим на громадських засадах в кінці XIX та в першій половині XX століть. Так, у 1876 році за ініціативи лікаря Й. Й. Мочутковського в Одесі було створено Одеське бальнеологічне товариство, завданням якого було дослідження природних лікувальних засобів, розташованих в Одесі та її околицях: лиманів, їх грязей, морської води тощо, а у 1892 році було відкрито лиманнолікувальну установу на Куяльницькому лимані. З XIX ст. формуються кліматичні курорти Південного узбережжя Криму, бальнеологічні курорти Передкарпаття та Закарпаття, Поділля, Полтавщини, грязьові курорти Криму та Одещини, що пропонували лікувально-оздоровчі послуги на благодійних чи комерційних засадах[60].

У 1884-1887 роках Й. Й. Мочутковський та інші члени Товариства розглядали питання про лікування виноградом в Одесі, і це місто було визнано «виноградною станцією». У 1909 року доктор медицини Й-Б. М. Гарлинський на базі однієї з водолікарень у м. Києві заснував перший в Україні Інститут фізичних методів лікування, який з 1918 року став Центральною фізіотерапевтичною водолікувальницею. До 1917 в Україні працював лише 21 приватний санаторій, які здебільшого розташовувалися на березі Чорного моря та у лісових місцевостях. Досить розповсюджене було лікування та відпочинок у дачних місцевостях та приватних пансіонатах. У 1919 році з організації санаторно-курортного управління в структурі Наркомздорів'я розпочався активний розвиток курортної справи. Наркомздорів'я було доручено включити курортну допомогу у загальний план лікувально-профілактичних заходів системи державної медицини та активно використовувати кошти соціального страхування.

У 1923 році в Одесі проходила перша Всеукраїнська нарада курортологів, вчених і практиків, яка визначила курортну політику. Зі створенням наукового центру (з 1924 року) для вивчення курортної справи і розроблення наукових клінічних питань було започатковано діяльність 1-ої артрологічної клініки на основі Куяльницького родовища та Бальнеологічний музей. У 1926 році була створена наступна складова майбутнього наукового інституту – терапевтична клініка та біохімічна лабораторія. У 1927 році була організована нервова клініка за наказом Наркомздорів'я УРСР від 05.11.1927 № 8 створено Бальнео-фізіотерапевтичний інститут в Одесі. Протягом 1928-1929 років було відкрито Бальнео-фізіо-терапевтичне відділення на Лермонтовському курорті та організовані фізико-хімічна, гідробіологічна, мікробіологічна лабораторії інституту. Таким чином, у 1930 році оформився інститут, здатний комплексно розробляти складні питання курортної практики і надавати наукове обґрунтування для подальшого успішного розвитку курортної справи в країні[60].

Розвиток пропозицій лікувально-оздоровчих послуг в Україні починає формувати відповідний попит громадян. Так, станом на 1932 рік в оздоровницях країни відпочивало біля одного мільйона чотирьохсот тисяч громадян. З 60-років ХХ століття паралельно з розбудовою курортів розвивалась та вдосконалювалась медична служба оздоровниць. Було визначено провідний профіль кожного курорту, введено спеціалізацію санаторних відділень, що дало змогу цілеспрямовано і раціонально використовувати місцеві курортні ресурси. А у 70-80-х роках формується потужна, науково обґрунтована інтелектуальна та матеріальна лікувально-діагностична база санаторно-курортних закладів. До 70 років ХХ сторіччя відбувається націоналізація санаторіїв і приватних пансіонатів і розпочинається розбудова мережі санаторно-курортних закладів центральної, республіканської та територіальної рад профспілок, деяких відомств, організацій, підприємств. Але більшість санаторіїв все ж знаходилась у державній власності (у 1961 з 2 077 санаторіїв лише 406 було у віданні профспілок). Приведені факти свідчать про накопичену практику щодо наукового обґрунтування та організації санаторно-курортної сфери в Україні[60].

Система санаторно-курортних закладів розвивалась в межах державної системи охорони здоров'я, її послуги були соціально орієнтованими і достатньо дешевими для громадян (за рахунок фонду соціального страхування та інших джерел фінансування). Разом з цим ефективність функціонування санаторно-курортного сектору України стикається з проблемами фізичного зношення та морального старіння його матеріально-технічної бази, зниженням пропускної спроможності, навіть при високій кваліфікації персоналу і удосконаленні методик профілактики та лікування, робила санаторно-курортні заклади менш конкурентоспроможними як з точки зору фінансування діяльності, так і з позицій модернізації. Обмеженість пропозицій лікувально-оздоровчих послуг вітчизняними санаторно-курортними

зкладами призводить до зростання кількості неорганізованих відпочивальників на курортах, що по суті відображало тенденцію розвитку масового туризму в країні у 60-80-ті роки ХХ ст.) Цей процес сприяв ринку пропозиції (в значній мірі тіньового) послуг розміщення на основі приватного житла.

Розвиток вітчизняного ринку лікувально-оздоровчого туризму супроводжується формуванням відповідних управлінських інституцій. На державному рівні виконавчі органи влади – Міністерства: охорони здоров'я (у відомстві якого здійснюють діяльність санаторно-курортні заклади), а інші Міністерства з обов'язками управління сферою туризму постійно змінювались (2006-2010 р. - Міністерство культури і туризму з Державною службою туризму та курортів; 2011-2015 р. Міністерство інфраструктури з Державним агентством України з туризму та курортів; з 2016 р. - Міністерство економічного розвитку і торгівлі України з Департаментом туризму та курортів; з 2019 р. - Міністерство культури та інформаційної політики Кабінетом Міністрів було затверджено Положення про Державне агентство розвитку туризму України (ДАРТ), діяльність якого спрямовувалась і яке реалізовувало державну політику у сфері туризму та курортів (крім здійснення державного нагляду (контролю) у сфері туризму та курортів) З 2021 року подальша координація діяльності Державного агентства розвитку туризму України здійснюється Міністром інфраструктури. У 2000 року прийнято Закон України «Про курорти», який визначив правові, організаційні та соціальні засади курортної галузі України, а саме: До повноважень органів, що здійснюють управління у сфері діяльності курортів згідно із Закон України «Про курорти» (2000 р.) віднесено:

- Кабінету Міністрів України у сфері діяльності курортів належать: реалізація державної політики у сфері діяльності курортів; забезпечення розроблення і виконання державних програм та прогнозів розвитку курортів; встановлення норм і правил користування природними лікувальними

ресурсами; затвердження режиму округів і зон санітарної (гірничо-санітарної) охорони курортів державного значення; проведення державної експертизи державних програм розвитку курортів і генеральних планів курортів, що мають державне значення, та їх затвердження; затвердження типового положення про санаторно-курортний заклад;

- центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері курортів належать: реалізація державної політики у сфері діяльності курортів; розроблення проектів загальнодержавних програм і прогнозів розвитку курортів; координація діяльності курортних закладів (незалежно від форм власності), пов'язаної з використанням лікувальних ресурсів, а також діяльності підприємств, установ та організацій, які обслуговують курорти; організація наукових досліджень з метою розширення курортного потенціалу держави та підвищення ефективності його використання; здійснення контролю за додержанням державних норм у сфері санаторно-курортного лікування та відпочинку; ведення Державного кадастру природних територій курортів України. Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади беруть участь у формуванні та реалізації державної політики України у сфері діяльності курортів в межах своєї компетенції, визначеної законами;

- обласних, Київської та міських державних адміністрацій у сфері діяльності курортів відповідно належать: реалізація загальнодержавних і місцевих програм освоєння земель оздоровчого та рекреаційного призначення, генеральних планів (програм) розвитку курортів; здійснення контролю за раціональним використанням і охороною природних лікувальних ресурсів, природних територій курортів; затвердження режиму округів і зон санітарної охорони курортів місцевого значення;

- органів місцевого самоврядування у сфері діяльності курортів належать: затвердження місцевих програм розвитку мінерально-сировинної бази, раціонального використання та охорони природних лікувальних ресурсів; управління курортами місцевого значення відповідно до закону;

здійснення контролю за використанням природних лікувальних ресурсів; внесення до відповідних органів виконавчої влади клопотань про оголошення природних територій курортними; оголошення природних територій курортними територіями місцевого значення. Ці функції базуються на положеннях Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні (діючий до нині з 1997 року) і підкріплюються методичними рекомендаціями Міністерства економіки та з питань європейської інтеграції України щодо формування регіональних стратегій розвитку (2002 р.), Міністерства розвитку громад та територій України щодо порядку розроблення, затвердження, реалізації, проведення моніторингу та оцінювання реалізації стратегій розвитку територіальних громад (2021 р.)[60].

Ці рекомендації є важливим методичним чинником у розвитку плануванні лікувально-оздоровчого туризму на території громад, оскільки він є частиною їх економіки. Названі управлінські інституції у межах своїх компетенцій здійснюють функції прогнозування та планування розвитку туризму та курортів в Україні. Так, у 2003 році розпорядженням Кабінету Міністрів України схвалено Концепцію розвитку санаторно-курортної галузі, в якій визначено:

- основні проблеми розвитку санаторно-курортної галузі - відсутність досконалого економічного механізму її діяльності; незабезпеченням комплексного розвитку курортних територій; зношеністю основних фондів; практичною відсутністю інвестицій; неефективним маркетингом; низьким рівнем менеджменту; неналежним обслуговуванням у санаторно-курортних закладах;

- стратегічну мету та завдання державної політики у сфері діяльності курортів - створення умов для поліпшення стану здоров'я, продовження тривалості життя та періоду активного довголіття населення, упровадження здорового способу життя шляхом формування та розвитку ефективного,

прибуткового та конкурентоспроможного на світовому ринку курортного комплексу[60].

Згідно із розпорядженням реформування санаторно-курортної галузі повинне базуватися, з одного боку, на удосконаленні фінансово-економічних механізмів відтворення курортно-рекреаційного потенціалу, створенні доступного та ефективного ринку санаторно-курортних та оздоровчих послуг для максимального задоволення потреб населення, з іншого - на проведенні роздержавлення та приватизації санаторно-курортних закладів, заохочення конкуренції та оптимізації управління цими закладами.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України (2008 р.) було схвалено «Стратегії розвитку туризму і курортів» (втратила чинність у 2017 р.), яку доручили розробляти Міністерству охорони здоров'я України разом з іншими заінтересованими центральними органами виконавчої влади. У даній Стратегії було зазначено, що сфера туризму і курортів на державному рівні не відіграє значної ролі у повноцінному виконанні економічних, соціальних і гуманітарних функцій, збереженні навколишнього природного середовища та культурної спадщини, наповненні бюджетів усіх рівнів, створенні нових робочих місць, збільшенні питомої ваги сфери послуг у структурі внутрішнього валового продукту. Для підвищення конкурентоспроможності сфери туризму і курортів необхідно посилити роль держави у цій сфері з одночасним формуванням ефективною моделі співпраці держави, бізнесу та суспільства.

Якщо проаналізувати перелік та зміст завдань, то стосовно їх адресності до суб'єктів вітчизняного ринку лікувально-оздоровчого туризму можна виділити:

- по-перше, завдання макро- та мезорівнів управління, наприклад, щодо визначення законодавчих, інших нормативно-правових, соціально-економічних, організаційно-управлінських засад з метою удосконалення туристичної діяльності та розвитку курортної діяльності; підвищення

ефективності реалізації державної політики у сфері туризму і курортів, формування і впровадження ефективної моделі державного управління з метою узгодження та забезпечення захисту інтересів учасників туристичної та курортної діяльності; розроблення державної програми розвитку туризму і курортів; формування сприятливого для розвитку туризму і курортів податкового клімату; забезпечення розвитку міжнародного співробітництва у сфері туризму і курортів, формування позитивного туристичного та санаторно-курортного іміджу держави; посилення ролі громадських організацій в утвердженні принципів розвитку туризму і курортів;

- по-друге, завдання мікрорівня управління, наприклад, територіальних громад (розроблення місцевих програм розвитку туризму і курортів; формування туристичного і курортного простору з метою раціонального та ефективного використання туристичних, природних лікувальних та рекреаційних ресурсів шляхом створення та забезпечення функціонування зон розвитку туризму і курортів; розвиток туристичної та курортної інфраструктури; охорона і збереження природних об'єктів та екосистем на територіях, де розташовується більшість курортних і туристичних об'єктів; сприяння поліпшенню інвестиційного клімату у сфері туризму і курортів) чи суб'єктів господарювання (раціонального використання фінансових і матеріальних ресурсів у туристичній та курортній діяльності, забезпечення ефективності та конкурентоспроможності курортної діяльності шляхом широкого впровадження новітніх технологій у лікувально-діагностичній роботі та реабілітації хворих, удосконалення матеріально-технічної бази, здійснення систематичного контролю за якістю послуг, що надаються; створення нових робочих місць, забезпечення розвитку малого та середнього підприємництва у сфері туризму і курортів, розширення сфери зайнятості сільського населення у туристичній та курортній діяльності[60].

У 2013 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України було схвалено Концепцію Державної цільової програми розвитку туризму та курортів на

період до 2022 року. Основними причинами виникнення проблеми розвитку сфери туризму та курортів на той час були: відсутність скоординованих дій та системного підходу до розроблення та виконання державної, регіональних і місцевих програм розвитку туризму та курортів; недосконалість системи ведення статистичного обліку у сфері туризму та курортів, а також здійснення заходів, спрямованих на комплексне освоєння та розвиток туристичних ресурсів; відсутність планів комплексного розвитку природних курортних територій; недосконалість системи обліку та охорони лікувально-оздоровчих територій та інші.

З двох можливих варіантів розв'язання цих проблем було обрано, як оптимальний - розвиток туризму та курортів на умовах державно-приватного партнерства, забезпечення раціонального використання, охорони та відтворення туристичних ресурсів, детінізацію туристичної діяльності, збалансування державних та приватних інтересів у сфері туризму та курортів, збереження та ефективного використання природних територій курортів і природних лікувальних ресурсів, забезпечення доступності та прозорості інформації про туристичні ресурси і суб'єктів туристичної діяльності. Альтернативний варіант - розвиток туризму та курортів шляхом саморегуляції у сфері туризму та курортів, який, на думку розробників, міг привести до значних втрат бюджетів усіх рівнів у зв'язку з нераціональним використанням туристичних ресурсів, поглиблення процесів «тенізації» туристичного ринку, формування негативного іміджу держави на міжнародному туристичному ринку, зниження якості надання туристичних послуг та рівня безпеки туристів. Однак в очікуваних результатах виконання Програми не зазначався курортний сектор.

Етапи виконання стратегій та закінчення їх повинні супроводжуватись аналітичними висновками щодо відповідності фактично досягнутих і планових показників, чинників впливу на результати, висновків щодо їх ефективності. На сьогоднішньому етапі розвитку ринку лікувально-

оздоровчого туризму в Україні працює 45 курортів загальнодержавного та міжнародного і 13 курортів місцевого значення, де функціонує 544 санаторії та пансіонати з лікуванням загальною одноразовою чисельністю понад 150 тисяч місць. Виділено також 265 територій, зарезервованих для організації зон лікування, відпочинку та туризму. Суб'єкти лікувально-оздоровчого туризму функціонують у конкретних територіальних дестинаціях, які по суті є єдиним соціально-економічним утворенням зі специфічними територіальними ресурсами і на їх основі – можливостями та потребами, специфічними потребами та завданнями. Залежно від наявності лікувально-оздоровчих ресурсів (і перш за все природних) у областях буде різна частка курортної діяльності у галузевій структурі їх економік. Більшість стратегій соціально-економічного розвитку територіальних громад є методологічно видержаними, тобто враховано наукові рекомендації щодо такого виду планування. Практично в усіх обласних територіальних громадах розробляються та затверджуються стратегії розвитку туризму та курортів, але вони також характеризуються недостатнім обґрунтуванням потреб, ресурсних можливостей, аналізом конкурентного середовища, загроз та переваг розвитку саме лікувально-оздоровчого туризму у територіальних громадах. Відсутній взаємозв'язок державних та територіальних стратегій розвитку туризму та курортів. Врахування перерахованих методичних недоліків у плануванні розвитку лікувально-оздоровчого туризму на державному рівні та у територіальних громадах дозволить отримати сумарний (синергетичний) ефект.

РОЗДІЛ 3.

ВИЗНАЧЕННЯ ПРІОРИТЕТНИХ НАПРЯМКІВ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

3.1. Аналіз природно-кліматичного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Рекреаційні зони України слугують для охорони здоров'я людини, відновлення здоров'я хворих чи людей що стали тимчасово непрацездатними у разі отримання травми. У відповідних медичних закладах вживають необхідних заходів для відновлення здоров'я, повернення до активного життя, можливого полегшення стану. Україна має великий рекреаційний потенціал з використання клімату, мінеральних вод, лікувальних грязей, морського купання, купання в процесі відновлювального лікування[61].

Серед усіх територій майже третина рекреаційного потенціалу зосереджена у карпатському регіоні, який об'єднує Закарпатську, Львівську, Івано-Франківську, Чернівецьку області. У даній місцевості знаходяться джерела мінеральної води майже всіх бальнеологічних типів. Найпопулярнішим курортом є Трускавець, який спеціалізується на лікуванні захворювань нирок, печінки, сечовивідних шляхів, а також органів травлення та обміну речовин. На кліматолікуванні спеціалізуються курорти в Яремчі, Ворохті, Косовому.

За територіальним об'ємом України займає центральна рекреаційна зона, яка об'єднує Придніпровський, Донецький, Подільський та Придністровський рекреаційні регіони. Центральна рекреаційна зона використовує лікувальні властивості континентального клімату, водні ресурси (Дніпро, Сіверський Донець, Дністер), а також цілющі властивості грязі та мінеральної води. 86 Донецький рекреаційний регіон виділяється групою озер, які створюють сприятливі умови для розвитку водних видів туризму.

Західно-Поліський район характеризується наявністю прісноводних озер з центром рекреаційного району у Шацьку на Світязі. Найбільшу цінність мають водокліматичні і лісові ресурси де значну частину займає Шацький національний парк. Соснові ліси, теплий м'який клімат створюють сприятливі умови для відпочинку та формування безпечного рівня здоров'я. Рекреаційні зони сприяють відновленню працездатності і збереженню здоров'я та покращанню якості життя при впровадженні технологій організованої рухової активності під час дозвілля. Ґрунтуючись на аналізі рекреаційних можливостей регіонів України нами систематизовано ресурси, що дають можливість розвиватися лікувально-оздоровчому туризму в Україні (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1.

Ресурси лікувально-оздоровчого туризму України за регіонами

Адміністративні одиниці	Ресурси лікувально-оздоровчого туризму		
	Типи мінеральних вод	Типи лікувальних грязей	Типи клімату
Вінницька	Радонові	Торф'яні грязі	Рівнинний лісостеповий
Волинська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісовий
Дніпропетровська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісовий
Донецька	Хлоридні натрієві	Сульфідні материкові мулові, сульфідні морські мулові	Рівнинний лісостеповий
Житомирська	Радонові	-	Рівнинний лісовий
Закарпатська	Вуглекислі, сірководневі, миш'яковисті	-	Гірський лісовий
Запорізька	Хлоридні натрієві	Сульфідні приморські мулові	Рівнинний степовий, приморський степовий
Івано-Франківська	Сірководневі	Торф'яні грязі	Гірський лісовий
Київська	-	-	Рівнинний лісовий
Кіровоградська	Радонові	-	-
Луганська	Хлоридні натрієві	-	Рівнинний лісовий
Львівська	Хлоридні натрієві; сірководневі; з	Торф'яні грязі	Гірський лісовий

	високим вмістом органічних речовин		
Миколаївська	Хлоридні натрієві	-	Приморський степовий
Одеська	Хлоридні натрієві	Сульфідні приморські мулові	Приморський степовий
Полтавська	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Рівнинний лісовий
Рівненська	Хлоридні натрієві	Торф'яні грязі	Рівнинний лісовий
Сумська	Хлоридні натрієві	-	Гірський лісовий
Тернопільська	З високим вмістом органічних речовин	Торф'яні грязі	Рівнинний лісовий
Харківська	З високим вмістом органічних речовин	-	Рівнинний лісостеповий
Херсонська	-	Сульфідні приморські мулові	Рівнинний приморський степовий
Хмельницька	З високим вмістом органічних речовин	-	Рівнинний лісостеповий
Черкаська	Радонові	-	Рівнинний помірний лісостеповий
Чернівецька	Чернівецька	-	Гірський лісовий
Чернігівська	Хлоридні натрієві; вуглекислі	Торф'яні грязі	Рівнинний лісовий

Джерело: [62]

Курортні фактори – природні або створені штучно сприятливі умови, які є необхідним засобом для забезпечення лікувально-профілактичної діяльності на території тієї або іншої курортної зони. Специфіка курортних факторів в лікувально-оздоровчому туризмі полягає в їхньому комплексному застосуванні, що сприяє підвищенню оздоровчого ефекту. Основні природні лікувальні ресурси: клімат; мінеральні й термальні води; лікувальні грязі; озокерит; ропа лиманів та озер; морська вода; природні об'єкти й комплекси зі сприятливими для лікування кліматичними умовами, що придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Ресурси лікувально-оздоровчого туризму, що наведено в таблиці 3.1. зумовлюють розвиток лікувально-оздоровчого туризму за регіонами України. Основні види лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України представлено в таблиці 3.2. Це види лікувально-оздоровчого туризму які вирізняються за здійсненням лікувального ефекту.

Таблиця 3.2.

Види лікувально-оздоровчого туризму регіонами України

Види лікувального туризму			
Адміністративні одиниці	Бальнеологічні	Грязелікування	Кліматолікування
Вінницька	x	x	x
Волинська	x	-	x
Дніпропетровська	x	x	x
Донецька	x	x	x
Житомирська	x	-	x
Закарпатська	x	-	x
Запорізька	x	x	x
Івано-Франківська	x	x	x
Київська	x	x	x
Кіровоградська	x	-	-
Луганська	x	-	x
Львівська	x	x	x
Миколаївська	x	-	x
Одеська	x	x	x
Полтавська	x	x	x
Рівненська	x	x	x
Сумська	x	x	x
Тернопільська	x	x	x
Харківська	x	x	x
Херсонська	x	x	x
Хмельницька	x	x	x
Черкаська	x	-	x
Чернівецька	-	-	-
Чернігівська	x	x	x

Джерело: [62]

Можна визначити, що до загальних критеріїв вибору оздоровчих і лікувальних турів можна віднести наступні:

- диференційований вибір кліматичної зони;
- диференційований вибір природних факторів;
- кваліфікація персоналу;
- оснащеність (медична апаратура);
- розвиненість інфраструктури;

1	2	3	4	5	6	7	8
Україна	2197	2162	1124	-1073	-1038	-48,84	-48,0
Вінницька	30	30	19	-11	-11	-36,67	-36,67
Волинська	68	67	64	-4	-3	-5,88	-4,48
Дніпропетровська	158	145	96	-62	-49	-39,24	-33,79
Донецька	357	353	68	-289	-285	-80,95	-80,74
Житомирська	23	22	11	-12	-11	-52,17	-50,00
Закарпатська	61	60	31	-30	-29	-49,18	-48,33
Запорізька	201	195	126	-75	-69	-37,31	-35,38
Івано-Франківська	35	36	29	-6	-7	-17,14	-19,44
Київська	88	85	48	-40	-37	-45,45	-43,53
Кіровоградська	41	39	17	-24	-22	-58,54	-56,41
Луганська	92	88	4	-88	-84	-95,69	-95,45
Львівська	121	114	60	-61	-54	-50,41	-47,37
Миколаївська	163	169	91	-72	-78	-44,17	-46,15
Одеська	432	434	148	-284	-286	-65,74	-65,90
Полтавська	44	42	23	-21	-19	-47,73	-45,24
Рівненська	23	23	9	-14	-14	-60,87	-60,87
Сумська	28	27	17	-11	-10	-39,29	-37,04
Тернопільська	17	18	8	-9	-10	-52,94	-55,56
Харківська	96	96	56	-40	-40	-41,67	-41,67
Херсонська	236	236	101	-135	-135	-57,20	-57,20
Хмельницька	18	17	16	-2	-1	-11,11	-5,88
Черкаська	61	63	39	-22	-24	-57,14	-57,1412
Чернівецька	12	11	6	-6	-5	-50,00	-45,45
Чернігівська	42	42	18	-24	-24	-57,14	-57,14
м. Київ	47	49	19	-28	-30	-59,57	-61,22

Джерело: складено автором з використанням даних [63]

Зменшення кількості санаторно-курортних закладів призводить і до загального зменшення кількості ліжко-місць. Така тенденція звужує можливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Загалом по Україні

кількість ліжок/місць у 2020 році по відношенню до 2018 року зменшилась на 132 633 одиниць, а у 2020 році по відношенню до 2019 року - 118 594 одиниць. Особливе велике зменшення відбулося у Донецькій, Запорізькій, Львівській та Одеській областях. Ці регіони характеризуються найбільшими показниками наявності санаторно-курортних закладів. Показники кількості ліжок-місць у спеціалізованих засобах розміщення за регіонами України за 2018 – 2020 рр. представлені в таблиці 3.4.

Однією з найактуальніших проблем у санаторно-курортній сфері, яка загострилася з початку перебудови економічної системи України, є значне зменшення державного фінансування та зниження ефективності управління спеціалізованими лікувально-оздоровчими закладами, що негативно вплинуло на рівень їх конкурентоспроможності порівняно з іншими колективними засобами розміщення. Також існує проблема, пов'язана з недостатньою потужністю внутрішніх та зовнішніх туристичних потоків.

Для вдосконалення діяльності закладів санаторно-курортного та оздоровчого профілю запропоновано вжити низку заходів:

- створити дієві умови для залучення інвестицій у розвиток санаторно-курортної діяльності з метою модернізації матеріально-технічної бази наявних комплексів, закупівлі сучасного медичного обладнання, підвищення комфортабельності перебування відпочиваючих та якості їх обслуговування;

- встановити систему податкових пільг для санаторно-курортних та оздоровчих закладів, а також для підприємств, які купуватимуть путівки для своїх співробітників, з метою підвищення підприємницької активності у цій сфері;

- створити дієвий механізм соціального захисту населення для гарантування державою оплати конкретних санаторно-курортних путівок конкретним споживачам;

Таблиця 3.4

**Показники кількості ліжко-місць у спеціалізованих засобах
розміщення за регіонами України за 2018 – 2020 рр., (од.) [63]**

Регіон	Роки			Відхилення абсолютне, (+; -)	
	2018	2019	2020		
				2020/2018	2020/2019
Україна	239 677	225 638	107044	-132 633	-118 594
Вінницька	4 444	3 938	587	-3 857	-3 351
Волинська	3 951	3 852	2625	-1 326	-1 227
Дніпропетровська	16 416	15 036	8 042	-8 374	-6 994
Донецька	19 753	14 959	8 314	-11 439	-6 645
Житомирська	1 831	1 795	21	-1 810	-1 774
Закарпатська	5 207	5 141	871	-4 336	-4 270
Запорізька	33 079	32 167	14 808	-18 271	-17 359
Івано-Франківська	3 624	3 613	1 860	-1 764	-1 753
Київська	10 467	7 672	5 525	-4 942	-2 147
Кіровоградська	1 589	1 145	1 066	-523	-79
Луганська	469	277	351	-118	74
Львівська	12 920	14 635	1 741	-11 179	-12 894
Миколаївська	26 065	25 897	11 152	-14 913	-14 745
Одеська	44 620	42 167	16 714	-27 906	-25 453
Полтавська	5 222	4 814	1 071	-4 151	-3 743
Рівненська	2 215	2 043	608	-1 607	-1 435
Сумська	1 919	1 707	773	-1 146	-934
Тернопільська	1 683	1 170	420	-1 263	-750
Харківська	8 974	8 243	4 116	-4 858	-4 127
Херсонська	22 136	22 550	17 380	-4 756	-5 170
Хмельницька	1 870	1 820	1 255	-615	-565
Черкаська	4 043	3 922	2 387	-1 656	-1 535
Чернівецька	930	708	485	-445	-223
Чернігівська	1929	2034	782	-1147	-1522
м. Київ	4321	4063	4090	-231	27

- розробити та впровадити державну і регіональні програми розвитку санаторно-курортної галузі для координації зусиль усіх сторін, зацікавлених в її успішному функціонуванні;
- забезпечити впровадження європейських стандартів у діяльність українських санаторно-курортних та оздоровчих установ для підвищення якості обслуговування клієнтів;
- розробити систему матеріального стимулювання трудової діяльності, а також забезпечити підвищення кваліфікації персоналу санаторно-курортних та оздоровчих закладів для організації високоякісного обслуговування споживачів;
- створювати багатoproфільні курорти на основі використання природних рекреаційних ресурсів для розширення асортименту пропонованих лікувально-оздоровчих та розважальних послуг якомога більшої кількості відпочиваючих;
- розробити та поширити потужну рекламну кампанію курортів України на світовому та внутрішньому ринках для залучення іноземних та вітчизняних туристів, прагнучих отримати якісні послуги в санаторно-курортних та оздоровчих закладах.

3.3. Визначення основних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Для розвитку туризму велике значення мали технології та демократизація міжнародного туризму. Транспортні інновації були важливим фактором поширення та демократизації туризму та його кінцевої глобалізації. Починаючи з середини ХХ століття, пароплав і залізниця забезпечили більший комфорт і швидкість, а також здешевили подорожі, частково через те, що потрібно було планувати менше ночівель і проміжних зупинок. Понад усе, ці

інновації дозволили надійно планувати час, необхідний для тих, хто був прив'язаний до розкладу за календарем, або навіть за годинником.

Сучасні тенденції розвитку світового туристичного ринку включають цифровізацію туристичних послуг, стійкий і оздоровчий туризм, а також протоколи охорони здоров'я після пандемії. Зростаючий інтерес до унікальних вражень та екологічно свідомого вибору формує поведінку під час подорожей, а технологічний прогрес покращує зручність і безпеку для мандрівників.

Азійська економічна криза 1997 року та падіння азійських валют спонукали урядовців цих країн спрямувати туристичні зусилля на рекламу своїх країн як найкращих напрямків для міжнародної охорони здоров'я. Таїланд швидко став центром пластичної хірургії, плата за яку стягується лише в невеликій частині від того, що могли запропонувати західні країни.

У 1997 році було створено Міжнародну спільну комісію для перевірки та дослідження відповідності міжнародних медичних закладів міжнародним стандартам у зв'язку з появою постачальників медичних послуг у всьому світі.

Після подій 11 вересня та будівельного буму в Азії медичний туризм продовжив своє стрімке зростання: у 2006 році 150 000 громадян США подорожували до країн Азії та Латинської Америки. За цей час індустрії стоматології та косметичної хірургії досягли нового рівня висоти в цих країнах.

Таїланд, Сінгапур та Індія стали постійними медичними напрямками завдяки акредитації JCI. Інші країни Південно-Східної Азії та Латинської Америки також стають напрямками охорони здоров'я завдяки акредитації JCI та партнерству з відомими медичними закладами в США.

У 2007 році кількість американських медичних туристів зросла до 300 000, що є найбільшим показником в історії медичного туризму. За оцінками, у 2014 році ця цифра досягне 1,25 мільйона, оскільки пацієнти продовжують пакувати валізи та сідати в літаки для офшорних процедур, таких як підтяжка обличчя, шунтування або лікування безпліддя. За останні кілька років кілька

медичних і страхових компаній у Сполучених Штатах розглянули питання про медичний аутсорсинг. Вони пропонували своїм членам можливість отримати неекстрені процедури та операції в інших країнах. Багато хто також розглядає іноземні медичні процедури як частину страхового плану.

Медичний туризм – це сегмент світового туристичного ринку, що швидко розвивається. За останні роки ринок медичного туризму в усьому світі значно зріс, що спричинено різними факторами, такими як підвищення вартості медичних послуг у розвинених країнах, тривалий час очікування на певні процедури, доступність високоякісного лікування за кордоном, доступність міжнародних подорожей та досягнення в медичних технологіях. Відповідно до звіту Fortune Business Insights, очікується, що світовий ринок медичного туризму зросте з 13,98 мільярда доларів США у 2021 році до 53,51 мільярда доларів США у 2028 році. Це темп зростання понад 20 %.

Ключовими тенденціями, які приваблюють медичних туристів, є розвиток найсучасніших закладів, центрів передового досвіду для конкретних методів лікування, співпраця з відомими медичними установами та персоналізована медична допомога — пристосування медичних процедур і послуг до конкретних потреб і вподобань міжнародних пацієнтів за рахунок багатомовного персоналу, культурної чутливості та послуг консьєржа навколо постачальників медичних послуг.

Процвітаюча індустрія медичного туризму створює нові можливості для економічного розвитку, створення робочих місць і прямих іноземних інвестицій. Однак це також викликає низку проблем щодо нормативної бази, безпеки пацієнтів та етичних питань для забезпечення високоякісного надання медичної допомоги та захисту інтересів як пацієнтів, так і постачальників медичних послуг. Індустрія світового медичного туризму інституційно регулюється цілою низкою міжнародних організацій, що надає можливість контролю якості послуг медичного туризму та сертифікації і ліцензування послуг медичного туризму

У структурі сучасного туризму України сформувався такий його вид як лікувально-оздоровчий туризм, який обслуговується цільовим його сегментом – санаторно-курортними закладами та туристичною інфраструктурою – закладами харчування, гостинності та розваг, транспортними підприємствами, туристичними організаціями – туроператорами, турагенствами, рекламними фірмами та іншими. Усі вони функціонують, як суб'єкти ринкового господарювання, і притаманними їм комплексами відповідних ресурсів, економічних інтересів, співпрацюючи і конкуруючи між собою за відповідну частину платоспроможного попиту споживачів лікувально-оздоровчих послуг.

З метою розбудови системи лікувально-оздоровчого туризму та вдосконалення діяльності закладів санаторно-курортного та оздоровчого профілю запропоновано наступні напрями їх розвитку:

- створити дієві умови для залучення інвестицій у розвиток санаторно-курортної діяльності;
- встановити систему податкових пільг для санаторно-курортних та оздоровчих закладів;
- створити дієвий механізм соціального захисту населення для гарантування державою оплати конкретних санаторно-курортних путівок конкретним споживачам;
- забезпечити конструктивну взаємодію органів державної влади України та її суб'єктів;
- розробити та впровадити державну і регіональні програми розвитку санаторно-курортної галузі;
- забезпечити впровадження європейських стандартів у діяльність українських санаторно-курортних та оздоровчих установ;
- розробити систему матеріального стимулювання трудової діяльності;
- створювати багатопрофільні курорти на основі використання природних рекреаційних ресурсів;

– розробити та поширити потужну рекламну кампанію курортів України на світовому та внутрішньому[64].

На основі представлених чинників ми можемо представити особливості керування санаторно-курортними закладами як чинником розвитку лікувально-оздоровчого туризму (рис. 3.1). основними факторами, що визначають розвиток лікувально-оздоровчого туризму є: споживчий, виробничий, інвестиційний, управлінський та кадровий.



Рисунок 3.1. - Фактор розвитку лікувально-оздоровчого туризму на основі ефективного управління санаторно-курортними підприємствами

На сьогоднішньому етапі розвитку ринку лікувально-оздоровчого туризму в Україні працює 45 курортів загальнодержавного та міжнародного і 13 курортів місцевого значення, де функціонує 544 санаторії та пансіонати з лікуванням загальною одноразовою чисельністю понад 150 тисяч місць. Виділено також 265 територій, зарезервованих для організації зон лікування, відпочинку та туризму. Суб'єкти лікувально-оздоровчого туризму функціонують у конкретних територіальних дестинаціях, які по суті є єдиним соціально-економічним утворенням зі специфічними територіальними ресурсами і на їх основі – можливостями та потребами, специфічними потребами та завданнями.

У ландшафті лікувально-оздоровчого туризму, що розвивається, країни, що залучають інвестиції в цю сферу, відіграватимуть ключову роль, пропонуючи досконалу медичну допомогу та досвід, а також можливість довгострокового перебування для осіб, які шукають лікування, та їхніх сімей, які бажають їх супроводжувати, що є вирішальним фактором у оздоровленні та лікуванні. Оскільки ці країни продовжують інвестувати в інфраструктуру, технології та якість послуг, майбутнє лікувально-оздоровчого туризму виглядає багатообіцяючим, сприяючи глобальному співробітництву та приносячи користь пацієнтам, які шукають кращі медичні рішення за межами кордонів своїх країн. Україна повинна посісти чинне місце серед країн, що запроваджують програми лікувально-оздоровчого туризму.

ВИСНОВКИ

1. В результаті проведення ретроспективного огляду процесів розвитку туристичної діяльності визначено, що туризм є продуктом сучасних суспільних домовленостей, що почалися в Західній Європі в 17 столітті і переросли сьогодні у різновид індустрії глобального масштабу. Сучасний туризм має відповідні аналоги в античному світі. Туризм відрізняється від екскурсій тим, що туристи йдуть «протореною дорогою», отримують переваги від усталених та розвинутих систем забезпечення та, як і личить шукачам задоволень, що платять за відповідні послуги, загалом ізольовані від труднощів, небезпек і збентеження. Туризм, однак, збігається з іншими видами діяльності, інтересами та процесами, включаючи, наприклад, паломництво.

2. Під час досліджень процесів розвитку світової туристичної індустрії встановлено, що сучасні тенденції розвитку світового туристичного ринку включають цифровізацію туристичних послуг, стійкий і оздоровчий туризм, а також протоколи охорони здоров'я після пандемії. Зростаючий інтерес до унікальних вражень та екологічно свідомого вибору формує поведінку під час подорожей, а технологічний прогрес покращує зручність і безпеку для мандрівників.

3. Теоретичний аналіз історії розвитку медичного туризму в світі довів, що дослідження стародавніх культур демонструють тісний зв'язок між релігією та охороною здоров'я, який бере свій початок від тисячоліть. Більшість стародавніх цивілізацій визнавали терапевтичний ефект мінеральних термальних джерел і священних храмових ванн. Нижче наведено основи медичних знань та оздоровчих процедур окремих найдавніших цивілізацій.

4. Визначення переваг медичного туризму як одного з провідних напрямів туристичної діяльності дозволило встановити, що спочатку медичний туризм стосувався людей, які подорожували до розвинутих країн із

менш розвинених у пошуках методів лікування, які були недоступні в їхній країні походження. На теперішній час люди все частіше виїжджають за кордон за доступною та якісною медичною допомогою.

5. Проведений аналіз географічного аспекту медичного туризму показав, що за останні роки ринок медичного туризму в усьому світі значно зріс, що спричинено різними факторами, такими як підвищення вартості медичних послуг у розвинених країнах, тривалий час очікування на певні процедури, доступність високоякісного лікування за кордоном, доступність міжнародних подорожей. та досягнення в медичних технологіях.

6. Аналіз становлення системи лікувально-оздоровчого туризму в Україні засвідчив, що прогнозування та планування діяльності учасників ринку лікувально-оздоровчого туризму є безумовним чинником зниження або уникнення ступеню впливу ризиків кон'юнктури ринкової діяльності та досягнення бажаних результатів. Тенденція розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні визначена об'єктивними передумовами.

7. Оцінка природно-кліматичного потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні довела, що розвиток лікувально-оздоровчого туризму визначається не тільки наявністю умов для грязелікування, кліматолікування та бальнеологічних процедур, але й створенням умов для розвитку туристичної інфраструктури.

8. В ході дослідження тенденцій розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні встановлено, що однією з найактуальніших проблем у санаторно-курортній сфері, яка загострилася з початку перебудови економічної системи України, є значне зменшення державного фінансування та зниження ефективності управління спеціалізованими лікувально-оздоровчими закладами.

9. Визначення основних напрямів розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні довело, що Україна повинна посісти чинне місце серед країн, що запроваджують програми лікувально-оздоровчого туризму.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>. (дата звернення 12.06.2023 р.);
2. Закон України «Про курорти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14#Text>. (дата звернення 12.06.2023 р.);
3. Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text>. (дата звернення 12.06.2023 р.);
4. Закон України «Про туризм». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80#Text>. (дата звернення 12.06.2023 р.);
5. Джинджоян В.В., Саленко А.С., Сазонець І.Л. Соціальні детермінанти розвитку сфери послуг в концепції формування постіндустріального суспільства : монографія. Рівне. Волин. обереги, 2021. 208 с.
6. Ефективне управління розвитком індустрії туризму та гостинності у конкурентному середовищі : колективна монографія / За загальною редакцією доктора економічних наук, доцента В.В. Джинджояна. – Дніпро : ЛПРА, 2022. – 246 с.
7. Інституційна трансформація державного управління охороною здоров'я: Україна та іноземний досвід : колективна монографія / І. Л. Сазонець, В. І. Саричев [та ін.] ; за наук. ред. д. е. н., проф. І. Л. Сазонця. Рівне : Волин. обереги, 2019. 396 с.

8. Сазонець І. Л., Зима І.Я. Соціальні інститути в трансформації державної системи управління охороною здоров'я : монографія. Рівне : Волин. обереги, 2018. 168 с.
9. Баб'як О.В. Основні принципи медико-соціальної реабілітації при різних захворюваннях. Навчально-методичний посібник. Рівне. РДБМК, 2018. 123 с.
10. Сазонець О.М., Сазонець І.Л. Міжнародний бізнес і логістика. Понятійно-термінологічний словник. Київ, Центр учбової літератури, 2021, 288 с.
11. Баб'як О.В. Державне управління профілактикою та реабілітацією в умовах трансформації діяльності санаторно-курортних підприємств. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2022 р., № 2 (76). С. 25 -29.
12. Бурачик А. І., Ільченко А.О. Вдосконалення системи державного регулювання медичної допомоги учасникам бойових дій в контексті військово-медичної доктрини України. *Стратегія і тактика державного управління : зб. наук. праць*. Рівне, 2018. Вип. 1-2. С. 79-84.
13. Вівсянник О.М. Аналіз співпраці органів державного управління з міжнародними медичними організаціями за їхніми функціональними напрямками. *Право та державне управління*. 2020. № 1. Т.2. С. 92–97.
14. Вівсянник О.М. Детермінанти інституційної системи прийняття рішень в сфері протидії пандемії COVID-19 в Україні. *Право та державне управління*. 2022. № 2. С. 32 - 36.
15. Вівсянник О.М. Міжнародні організації в інституційному механізмі державного управління системою охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 15–16. С. 21–24.
16. Вівсянник О.М. Порівняльний аналіз ефективності систем охорони здоров'я в країнах ОЕСР та ЄС. *Středoevropský věstník pro vědu a výzkum*. 2020. № 1(36). С. 12–15.

17. Джинджоян В. В. Реалізація туристичних програм у сфері освіти, медицини, природоохорони. *Економіка та держава*. 2020. № 1. С. 50–53.
18. Мамонтова Н.А., Сазонець І.Л., Тімченко О.О. Економічний стан туристичного бізнесу України в умовах пандемії COVID-19. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія» серія Економіка*. 2022 р. № 24(52). С. 48 -52.
19. Поляков М. В., Ханіна О. І., Сазонець І. Л. Державна підтримка пріоритетних сфер науково-технологічного розвитку: космічна галузь, ІТ-сфера та медицина. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 11. – URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2371> (дата звернення: 18.08.2022).
20. Поляков М.В., Ханіна О.І., Сазонець І.Л. Державне регулювання економіки знань на основі онлайн технологій в умовах пандемії COVID-19. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 23. С. 29–36.
21. Сазонець І. Л., Джинджоян В. В. Соціальний потенціал та перспективи функціонування санаторно-курортних підприємств. *Вісник НУВГП. Економічні науки : зб. наук. пр.* Рівне : НУВГП, 2020. Вип. 1(89). С. 188–209.
22. Сазонець О.М., Альшаафі Мохамед Алі. Іноземний досвід управління медичними закладами в інформаційно-комунікативному середовищі. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 18. С. 19–23.
23. Ханіна О. І. Державне управління кадровим розвитком медичної сфери в контексті впровадження «Концепції розвитку електронної охорони здоров'я». *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 12. – URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2501> (дата звернення: 18.08.2022).
24. Ханіна О.І. Наслідки пандемії COVID-19 та заходи державного антикризового регулювання. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 22. С. 21–24.

25. Ханіна О.І. Напрями вдосконалення системи державного управління кадровим розвитком системи охорони здоров'я. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 24. С. 32–40.
26. Баб'як О.В. Державне управління профілактикою та реабілітацією в умовах трансформації діяльності санаторно-курортних підприємств. *Держава та регіони. Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2022 р., № 2 (76). С. 25 -29. (0,7 д.а.).
27. Баб'як О.В. Формування імперативів державного управління профілактикою та реабілітацією. *Право та державне управління*. 2022 р. № 2. С. 18 – 22. (0,7 д.а.).
28. Баб'як О.В. Державне управління процесами профілактики та реабілітації в період воєнного стану. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023 р. № 11. С. 148 – 156. (0,7 д.а.).
29. Баб'як О. В. Медико-профілактична стратегія держави у подоланні пандемії COVID-19 та її наслідків. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 16. С. 205– 209.
30. Баб'як О. В. Запровадження державою реабілітаційних та профілактичних заходів під час пандемії: ретроспективний огляд. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 17. С. 137–143.
31. Баб'як О. В. Дослідження концептуальних основ державного управління профілактикою та реабілітацією в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 18. С. 137–143.
32. Баб'як О. В. Визначення проблем та заходів державного управління розвитком профілактики та реабілітації. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2023. № 9. URL: <https://www.nayka.com.ua/index.php/dy/article/view/1974/1995> (21.07.2023).
33. Баб'як О. В. Здоров'язберезувальні функції міжнародних організацій та їх вплив на політику урядів в сфері профілактики та реабілітації.

Управління розвитком туризму та гостинності на основі співпраці з міжнародними організаціями / за ред. І. Л. Сазонця. Дніпро, 2023. 133 – 157 с.

34. Сазонець І. Л. Концептуальні основи державного регулювання розвитку рекреаційної діяльності санаторно-курортних підприємств. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 6. С. 5–8.

35. Сазонець І. Л. Оціночні параметри якості рекреаційної діяльності санаторно-курортних підприємств. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 7. С. 15–18.

36. Баб'як О.В., Сазонець І.Л. Гуманістичні, соціальні та економічні напрями співпраці міжнародних організацій з органами державної влади в сфері профілактики та реабілітації. *Актуальні проблеми психології в умовах політичної та економічної нестабільності* : матеріали. Міжнар. наук.-практ. конф., Дніпро, 21 груд. 2022 р. Дніпро, 2022. С. 75 – 77.

37. Баб'як О.В. Місце санаторно-курортних підприємств в інноваційній системі державного управління охороною здоров'я. *Теоретико-прикладні аспекти розвитку туризму та гостинності в умовах міжнародної економічної інтеграції* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., Дніпро, 27 трав. 2022 р. Дніпро, 2022. С. 100 - 102.

38. Баб'як О. В. Диверсифікація діяльності санаторно-курортних підприємств у системі профілактики та реабілітації. *Сучасні виклики сталого розвитку бізнесу*: тези виступів III Міжнар. наук. - практ. конф., м. Житомир, 3 – 4 листоп. 2022 р. Житомир, 2022. С. 231 - 232.

39. Баб'як О.В. Державне регулювання лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Теоретико-прикладні аспекти розвитку туризму та гостинності в умовах міжнародної економічної інтеграції* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., Дніпро, 16 трав. 2023 р. Дніпро, 2023. С. 181 - 183.

40. Власенко І. В. Іващенко Г. В., Сокол Т. Г. Курортна справа і медичний туризм : навч. посіб. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2017. 374 с.

41. Заваріка Г. М. Курортна справа : навч. посіб. для студентів ВНЗ. Київ : ЦУЛ., 2015. 263 с.
42. Стафійчук В. І. Рекреологія : навчальний посібник. К. : Альтпрес, 2006. 264 с.
43. Туристична курортологія: конспект лекцій / укл. І. Д. Бойко. Чернівці : Рута, 2007. 116 с.
44. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія. К. : Центр навчальної літератури, 2007. 312 с.
45. Чорненька Н. В. Організація туристичної індустрії : навчальний посібник. К. : Атіка, 2006. 264 с.
46. Антоненко І., Мельник І. Круїзний туризм в Україні: тенденції та перспективи розвитку. *Економіст*, 2016. № 3. С. 3-8
47. Власенко І. В. Інклюзивний туризм: досвід Європи, проблеми та перспективи України. *Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг*. 2018. Вип. 2. С. 220-230.
48. Гищук. Р. М., Пилипець О. В. Напрями розвитку рекреаційної терапії для реабілітації населення після військових конфліктів. Матер. Міжнародної наукової конференції «Європейський вибір економічного поступу регіону», (26-27 травня 2016 р., м. Чернівці). Чернівці, 2016. С. 67-69.
49. Гищук. Р. М., Пилипець О. В. Напрями розвитку активної рекреації з реабілітації військових та цивільного населення після збройних конфліктів. *Українська географія : сучасні виклики*. Зб. наук. праць у 3-х т. (м. Вінниця, 17-19 травня, 2016). К.: Прінт-Сервіс, 2016. Т III. С. 35-37.
50. Гищук. Р. М., Пилипець О. В. Оцінка можливостей реалізації рекреаційної терапії та активної рекреації в Чернівецькій області. *Proceedings of the 3 International Scientific and practical conference «Modern scientific achievements and their practical application»*. Dubai, UAE, 2016. С. 56-61.

51. Гищук Р. До питання розвитку рекреаційно-оздоровчого кластеру для лікування посттравматичного стресового розладу. *Науковий вісник ЧНУ ім. Ю.Федьковича: Географія*, 2017. Вип. 785: Географія. С. 54-59.
52. Мазур Ф. Ф. Соціально-економічні умови розвитку рекреаційної індустрії (на прикладі Карпатського регіону). URL : http://tourlib.net/books_ukr/mazur.htm (дата звернення 12.12.2023 р.).
53. Матвієнко Н. М. Матвієнко В. М., Ігнатенко А. В. Бальнеологічні курорти Угорщини на світовому туристичному ринку. *Географія та туризм*. 2012. Вип. 18. С. 91-98. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/gt_2012_18_17 (дата звернення 12.12.2023 р.).
54. Роберт Крісті Мілл. Гірські курорти. URL : http://tourlib.net/books_ukr/resort.htm (дата звернення 12.12.2023 р.).
55. Соколова О. М. Санаторно-курортне лікування — важлива складова реабілітації українських військовослужбовців. *Інвестиції: практика та досвід*. 2014. № 23. С. 149-152.
56. Global Tourism Source Market 2023–2032. URL: <https://www.custommarketinsights.com/report/tourism-source-market> (дата звернення: 12.12.2023 р.).
57. The History of Medical Tourism/ URL: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism/history/> (дата звернення: 12.12.2023 р.).
58. Medical Tourism And Their Benefits. URL: <https://www.linkedin.com/pulse/medical-tourism-benefits-talib-jalal> (дата звернення: 12.12.2023 р.).
59. Medical Tourism on a Growth Trajectory in Investment Migration Hubs. URL: <https://www.henleyglobal.com/publications/global-mobility-report/2023-q3/global-insights/medical-tourism-growth-trajectory-investment-migration-hubs> (дата звернення: 12.12.2023 р.).
60. Лікувально-оздоровчий туризм в Україні: генезис, проблеми та завдання планування розвитку. URL : <https://repository.khnra.edu.ua/wp->

content/uploads/tainacan-items/10644/13457/YUhnovska-YU.O.-Kureda-N.M.-Prochan-A.O.-Likovalno-ozdorovchyy-turyzm-v-Ukrai-ni-genezys-problemy-ta-zavdannya-planuvannya-rozvytku.pdf (дата звернення: 12.12.2023 р.).

61. Оздоровчий туризм: навчальний посібник. URL: <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/25509/1/%D0%9E%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BC.pdf> (дата звернення: 12.12.2023 р.).

62. Кравець О. М., Рябев А.А. Курортологія : підручник. Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2017. 167 с.

63. Статистичний щорічник України. 2020 р. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2021/zb/11/Yearbook_2020.pdf (дата звернення: 12.12.2023 р.).

64. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні <http://global-national.in.ua/archive/15-2017/39.pdf> (дата звернення: 12.12.2023 р.).