

# **REGIONAL ECONOMY AND TERRITORIAL MANAGEMENT: GLOBAL TRENDS AND NATIONAL FEATURES**

DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-108-4-11>

**Svitlana Bugil**

*Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor at Department of Tourism  
Lviv National Agrarian University*

**Roman Dudyak**

*Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor at Department of Tourism  
Lviv National Agrarian University*

## **ECONOMIC PROSPECTS OF HEALTH AND HEALTH DEVELOPMENT OF UKRAINE IN TOURISM IN THE CONTEXT OF INTEGRATION INTO THE INTERNATIONAL TOURISM SYSTEM**

### ***Summary***

*The study is devoted to identifying problems and prospects for the development of health, SPA and WELLNESS tourism in Ukraine. It is claimed that health tourism is one of the promising areas of tourism development in Ukraine, which is facilitated by the available medical resources and natural conditions, which are very similar to European ones.*

*The essential characteristics and infrastructure of medical and health tourism are investigated, the current state of the international market of medical and health tourist services is estimated, the market of medical and health services and sanatoriums of Ukraine is analyzed.*

*Recommendations for the development of health tourism in Ukraine in the context of integration into the system of international tourism, in particular. The methodical approach to the assessment of the medical and health potential of the territory has been improved. Models of development of clustering of medical and health and medical institutions are offered. The necessity and ways of passing medical accreditation by medical and health and medical institutions of Ukraine as a necessary condition for increasing their competitiveness in the process of integration into the system of international tourism are substantiated.*

## Вступ

У сучасних умовах спостерігається тенденція до розуміння важливості здорового способу життя для людини. Турбота про здоров'я, підвищення життєвої активності є невід'ємною частиною системи сучасних цінностей. Поряд із духовним збагаченням підвищується кількість людей, охочих зберігати хорошу фізичну форму. Згідно з даними Всесвітньої туристичної організації (UNWTO), лікування і реабілітація – найбільш значні туристичні мотивації.

Лікувально-оздоровчий туризм відноситься до найбільш стародавніх видів туристичної індустрії. З античних часів люди навчилися використовувати мінеральні води та лікувальні грязі в лікувальних цілях. Руїни подібних споруд періоду римського панування збереглися в різних сучасних курортах Румунії, на узбережжі озера Балатон в Угорщині, Бадена в Швейцарії і Австрії, Вісбадена в Німеччині, Екс-ле-Бен у Франції. На території Італії, особливо в Лациуме і на узбережжі Неаполітанської затоки, були численні курорти з мінеральними джерелами. Великою популярністю користувався курорт Байї з терасоподібними розташованими термами, який був улюбленим місцем відпочинку римської знаті.

У ранньому Середньовіччі відомими курортами були Пломб'єр-ле-Бен і Ахен. Надалі прославилися мінеральні джерела Спа і Котре, відродилася слава відомих із старовини джерел Абано Терме. У середині XIV ст. був заснований курорт Карлсбад (нині – Карлові Вари). На початку XIV ст. Баден-Баден став активно відвідуваним курортом.

Нині курортна справа найкраще розвинена у Франції (понад 100 здравниць), Німеччині, Австрії, Чехії, Угорщині, Болгарії і Румунії. Значні успіхи в розвитку курортної справи зробив Ізраїль, що перетворив Мертве море на всесвітньо відомий центр курортології.

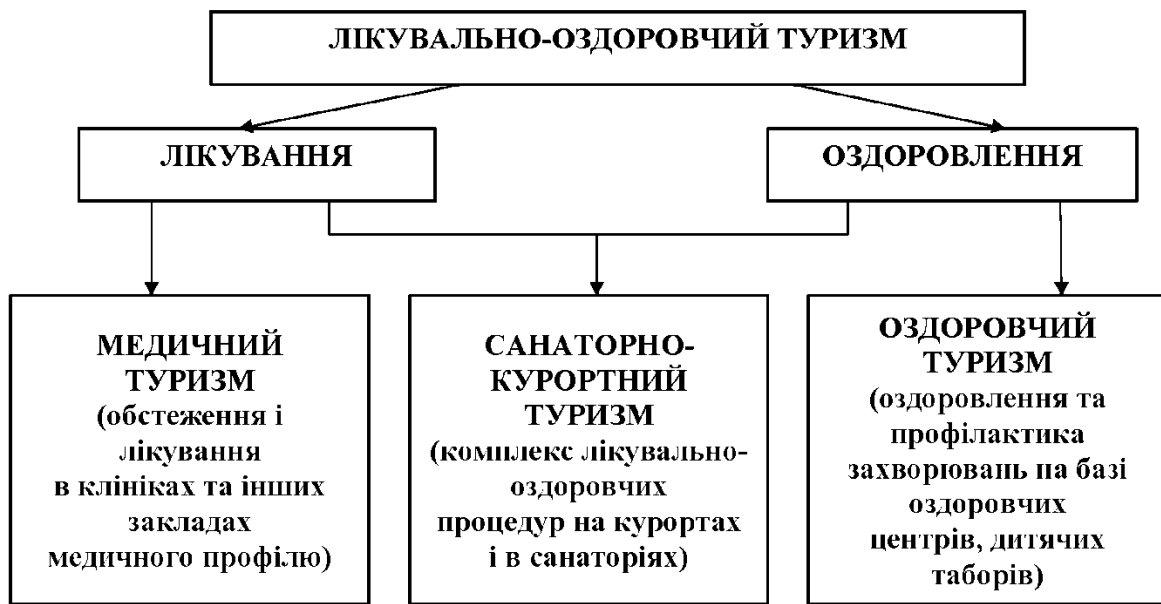
Україна має високий потенціал для розвитку лікувально-оздоровчого туризму й усі шанси створити вагомі передумови для його інтеграції в систему міжнародного туризму.

## Розділ 1. Сутнісні характеристики та інфраструктура лікувально-оздоровчого туризму

Під час розгляду поїздок із лікувально-оздоровчими цілями в академічному середовищі і в професійному співтоваристві використовуються терміни «лікувальний туризм», «лікувально-оздоровчий туризм», «медичний туризм», «оздоровчий туризм», «СПА-туризм», «спортивно-оздоровчий туризм» та ін.

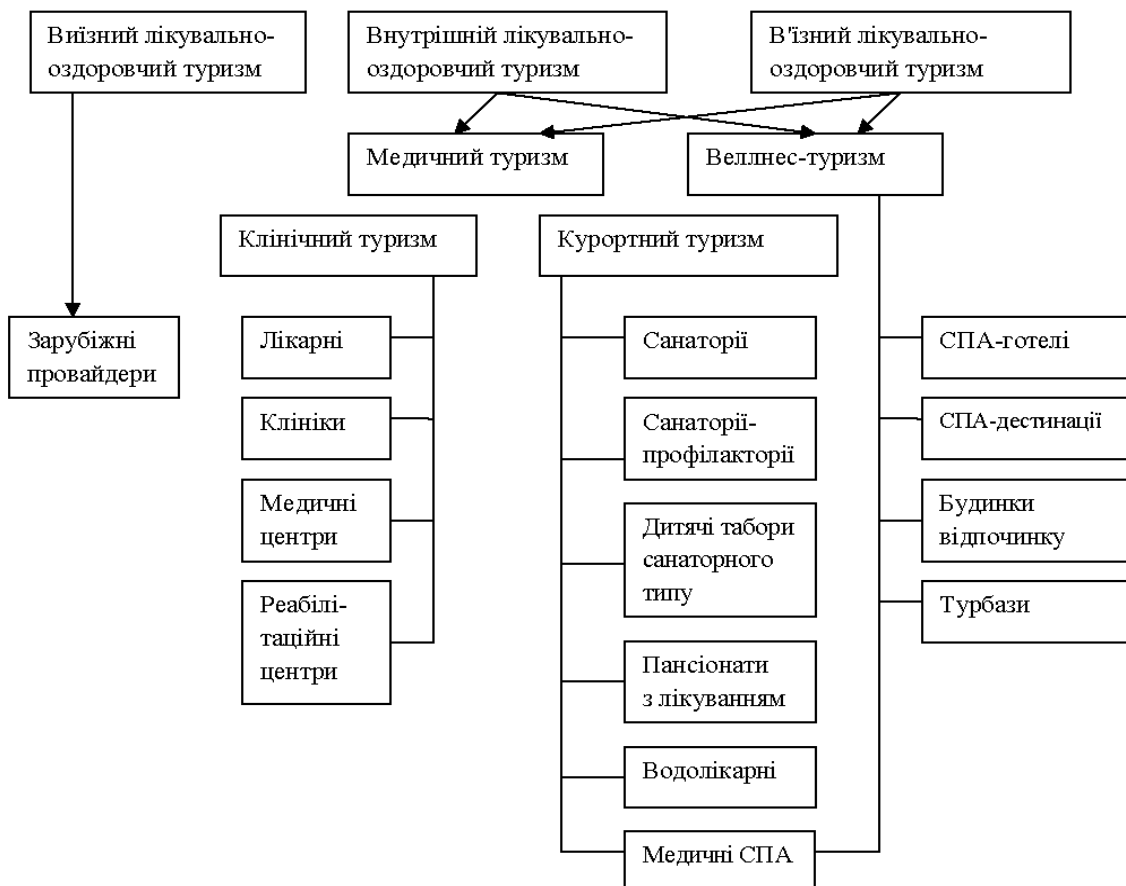
Термін «лікувально-оздоровчий туризм» є парасольковим для всіх пов'язаних зі здоров'ям поїздок і включає два компоненти – лікування та оздоровлення, які спричиняють такі його різновиди, як медичний, санаторно-курортний і оздоровчий туризм (рис. 1).

Виділяють такі основні потоки лікувально-оздоровчого туризму та провайдерів їх продуктів (рис. 2).



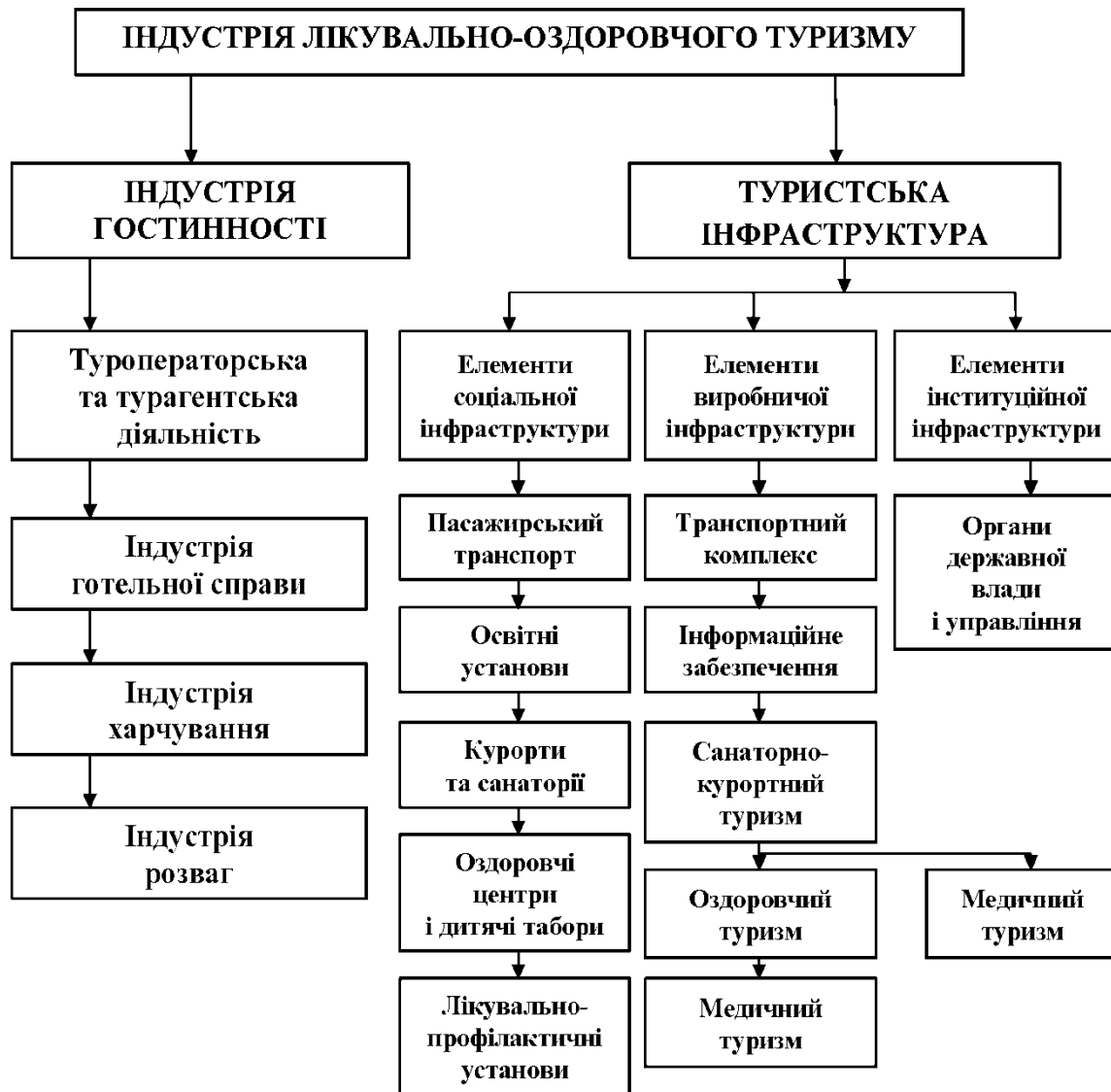
**Рис. 1. Компоненти лікувально-оздоровчого туризму**

*Джерело: побудовано авторами*



**Рис. 2. Основні потоки лікувально-оздоровчого туризму та спеціалізовані внутрішні провайдери**

*Джерело: побудовано авторами*



**Рис. 3. Індустрія лікувально-оздоровчого туризму**

*Джерело: побудовано авторами*

Основними показниками, що характеризують ситуацію у сфері лікувально-оздоровчого туризму, є:

1. Кількість туристів, які прибули з метою лікування й оздоровлення в лікувальну дестинацію, і число ночівель (ліжко-днів), проведених туристами в лікувальних і оздоровчих організаціях.

2. Обсяг доходів, що генеруються цією категорією (типом) туризму.

3. Розмір особистих витрат лікувальних туристів.

4. Вплив поїздок цього типу туристів на економіку дестинації.

Графічна інтерпретація індустрії лікувально-оздоровчого туризму представлена на рис. 3.

Важливим складником лікувально-оздоровчого туризму є природні та кліматичні ресурси – частина туристських ресурсів, представлена

природними комплексами, лікувально-оздоровчими місцевостями, кліматом, явищами природи.

## **Розділ 2. Оцінка сучасного стану міжнародного ринку лікувально-оздоровчих туристичних послуг**

В умовах глобалізації охорони здоров'я все більше країн у лікувально-оздоровчих цілях вкладають інвестиції в туристичну сферу.

Ці країни готують фахівців у найкращих світових медичних центрах і зводять комфортабельні клініки, оснащені новітніми технологіями. Як правило, до них відносяться країни з високорозвиненою туристичною індустрією (Туреччина, Таїланд, Сінгапур, Індія та ін.). Сервіс лікувально-оздоровчих і медичних послуг, пропонований у цих країнах, дає змогу туристам, що приїжджають як пацієнти, відновлювати своє здоров'я і відпочивати.

Відповідно до статистики туризму, подорожі з метою лікування та оздоровлення є основою міжнародних туристичних обмінів, а питома вага туристів, що подорожують з метою *leisure, recreation and holiday*, становить близько 56%, або 784 млн осіб щорічно (дані UNWTO за 2019 р.), а *health treatment* разом із відвідуваннями родичів та друзів, паломницькими чи релігійними подорожами займає близько 27% усіх відвідувань.

Сьогодні сучасні курорти і медичні установи надають більш широкий список послуг, спрямованих як на лікування та оздоровлення, так і на забезпечення спектра необхідної підтримки у сфері розважальних програм.

Сьогодні в Європі є кілька тисяч курортів із сучасними оздоровчими центрами. Ці центри значною мірою впливають на формування валового національного продукту країн – членів Євросоюзу. Більшість європейських курортів є членами Асоціації європейських курортів (ESPA), яка об'єднує до 20 курортних і санаторних асоціацій.

Лікувально-оздоровчий туризм переважно зосереджений у регіонах Центральної, Східної та Західної Європи. Німецька курортологічна школа була сформована у XIX ст. Окрім Німеччини, її представниками були Чехія, Словаччина і Росія. Саме у цих країнах санаторно-курортне лікування піднялося до високого рівня. Ці країни, що володіють великими лікувальними і природно-кліматичними ресурсами, мають багаті курортні традиції. Тут досить розвинені інфраструктурна сфера та ефективні методи профілактики, лікування і реабілітації.

Німеччина, Чехія, Словенія та Словаччина сьогодні контролюють значну частину сфери лікувально-оздоровчого туризму. На території Німеччини розташовано понад 300 курортних центрів. Щорічно на цих курортах відпочиває понад 1 млн приїжджих з Європи, США і Канади. Чехія є лідером за кількістю туристів, що прибувають на санаторно-

курортне лікування. Знаменитий чеський курорт Карлові Вари щорічно приймає медичних туристів із 70 країн п'яти континентів.

Окрім зазначених країн, лікувально-оздоровчий туризм успішно розвивається в Болгарії, Румунії та колишній Югославії. Ці країни мають вихід до теплих морів, і на приморських курортах цих країн пропонуються різні оздоровчі програми.

Основними курортними ресурсами Австрії є термальні джерела різного мінерального складу. Розвитку та популяризації на міжнародному рівні австрійських курортів сприяє Об'єднання австрійських курортів. Лікувально-оздоровчий туризм відомий і в Швейцарії, проте вартість курортних послуг у цій країні дуже висока і ними користуються тільки заможні клієнти. Численні відомі курорти і таласотерапевтичні центри розташовані й у Франції (Віші, Евіан).

### **Розділ 3. Аналіз ринку лікувально-оздоровчих послуг та санаторіїв України**

Основними місцями санаторного відпочинку в Україні довгий час були Карпати і Трускавець, які відомі своїм гірським кліматом і мінеральними водами, а також Крим з особливим субтропічним морським кліматом. Після анексії Криму в 2014 р. кількість санаторіїв знизилася до 320 (табл. 1). Надалі тенденція до зниження тривала.

Більшість санаторіїв побудовано ще за радянських часів і за останні кілька десятиліть кошти для їх капітального ремонту практично не виділялися. Сьогодні будівлі цих санаторіїв потребують ремонту і модернізації. Також такі санаторії використовують застаріле обладнання для лікувальних процедур, що робить саме лікування менш якісним і ефективним. Санаторії, яким і раніше виділялося недостатньо коштів, зіткнулися зі зниженням фінансування. Як результат, такі санаторії не можуть витримати конкуренцію з боку сучасних SPA-готелів і популярніших здравниць, тому змушені припиняти свою діяльність.

Також після того як відпочинок у Криму став менш доступним для українців, населення України почало шукати альтернативу, що призвело до зростання попиту на санаторний відпочинок в інших регіонах країни. Таким чином, сьогодні в Україні можна виділити кілька центрів, де активно розвиваються лікувально-оздоровчі санаторії: Миргород на Полтавщині, Хмільник у Вінницькій області, Трускавець, Моршин, Східниця у Львівській області, а також здравниці Одеської та Запорізької областей, які знаходяться на березі Чорного і Азовського морів.

Найвідомішими джерелами в Україні є «Нафтуса», «Марія», «Софія», «Броніслава», «Юзя» в Трускавці, а також однойменні з назвами курортів Миргородські, Моршинські, Свалявські води. Виходячи з даних Державного інформаційного геологічного фонду України, запаси мінеральної води в Україні станом на 1 січня 2020 р. становили 94,1 тис. м<sup>3</sup> у 335 джерелах. Розробляється з них тільки 167 джерел. Також

спостерігається тенденція зростання запасів мінеральної води – порівняно з 2017 р. вони зросли на 1,5%.

Таблиця 1

**Динаміка розвитку санаторно-курортних та оздоровчих закладів України, 2000–2018 рр.**

Рік	Санаторії та пансіонати з лікуванням		Санаторії-профілакторії		Будинки і пансіонати відпочинку		Бази та інші заклади відпочинку		Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку	
2000	549	151	377	31	266	63	2010	238	7615	227
2001	555	151	357	29	273	61	2015	236	8578	221
2002	544	151	334	28	290	63	1982	236	10890	231
2003	536	147	325	27	292	62	2005	236	14961	228
2004	531	147	311	25	302	62	2033	231	19443	256
2005	524	145	291	23	321	65	2016	233	18366	236
2006	520	148	277	23	301	63	1976	232	18238	231
2007	523	143	269	21	302	64	1934	224	18363	226
2008	518	142	262	21	302	64	1916	221	18672	218
2009	513	141	252	21	296	62	1907	216	17379	198
2010	510	141	234	19	290	60	1920	217	17342	196
2011	508	141	224	19	280	59	1947	216	17703	194
2012	484	133	185	18	286	60	1925	208	17744	188
2013	477	132	165	15	271	57	1916	202	18549	191
2014	320	79	118	17	90	17	1400	157	13977	126
2015	309	78	79	12	76	15	1399	165	9743	113
2016	291	70	63	10	73	14	1295	146	9669	112
2017	290	67	59	9	72	13	1125	138	9504	110
2018	288	64	56	8	70	12	1065	127	9428	108

*Джерело: побудовано авторами на основі даних Державної служби статистики України*

Станом на 1 січня 2020 р. в Україні було 16 джерел лікувальних грязей, із них розробляється тільки сім. Обсяг видобутку лікувальних грязей у 2020 р. становив 3,7 тис т. Найвідомішими джерелами грязей в Україні вважаються родовища в Одеській області (Шаболатський і Куяльницький лимани), Дніпропетровській області (Солоний лиман), Війтівцевське родовище у Вінницькій області.

Аналізуючи сильні і слабкі боки операторів ринку, санаторії в Україні можна розділити на старі, побудовані ще за часів СРСР, і нові. Відмінністю нових санаторіїв є упор на комфорт відвідувачів і широкий спектр додаткових послуг для активного проведення часу. Водночас старі санаторії мають широкий перелік оздоровчих процедур, кваліфікований персонал. Слабкими боками деяких санаторіїв є високий рівень конкуренції на ринку (характерно для здравниць Трускавця),

невелика кількість додаткових послуг, погано розвинена інфраструктура.

Усі необхідні передумови для розвитку лікувально-оздоровчого туризму є у Львівській області. До них можна віднести сприятливі кліматичні умови, наявні природні мінеральні води, лікувальні грязі, лісові ресурси і т. п. [1].

Лікувально-оздоровчий туризм Львівської області володіє значними перспективами свого розвитку. Це можна пояснити тим, що на території регіону розміщені такі основні бальнеологічні курорти, як Трускавець, Східниця, Моршин, Немирів, Великий Любінь, Шкло та Розлуч [2]. Функціонування цих курортів базується на використанні мінеральної води «Нафтуса» (це мінералізована гідрокарбонатна, магнієво-кальцієва вода). А курорти Немирова і Великого Любеня відомі ще й своїми лікувальними сірководневими водами [6].

За період 1995–2019 рр. чисельність санаторно-курортних закладів Львівської області значно скоротилася. Так, кількість санаторіїв та пансіонатів із лікування зменшилася із 72 до 41, кількість санаторіїв-профілакторіїв – із 23 до 0, а кількість баз та інших закладів відпочинку – із 30 до 13. Кількість будинків і пансіонатів відпочинку за досліджуваний період зросла з 1 до 5 (табл. 2).

Згідно з даними Головного управління статистики у Львівській області, у 2019 р. серед усіх міст області найбільше туристів спостерігалось у містах Трускавці, Львові, Бориславі та Моршині – близько 3 млн. Серед туристів найбільше вихідців із Польщі, Азербайджану, Молдови, Білорусі, Ізраїлю, Німеччини та інших країн. Туристичний збір Львівської області у 2019 р. становив 10,5 млн грн, зокрема у Львові – 4,9 млн грн., у Трускавці, Бориславі й Моршині – 5,6 млн грн.

Аналіз закладів розміщення найбільших бальнеологічних курортів Львівської області передбачає оцінку основних переваг таких населених пунктів, як м. Моршин, м. Трускавець і смт Східниця. Варто зазначити, що саме вони характеризуються наявністю великої кількості унікальних природно-лікувальних ресурсів, які є необхідною умовою як для відпочинку, так і для профілактики та лікування різноманітних захворювань населення.

Місто Моршин є одним із найвідоміших в Україні бальнеологічних курортів. Сюди приїжджають туристи з усієї України та із зарубіжжя. Курорт одночасно може прийняти 3 тис приїжджих.

Із виконаного SWOT-аналізу (табл. 3) видно, що сьогодні основними перевагами розвитку м. Моршина є: вигідне географічне положення; сприятливі кліматичні умови; наявність мінерально-сировинної бази; багата історико-культурна спадщина; наявність малих та середніх підприємств; розвиток торгівлі та сфери послуг; велика кількість санаторно-курортних установ.



**Санаторно-курортні та оздоровчі заклади Львівської області,  
1995–2019 рр.**

Рік	Санаторії та пансіонати з лікуванням		Санаторії-профілакторії		Будинки і пансіонати відпочинку		Бази та інші заклади відпочинку	
	всього	у них ліжок, тис	всього	у них ліжок, тис	всього	у них місць, тис	всього	у них місць, тис
1995	72	20,4	23	1,5	1	0,02	30	2,5
1996	71	21,2	13	0,8	2	0,1	31	2,4
1997	74	20,3	13	0,8	2	0,1	30	2,2
1998	74	20,4	13	0,8	2	0,1	31	2,2
1999	75	19,8	13	0,8	2	0,1	30	2,2
2000	76	19,8	10	0,6	5	0,3	31	2,0
2001	81	19,5	9	0,7	3	0,1	30	1,9
2002	71	18,3	8	0,7	4	0,1	28	1,8
2003	66	17,3	8	0,9	9	0,4	32	2,0
2004	66	17,3	7	0,4	9	0,4	32	1,7
2005	66	18,8	7	0,4	9	0,4	32	1,7
2006	65	21,2	8	0,5	8	0,4	33	1,8
2007	64	16,4	8	0,4	8	0,4	31	1,5
2008	62	17,4	8	0,4	8	0,4	31	1,4
2009	57	16,4	8	0,4	7	0,3	31	1,4
2010	56	16,2	8	0,4	6	0,3	32	1,4
2011	55	16,4	8	0,4	6	0,3	32	1,4
2012	50	14,8	5	0,3	4	0,1	19	0,9
2013	48	14,7	5	0,3	4	0,1	13	0,7
2014	48	14,9	4	0,3	3	0,1	12	0,7
2015	45	14,8	-	-	4	0,2	9	0,9
2016	40	11,6	-	-	4	0,2	12	1,1
2017	42	13,2	-	-	4	0,2	14	1,2
2018	41	12,8	-	-	4	0,2	13	1,1
2019	41	12,6	-	-	5	0,2	13	1,0

*Джерело: розраховано авторами за даними Головного управління статистики у Львівській області [8]*

Однак у місті також існує низка проблем, які суттєво впливають на економічні, соціальні та екологічні процеси: низький рівень заробітної плати; малоземелля; незадовільна якість дорожньо-транспортної системи міста; недостатній рівень розвитку курортної та відпочинкової інфраструктури; відсутня реальна державна підтримка розвитку курорту.

**SWOT-аналіз розвитку курортної сфери м. Моршина**

<b>Сильні сторони</b>	<b>Слабкі сторони</b>
1) вигідне географічне положення; 2) сприятливі природно-кліматичні умови; 3) багата мінерально-сировинна база; 4) вдале транспортне сполучення; 5) велика кількість санаторно-курортних закладів; 6) відновлена науково-практична діяльність курорту, зокрема вивчення лікувальних властивостей мінеральних джерел та розроблення сучасних методик лікування)	1) малоземелля; 2) незадовільний стан комунікацій та доріг міста; 3) неякісна очистка стічних вод; 4) незадовільний благоустрій території міста; 5) незадовільний стан інженерно-транспортних споруд; 6) недостатній рівень розвитку курортної та відпочинкової інфраструктури
<b>Можливості</b>	<b>Загрози</b>
1) збереження екології курорту; 2) залучення інвестицій у розвиток туристичної сфери; 3) розвиток оздоровчо-відпочинкової інфраструктури; 4) розвиток туристичної, санаторно-курортної та відпочинкової інфраструктури; 5) поліпшення якості надання медичної допомоги населенню; 6) створення умов безперешкодного доступу для людей з особливими потребами до об'єктів соціально-культурного та громадського призначення	1) недостатній контроль над використанням природних ресурсів; 2) рух вантажних потягів із хімічними елементами через місто; 3) відсутність реальної державної підтримки розвитку курорту; 4) низький рівень правового захисту населення

*Джерело: побудовано авторами*

Трускавець далеко відомий за межами України. Кожного місяця сюди приїжджає приблизно 13 тис туристів, з яких понад 2 500 осіб – іноземці. Унікальні природні ресурси курорту є надзвичайно привабливими для оздоровлення: мінеральні води, глауберова сіль, озокерит широко використовуються у бальнеології.

До головних переваг Трускавця можна віднести такі особливості: це єдине у світі місце розташування унікальної лікувальної води «Нафтуса»; знаходиться в екологічно чистому районі, чим і приваблює любителів «зеленого» туризму; тут функціонує ціла низка санаторіїв і спеціалізованих медичних установ, які пропонують широкі можливості як для оздоровлення, так і для лікування організму (на території курорту міститься 28 сучасних клінік і 14 лабораторій, у тому числі імунологічна, імуноензимантична, клініко-бактеріологічна та ін.); пропонується чимало розваг (у місті розташований єдиний у Західній Україні дельфінарій); розвивається SPA-індустрія, оскільки у Трускавці функціонує 10 SPA-центрів.

Східниця відома своїми цілющими мінеральними водами, свіжим повітрям з ароматом хвої та великими можливостями для розвитку рекреації й оздоровчого туризму. У Східниці є великий вибір житла для туристів, які приїжджають сюди не лише з України, а й з-за кордону.

До головних переваг Східниці як бальнеологічного курорту можна віднести: унікальний тип клімату (дуже схожий з альпійським, іноді навіть вважається більш лікувальним та ефективним); наявність природних лікувальних ресурсів, зокрема мінеральних вод типу «Нафтуса» (4 типи) та «Боржомі», грязей типу «Мацеста», можливості застосування природного озокериту (гірського воску); особливості рельєфу даної території дають змогу створити сприятливі умови для розвитку зимових видів відпочинку поруч із курортом.

#### **Розділ 4. Перспективи розвитку ринку лікувально-оздоровчих послуг та санаторіїв України в контексті інтеграції в систему міжнародного туризму**

Протягом останніх кілька років в Україні і світі спостерігається зростання попиту на послуги оздоровчого туризму. І виходячи із ситуації захворюваності в Україні і світі, у подальшому можна очікувати, що попит залишиться стабільним.

На нашу думку, розвитку даного виду туристської діяльності в Україні сприятимуть передусім дослідження наявних ресурсів і особливостей об'єктів туристичної індустрії. Однак існуюча нині проблема розроблення методики оцінки потенціалу різних видів туристської діяльності не дає змоги повною мірою виявити можливості їх розвитку.

На нашу думку, найбільш об'єктивну і повну оцінку лікувально-оздоровчого потенціалу території дасть використання індексного методу. З урахуванням результатів критичного аналізу наявних методик нами сформовано такі блоки показників (рис. 4): характеристика природних ресурсів регіону; екологічна сприятливість території; інфраструктурна забезпеченість території.

Природні ресурси відображають такі показники, як площі лісового фонду і хвойних порід, а також мінеральні води і запаси.

Екологічна сприятливість території визначається ступенем забруднення атмосфери (викиди шкідливих речовин в атмосферу) і води (скидання забруднених стічних вод у водні об'єкти).

Інфраструктура лікувально-оздоровчого комплексу включає санаторії, профілакторії, установи медичного профілю, колективні засоби розміщення, оздоровчі центри, дитячі табори та бази відпочинку.

Слід гадати, що дослідження наявного в регіоні потенціалу для розвитку лікувально-оздоровчого туризму дасть змогу визначити території, які потребують першочергової концентрації зусиль і коштів на їх розвиток, а також резервні території і території, де розвиток відповідної інфраструктури недоцільний.



**Рис. 4. Схема оцінки лікувально-оздоровчого потенціалу території**

*Джерело: побудовано авторами*

Необхідно відзначити, що доцільно проводити оцінку потенціалу розвитку лікувально-оздоровчого туризму в розрізі його різновидів: санаторно-курортного, оздоровчого та медичного.

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

Слід відзначити, що нині в Україні здійснюється скоріше формування великих санаторно-курортних комплексів із використанням принципів кластеризації, ніж кластери у сфері лікувально-оздоровчого туризму.

На нашу думку, з погляду сфери туризму і рекреації існує потреба у формуванні і розвитку інтегративної форми кластерної структури – кластера у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму, який об'єднував би переваги кожного зі складників і був би спрямований на

рішення проблем туристського ринку як на міжнародному, так і на національному рівні.

Окрему увагу необхідно приділити доцільності створення кластера з погляду спрямованості і видів послуг, які він здійснюватиме, оскільки це є пріоритетним чинником у визначенні його місії і мети, складу учасників і кола споживачів. Із нашої точки зору, найбільш ефективними можуть бути такі моделі:

*1. Модель, орієнтована на реалізацію медичних послуг.* В основу проєктованого кластера закладаються можливості великого медичного центру або організації сфери охорони здоров'я (залежно від організаційно-правової форми та вибору виду медичного туризму), в якій пропонується досить широкий спектр медичних послуг за дотримання співвідношення рівня «ціна – якість» не вище загальносвітового значення. Для подальшої реабілітації та відновлення пацієнтів у рамках діяльності кластера медичний заклад знаходиться у взаємозв'язку з організацією, що надає лікувально-оздоровчі послуги туристам. Додатковим вирішальним чинником може стати прикордонний характер туристської дестинації за одночасної різниці в соціально-економічному становищі регіонів або держав-сусідів.

*2. Модель, орієнтована на реалізацію лікувально-оздоровчих послуг.* У даному разі спостерігається протилежна картина: в основу ядра кластера включається великий санаторно-курортний комплекс із широким асортиментом послуг лікувального, спортивного, косметологічного й оздоровчого характеру, включаючи елементи СПА-індустрії. З огляду на можливості з діагностики і профілактики, а також наявність медико-соціальної підтримки за умови хронічних захворювань додатковою перевагою кластера буде медичний центр або організація, що здійснює лікування і відповідні медичні процедури виходячи з профілю і спеціалізації діяльності санаторно-курортного комплексу.

*3. Комбінована модель, побудована на поєднанні медичних і лікувально-оздоровчих послуг.* Третю модель слід уважати оптимальною за орієнтації на ті види як медичного, так і лікувально-оздоровчого туризму, які відповідатимуть таким критеріям: відносний низький рівень, середній рівень якості і висока ступінь доступності послуг, розвинена система сервісного обслуговування та обліку персональних запитів клієнта. Дана модель найбільш затребувана:

– у популярних туристичних дестинаціях, де медичні та лікувально-оздоровчі послуги є доповненням до основного складу турпродукту;

– в умовах прикордонного положення кластера, що дає змогу максимально реалізувати конкурентні переваги за рахунок різниці у ціні або рівня обслуговування.

Сприяти розвитку подібного роду кластерної структури у сфері лікувально-оздоровчого та медичного туризму буде і його локалізація у великому мегаполісі за рахунок ефекту масштабу від обсягів

туристського потоку, а також додаткового попиту з боку місцевих жителів, що дає змогу знизити залежність від фактора сезонності.

4. *Модель спеціалізованого туристського кластера у сфері медичних і лікувально-оздоровчих послуг.* Четверта модель може бути заснована на одному з трьох вищеописаних варіантів і орієнтуватися або на обмежений сегмент споживача (наприклад, в умовах дитячого або соціального безбар'єрного туризму), або на певні види медичного або лікувально-оздоровчого туризму, які передбачають тісний взаємозв'язок один з одним, у тому числі з погляду тимчасового чинника (наприклад, лікування від шкідливих звичок і залежностей із подальшою реабілітацією і відновними процедурами).

Важливою умовою інтеграції лікувально-оздоровчого туризму України в систему міжнародного туризму є міжнародна акредитація лікувально-оздоровчих та медичних закладів.

Акредитація клінік, госпіталів та інших лікувально-оздоровчих установ є одним із найбільш важливих механізмів, за допомогою яких держава, міжнародні медичні організації, асоціації медичного туризму впливають на якість медичних послуг і порядок їх надання.

Сьогодні в таких країнах, як Великобританія, США, Австралія і Канада, акредитацією лікувально-оздоровчих та медичних установ займаються спеціальні органи, здебільшого недержавні, але уповноважені державою відповідно до національного законодавства. Ці організації можуть проводити акредитацію клініки чи лікувально-оздоровчого закладу в цілому або спеціалізовано, наприклад у сфері лабораторної служби, репродуктивного здоров'я та ін.

Головною організацією курортної галузі в Європі, яка об'єднує 20 постійних членів, з яких 19 європейських країн (як колективних, так і індивідуальних) і включає понад 1 400 учасників, є Європейська асоціація курортів ESPA.

У 2016 р. ESPA виступила з новою ініціативою «Якість у профілактичній медицині» (Quality in Health Prevention), яку очолив почесний член президії ESPA Йоахім Лібер, виконавчий директор – Курт фон Шторх. Мета ініціативи – об'єднати всіх операторів ринку медичного туризму в Європі, увести єдину систему контролю якості діяльності курортів, туристичних і страхових компаній.

Основні складники даної ініціативи:

– сертифікація курортів (санаторіїв): Medical SPA (курорт високого рівня обслуговування) і Wellness SPA (медичний курорт високого рівня обслуговування з розвиненою внутрішньою і зовнішньою інфраструктурою), тепер об'єднаних одним сертифікатом Medical SPA;

– включення сертифікованих курортів (санаторіїв) у програму провідних туристичних операторів медичного туризму, основними з яких є компанії Fit Reisen (керуюча – Клаудія Вагнер) і MediKur Reisen (керівник – Райнер Льовенберг).

Завдяки єдиній системі реєстрації курортів як сертифікованих об'єктів туроператори отримують інформацію і включають їх у свої програми без будь-яких додаткових умов. Важлива участь національних туроператорів, які є сполучною ланкою між клієнтом, західним туроператором і курортами та санаторіями.

Відповідаючи на глобальний попит на стандарти акредитації, у США діє Спільна комісія, яка в 1999 р. створила своє міжнародне дочірнє агентство – Об'єднану міжнародну комісію (JCI). Для того щоб бути акредитованим лікувально-оздоровчим чи медичним закладом, міжнародний госпіталь повинен відповідати набору строгих стандартів, установлених у США. Понад 800 лікарень і клінічних відділень по всьому світу отримали акредитацію JCI, і це число зростає приблизно на 20% на рік.

Нещодавно були створені установи, які акредитують амбулаторні клініки, такі як Асоціація акредитації амбулаторної охорони здоров'я та американська Асоціація акредитації амбулаторних хірургічних установ (AAASF). У всьому світі діє 458 акредитованих міжнародних лікарень Об'єднаної комісії. Ця цифра не включає у себе амбулаторно-поліклінічні заклади. Спільна комісія є незалежною некомерційною організацією, яка оцінює й акредитує понад 15 тис медичних організацій у Сполучених Штатах. Із кінця 1990-х років її міжнародна організація (Joint Commission International) акредитує лікарні за межами США.

### **Висновки**

Лікувально-оздоровчий туризм набуває сьогодні глобального масштабу, і його ринок знаходиться на етапі активного формування. Термін «лікувально-оздоровчий туризм» є парасольковим для всіх пов'язаних зі здоров'ям поїздок. Серед основних його видів виділяють такі: бальнеологія; бальнеотерапія; грязелікування; кліматотерапія; курортографія.

Лікувально-оздоровчий туризм переважно зосереджений у регіонах Центральної, Східної та Західної Європи. Німецька курортологічна школа була сформована в ХІХ ст. Окрім Німеччини, її представниками були Чехія, Словаччина і Росія.

Основними місцями санаторного відпочинку в Україні довгий час є Карпати і Трускавець, які відомі своїм гірським кліматом і мінеральними водами, а також Крим з особливим субтропічним морським кліматом. Аналізуючи сильні і слабкі боки, вітчизняні санаторії можна розділити на старі, побудовані ще за часів СРСР, і нові. Відмінністю нових санаторіїв є упор на комфорт відвідувачів і широкий спектр додаткових послуг для активного проведення часу. Водночас старі санаторії мають широкий перелік оздоровчих процедур, кваліфікований персонал.

Із метою розвитку лікувально-оздоровчого туризму України в контексті інтеграції в систему міжнародного туризму необхідно передусім удосконалити методичні підходи до оцінки лікувально-

оздоровчого потенціалу території, розвивати кластеризацію лікувально-оздоровчих і медичних закладів, а також проходити міжнародну акредитацію. Дані напрями значно підвищать конкурентоспроможність лікувально-оздоровчого туризму України та сприятимуть його інтеграції у систему міжнародного туризму.

Розглянуті вище напрями та шляхи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні можуть бути використані як на національному ринку, так і в умовах інтеграційних об'єднань і міжрегіонального співробітництва.

### Список використаних джерел:

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 640 с.
2. Билим О.С. Розширення послуг лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Вісник аграрної науки Причорномор'я*. 2017. № 4. С. 62–71.
3. Галасюк С.С. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2017. № 15. С. 197–202.
4. Державне агентство розвитку туризму. URL: <http://www.tourism.gov.ua/> (дата звернення: 10.06.2021).
5. Европейская курортная ассоциация / ESPA. URL: <http://europespa.ru/partnery/evropeiskaja-kurortnaja-associacija-espa.html> (дата звернення: 10.06.2021).
6. Рутинський М.Й. Класифікація та типологія курортів. *Вісник Львівського університету. Серія географічна*. 2007. Вип. 34. С. 236–246.
7. UNWTO: International Tourism Highlights, 2019 Edition. URL: <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284421152> (дата звернення: 10.06.2021).
8. Державна служба статистики України. URL: [https://www.lv.ukrstat.gov.ua/ukr/si/year/2011/t249911\\_3.pdf](https://www.lv.ukrstat.gov.ua/ukr/si/year/2011/t249911_3.pdf)

### References:

1. Baieva O.V. (2008) Menedzhment u haluzi okhorony zdorovia [Healthcare management]. Kyiv: Tsentri uchbovoi literatury. (in Ukrainian)
2. Bylym O.S. (2017) Rozshyrennia posluh likuvalno-ozdorovchoho turyzmu v Ukraini [Expansion of medical and health tourism services in Ukraine]. *Visnyk ahrarnoi nauky Prychornomoria*, no. 4, pp. 62–71.
3. Halasiuk S.S. (2017) Suchasnyi stan rozvytku sanatorno-kurortnoi bazy v Ukraini [The current state of development of the sanatorium-resort base in Ukraine]. *Hlobalni ta natsionalni problemy ekonomiky*, no. 15, pp. 197–202.
4. Derzhavne ahentstvo rozvytku turyzmu. Available at: <http://www.tourism.gov.ua/> (accessed 10 June 2021).
5. Evropeyskaya Kurortnaya Assotsiatsiya. ESPA. Available at: <http://europespa.ru/partnery/evropeiskaja-kurortnaja-associacija-espa.html> (accessed 10 June 2021).
6. Rutynskiy M.Y. (2007) Klasyfikatsiia ta typolohiia kurortiv [Classification and typology of resorts]. *Visn. Lviv. un-tu. Seriiia heohrafichna*, vol. 34, pp. 236–246.
7. UNWTO: International Tourism Highlights, 2019 Edition. Available at: <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284421152> (accessed 10 June 2021).
8. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. URL: [https://www.lv.ukrstat.gov.ua/ukr/si/year/2011/t249911\\_3.pdf](https://www.lv.ukrstat.gov.ua/ukr/si/year/2011/t249911_3.pdf)