

Міністерство освіти і науки України
Луцький національний технічний університет
Факультет митної справи, матеріалів та технологій
Кафедра туризму та готельно-ресторанної справи

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
ЗА СТУПЕНЕМ ВИЩОЇ ОСВІТИ «БАКАЛАВР»

WELLNESS-ТУРИЗМ УКРАЇНИ, СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

спеціальність 242 «Туризм»

освітня програма «Туризм»

Виконала: здобувач вищої освіти
групи Трз. 41
ПРИСТУПА (КОКОТ) Соломія
Миколаївна

(підпис)

Керівник:
к.е.н., доцент
ПОЛЩУК Віталій Леонідович

(підпис)

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту
«30» травня 2024 р.
Гарант освітньої програми:
к.е.н., доцент
ДАЩУК Юлія Євгенівна

(підпис)

Луцьк – 2024 року

ЛУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет митної справи, матеріалів та технологій

Кафедра туризму та готельно-ресторанної справи

Ступінь вищої освіти: бакалавр

Галузь знань: 24 «Сфера обслуговування»

Спеціальність: 242 «Туризм»

Освітня програма: «Туризм»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Людмила Матвійчук

«_____» _____ 2024 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

ПРИСТУПИ (КОКОТ) Соломії Миколаївни

1. Тема кваліфікаційної роботи «Wellness-туризм України, стан та перспективи розвитку»

Керівник роботи: *Поліщук Віталій Леонідович, к.е.н., доцент*

затверджені наказом вищого навчального закладу від «30» грудня 2023 р.
№ 440/01-02

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи до 01.06.2024 р.

3. Вихідні дані до роботи статті, підручники, методичні посібники, монографії та Інтернет-ресурси в галузі Wellness-туризму України.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

Вступ.

Розділ I. Теоретичні основи розвитку велнес туризму.

Розділ II. Перспективи розвитку велнес туризму в Україні.

Розділ III. Стратегічні напрямки розвитку велнес в Україні.

Висновки та рекомендації.

1. Розподіл велнес туристичних поїздок за регіонами світу.

2. Основні фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму.

6. Консультанти розділів роботи

Розділи	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ I. Теоретичні основи розвитку велнес туризму	к.е.н., доц. Поліщук В.Л.		
Розділ II. Перспективи розвитку велнес туризму в Україні	к.е.н., доц. Поліщук В.Л.		
Розділ III. Стратегічні напрямки розвитку велнес в Україні	к.е.н., доц. Поліщук В.Л.		
Висновки та рекомендації	к.е.н., доц. Поліщук В.Л.		

7. Дата видачі завдання 15.12.2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Обґрунтування теми	до 15.12.2023	
2	Огляд літератури із досліджуваної проблеми	до 10.01.2024	
3	Розділ I. Теоретичні основи розвитку велнес туризму	до 10.02.2024	
4	Розділ II. Перспективи розвитку велнес туризму в Україні	до 10.03.2024	
5	Розділ III. Стратегічні напрямки розвитку велнес в Україні	до 10.04.2024	
6	Висновки та рекомендації	до 01.05.2024	
7	Формування списку використаних джерел	до 10.05.2024	
8	Формування додатків	до 15.05.2024	
9	Оформлення ілюстративного матеріалу	до 20.05.2024	
10	Нормоконтроль	до 24.05.2024	
11	Інструментальна перевірка на академічний плагіат	до 26.05.2024	
12	Представлення кваліфікаційної роботи бакалавра до захисту	до 01.06.2024	

Здобувач вищої освіти

_____ (Пристапа С.М.)
(підпис) (прізвище, ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ (доц. Поліщук В.Л.)
(підпис) (прізвище, ініціали)

АНОТАЦІЯ

Пристапуна С.М. «Wellness-туризм України, стан та перспективи розвитку». Рукопис. Кваліфікаційна робота бакалавра ОП «Туризм» спеціальності 242 «Туризм». Луцький національний технічний університет, Луцьк, 2024.

В роботі досліджено теоретичні основи розвитку велнес туризму, Основні характеристики велнес туризму і його місце в структурі туристської діяльності, фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму. Проаналізовано перспективи розвитку велнес туризму в Україні, Сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку оздоровчого туризму в світі.

Представлено стратегічні напрямки розвитку велнес в Україні, адже, за даними Всесвітньої туристської організації (UNWTO), велнес туризм, лікування та реабілітація стали однією з найпопулярніших туристичних мотивацій XXI століття. Незважаючи на багато важливих регіональних та глобальних викликів, таких як стихійні лиха, теракти, епідемії, техногенні катастрофи та регіональні військові конфлікти, з якими регулярно стикався світ після Другої світової війни, темпи зростання міжнародного туризму суттєво не зменшились до 2020 року.

Кваліфікаційна робота бакалавра складається з вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

Ключові слова: туризм, Wellness-туризм, медичний туризм, оздоровчий туризм.

ANNOTATION

Pristupa S.M. "Wellness tourism of Ukraine, state and prospects of development". Manuscript. Bachelor's qualification thesis of OP "Tourism" specialty 242 "Tourism". Lutsk National Technical University, Lutsk, 2024.

The paper examines the theoretical foundations of the development of wellness tourism, the main characteristics of wellness tourism and its place in the structure of tourist activity, the factors of the development of medical and health tourism. The prospects for the development of wellness tourism in Ukraine, current trends, models and problems of the development of health tourism in the world are analyzed.

Strategic directions for the development of wellness in Ukraine are presented, because, according to the World Tourism Organization (UNWTO), wellness tourism, treatment and rehabilitation have become one of the most popular tourist motivations of the 21st century. Despite many important regional and global challenges, such as natural disasters, terrorist attacks, epidemics, man-made disasters and regional military conflicts, which the world regularly faced after the Second World War, the growth rate of international tourism did not significantly decrease until 2020.

The bachelor's qualification work consists of an introduction, three sections, conclusions and a list of used sources.

Keywords: tourism, wellness tourism, medical tourism, health tourism.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ WELLNESS-ТУРИЗМУ	10
1.1. Основні характеристики Wellness-туризму і його місце в структурі туристської діяльності	10
1.2. Фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму	13
РОЗДІЛ 2. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ВЕЛНЕС ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	22
2.1. Державне регулювання та організаційна база для розвитку оздоровчого туризму в Україні	22
2.2. Сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку оздоровчого туризму в світі	26
РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ВЕЛНЕС В УКРАЇНІ	33
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	46

ВСТУП

Обґрунтування актуальності теми дослідження. За даними Всесвітньої туристської організації (UNWTO), велнес туризм, лікування та реабілітація стали однією з найпопулярніших туристичних мотивацій XXI століття. Незважаючи на багато важливих регіональних та глобальних викликів, таких як стихійні лиха, теракти, епідемії, техногенні катастрофи та регіональні військові конфлікти, з якими регулярно стикався світ після Другої світової війни, темпи зростання міжнародного туризму суттєво не зменшились до 2020 року. Число міжнародних туристів зростає з кожним роком, і в 2019 році воно досягло 1,5 мільярда чоловік. Більше половини (55%) міжнародних туристів вирушили на відпочинок та інші розваги. З них: 28% туристів подорожували з різних причин, у тому числі з медичними та рекреаційними цілями. Таким чином, оздоровчий туризм набув глобальних масштабів. Однак ситуація кардинально змінилася з кінця 2019 року до початку 2020 року, коли пандемія коронавірусу внесла суттєві зміни у звичні умови суспільного життя.

Вона «зупинила» чимало галузей промисловості. Сектор послуг та туризму найбільше постраждав від самої пандемії та заходів, спрямованих на стримування поширення вірусу COVID-19. У зв'язку з цим питання забезпечення розвитку як всієї туристичної галузі, так і окремих видів туризму в сучасних умовах карантинних обмежень і невизначеності їх введення є особливо актуальним.

Стан вивченості проблеми. Важливий внесок у вивчення проблем розвитку оздоровчого туризму внесли, перш за все, вітчизняні та зарубіжні вчені О. Бейдик, А. Ветітнев, О. Драчова, В. Квартальнов, В. Кифяк, О. Любіцева, М. Мальська. Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць з визначених питань, слід зазначити, що зміни у світовій економіці, спричинені пандемією COVID-19, створюють потребу в нових дослідженнях.

Об'єктом дослідження є процес розвитку велнес туризму в Україні.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних і методологічних положень і практичних рекомендацій щодо організації та розвитку велнес туризму в Україні.

Метою роботи є оцінка стану та перспектив розвитку велнес туризму в Україні.

З метою досягнення зазначеного були поставлені такі завдання:

- з'ясувати сутнісні характеристики велнес туризму і його місце в структурі туристської діяльності;*
- визначити фактори розвитку велнес туризму;*
- вивчити сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку глобального велнес туризму;*
- проаналізувати державну нормативно-правову та організаційну базу розвитку велнес туризму в Україні;*
- розробити стратегічний напрямок для подальшого розвитку оздоровчого туризму в Україні.*

Теоретико-методологічною основою дослідження послужили положення науки про туризм, які представлені в роботах вітчизняних і зарубіжних вчених, присвячених розвитку оздоровчого туризму.

Перелік використаних у ході проведення дослідження методів. Структурно-логічний аналіз та узагальнення-логіка магістерської роботи; принципові схеми та графічні зображення - для наочного представлення результатів дослідження проблеми, зображення статистичних матеріалів та аналітичних даних; Статистичний аналіз та розрахунки – при аналізі основних тенденцій розвитку медичного та оздоровчого туризму в Україні; порівняння – при вивченні медичного та оздоровчого туризму з метою аналізу світового та вітчизняного досвіду розвитку.

Джерела інформаційної бази дослідження. Інформаційну базу складають нормативно-правові акти України, наукові публікації, довідкова література, статистичні дані Державної служби статистики України, аналітичні та статистико-статистичні дані міжнародних організацій,

аналітичні публікації та матеріали на офіційних сайтах туристичних підприємств, результати, отримані автором у ході його дослідницької роботи. власне дослідження.

Апробація результатів дослідження. Дослідження розвитку велнес туризму було апробовано на I Всеукраїнській інтернет-конференція молодих учених та студентів «Перспективи розвитку туризму та сфери гостинності в Україні і світі» 21 травня 2024 р.

Структура роботи складається із вступу, трьох розділів, висновків та рекомендацій; містить 52 сторінок тексту. Список джерел включає 68 найменування літератури.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ ВЕЛНЕС ТУРИЗМУ

1.1. Основні характеристики велнес туризму і його місце в структурі туристської діяльності

Велнес туризм – це один з видів туризму, який не є єдиним серед вчених у визначенні типологічних характеристик і класифікації ознак.¹ плутанина термінів пояснюється, по-перше, унікальністю вітчизняної санаторно-курортної системи, що збереглася в своїх основних проявах з радянських часів, і, по-друге, відсутністю єдиного розуміння туристичних термінів у сфері медичних та оздоровчих послуг у світовому масштабі. За словами Ветітневої А. М., «санаторно-курортна допомога – це комплекс лікувальних, діагностичних і профілактичних заходів, що проводяться спеціально навченим персоналом в спеціальних санаторно-курортних установах, які проводяться безкоштовно або переважним чином, в рамках державних соціальних програм, для певних категорій пацієнтів. Вона є частиною медичної допомоги і, за аналогією з нею, може розглядатися як в більш широкому сенсі (надання допомоги населенню), так і у вузькому сенсі (лікування конкретного пацієнта), іншими словами, використовуючи поняття «допомога», вона означає зобов'язання держави по населенню для підтримки свого здоров'я.

Коли мова заходить про медичний та оздоровчий туризм, тут також немає єдиної думки щодо самих термінів (лікування, лікуються, спорт, реабілітація, рекреація тощо.) і змісту цього поняття. Більшість експертів схиляються до думки, що медичний і оздоровчий туризм слід визначати виходячи з виділення його основних складових - лікування і реабілітації, валеологічних (оздоровчих) і медичних послуг. Відпочинок. Перші два компоненти носять медичний характер, а третій компонент характеризується рекреаційними та розважальними послугами. Намагаючись визначити

оздоровчий туризм, нам спочатку потрібно чіткіше визначити терміни, прийняті у всьому світі.

За кордоном терміни «оздоровчий туризм «(health tourism, подорожі заради здоров'я),» медичний туризм «(medical tourism)» велнес-туризм «(wellness, або wellness-tourism) найчастіше використовуються в контексті медичного та оздоровчого туризму [14, С.51]. У той же час предметом обговорення є питання про те, чи розглядається перерахований вид туризму як єдине поняття або як окрема галузь туризму). Спочатку медичний туризм сприймається як подорож з метою медичного втручання, і багато тлумачень точно відображають цю точку зору (табл.1).

Таблиця 1.1

Науковий підхід зарубіжних та вітчизняних вчених до поняття
«медичний туризм»

<i>Автор</i>	<i>Визначення поняття</i>
БУКМАН М.	Вони використовують медичний туризм як найкращий термін для всіх подорожей, пов'язаних зі здоров'ям, і стверджують, що «це відображає зростаюче проникнення медицини в спа-салони та оздоровчі послуги» [60]. Медичний туризм – це подорож з метою поліпшення здоров'я, торгівля послугами, а також економічна діяльність, що представляє собою злиття як мінімум 2 секторів: медицини і туризму.»
ГУДРІЧ ДЖ.	Медичний туризм – це навмисна спроба деяких туристичних напрямків (таких як готелі) та дестинацій (таких як Баден у Швейцарії та Бат в Англії) залучити туристів, надаючи Медичні послуги та обладнання на додаток до традиційних туристичних послуг. Ці медичні послуги включають медичне обстеження кваліфікованим лікарем на курорті або в готелі, спеціальну дієту, голковколуювання та спеціальне лікування різних захворювань, таких як артрит в якості фітотерапії
КАРЕРА П.	Оздоровчий туризм-організована подорож, за межі своєї місцевості для збереження, зміцнення або відновлення особистості, розуму і тіла загальне самопочуття
СОБО Є.	Медичний туризм-це практика сучасних подорожей з основною метою отримання пропонованих або обраних стоматологічних або біомедичних послуг

ХЕНГ С.	Визначення медичного туризму часто включає відпочинок та оздоровлення, і ми пам'ятаємо, що медичний туризм включає «туристів, які перетинають кордони та отримують широкий спектр медичних послуг».
НАБЕДРИК В.	Медичний туризм включає в себе: мотивацію клієнта до обстеження, лікування, реабілітації організму, профілактики захворювань; території за межами постійного місця проживання туриста; відповідні для цього.
СЕМЕНЧЕНКО С.	Лікувальний туризм прирівнюється до рекреаційного відпочинку, який підрозділяється на бальнеотерапію, кліматотерапію і грязелікування, в залежності від засобів впливу на організм людини
СУХОВ Р.	Диференціація медичного та оздоровчого туризму може ґрунтуватися тільки на спеціалізації місць розміщення, без вказівки на те, що туристи отримують медичні послуги за межами свого постійного місця проживання.
ФЕДЯКІН А.	Оздоровчий туризм - це вид туризму, спрямований на відновлення життєдіяльності людини, орієнтований на хворих і ослаблених людей

Незважаючи на існуючі відмінності у визначенні сегмента туризму «оздоровчий туризм» (health tourism, Подорожі заради здоров'я) і «медичного туризму», М.Букман [30] відзначають, що «як Медичний, так і оздоровчий туризм розглядаються як підкатегорії оздоровчого туризму, в той час як оздоровчий туризм розглядається як поїздки здійснюються практично здоровими людьми, основною мотивацією яких є підтримка і зміцнення здоров'я, а медичний туризм здійснюється людьми, метою яких є підтримка і зміцнення здоров'я.»

Перше визначення – «оздоровчий туризм» (Health tourism), на думку більшості авторів, є найбільш невизначеною категорією. Цей термін зазвичай використовується для позначення будь-якої поїздки з метою поліпшення свого здоров'я, як за допомогою медичних та реабілітаційних заходів, так і оздоровчих практик. Згідно з визначенням ЮНВТО [14], «оздоровчий туризм» включає широкий спектр послуг, від відвідування спа-центрів до хірургічних втручань, і приймається тому, що він дешевший, медичний заклад в місці призначення кращий, ніж медичний заклад на батьківщині, або

тому, що туристи хочуть зберегти анонімність. Згідно з іншою статтею ЮНВТО,» оздоровчий туризм – це туризм, пов’язаний з відвідуванням курортів, основною метою якого є поліпшення фізичного самопочуття мандрівників за допомогою режиму медичних послуг, пов’язаних з фізичними вправами та лікуванням, раціональним харчуванням і підтриманням здоров’я» [74].

Раніше медичний туризм в основному здійснювався туристами з менш економічно розвинених країн до більш розвинених країн. В останні роки намітилася зворотна тенденція все більше туристів прагнуть не до розвитку, а до отримання більш дешевих і якісних послуг, до хорошого рівня медичного обслуговування в країні.

Узагальнюючи підходи вчених до поняття «оздоровчий туризм», ми приходимо до висновку, що вони неоднозначні. Тому ми пропонуємо власне визначення цього терміну. «Медичний та оздоровчий туризм є частиною туристичної діяльності, і в якості основної мотивації поїздки туристи отримують медичні, діагностичні, Реабілітаційні, профілактичні та рекреаційні послуги за власні або корпоративні кошти, що надаються в районах, відмінних від місця постійного проживання, а також природні та рекреаційні ресурси, необхідні для відпочинку. цей ресурс спрямований на профілактику захворювань або реабілітацію/лікування різних захворювань. «Ми забезпечуємо вас матеріалами та людськими ресурсами. «Слід зазначити, що важливим моментом такого трактування є «мотивація подорожі», яка передбачає добровільний, вільний і усвідомлений вибір такої подорожі в сенсі місця придбання медичних турів, розташування курорту, форми оплати, складу, термінів і т.д. тривалість курортної програми.

1.2. Фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму

Факторами називаються внутрішні причини, що впливають на розвиток туристично-рекреаційних систем, а умовами – зовнішні причини, що

визначають характер і характеристики системи. Ці умови створює тільки природне і соціально-економічне середовище. Саме цей фактор має основний вплив на формування систем туризму та рекреації. Їх дослідження є одним з ключових питань, оскільки їх роль з часом змінюється [28, С.13].

На оздоровчий туризм впливають багато факторів, які можуть сприяти або обмежувати його розвиток. Але сьогодні серед вчених немає єдиної думки щодо їх класифікації. Серед безлічі різноманітних факторів, що впливають на розвиток оздоровчого туризму, ми виділили групи природних ресурсів, економіку, інфраструктуру, етнічну спільноту, туристичний попит, Історичні, адміністративні та управлінські аспекти, інформацію, людські ресурси, інновації та бізнес-ініціативи.

Розвиток оздоровчого туризму в Україні характеризується наступними факторами:

- 1) Природні ресурси. Вони визначають основу для розвитку туризму. Вони являють собою природні туристичні ресурси, які в першу чергу являють собою поєднання рельєфу, клімату, водних шляхів, флори і фауни і ландшафту.
- 2) Мінеральна вода, лікувальні грязі, фітонцидні властивості рослинності, лікарських трав, продуктів тваринництва і т.д. особливо важливі для лікувального туризму. На території України є всілякі ресурси, необхідні для функціонування установ, що надають санаторно-курортні та оздоровчі послуги (термологія, грязі, Клімат). Наявність різних рекреаційних ресурсів робить нашу провінцію привабливою для розвитку туристичного сектора економіки. Рельєф України в основному рівнинний (95% від загальної площі) і відноситься до південно-західного краю Східно-Європейської рівнини.
- 3) Гірський масив України представлений частиною Карпатських гір – Карпатськими горами України, де знаходиться найвища вершина України - гора Говерла (2061 м над рівнем моря), схили гір майже прямовисні. Низькогірні райони деяких областей України вважаються

найбільш оптимальними для медичного та оздоровчого туризму. Тут прокладена мережа туристичних маршрутів. Залишки скелі мають особливе естетичне значення.

Основним критерієм оцінки клімату як лікувального фактора є кількість днів з оптимальним, задовільним і неадекватним з фізіологічної точки зору погодним класом. Територія України розташована в основному в помірно-континентальних регіонах, помірних кліматичних зонах, з посиленням континентальності з північного заходу на південний схід. Південне узбережжя Автономної Республіки Крим виділяється як ще один регіон з ознаками субтропічного середземноморського клімату. У карпатських і Кримських горах України вертикальне зонування визначається висотою рельєфу і експозицією схилів.

Клімат. Середньорічна температура повітря в Україні +11... На півдні температура від +13 °С до +5 °С... +7°С на півночі. Середня температура повітря в найхолодніший місяць (1 місяць) коливається в межах -7. На північному сході вона становить -8 °С, в степу - 0 °С, на південному узбережжі Кримського півострова +2 °С...+ 4°С. У найтепліші місяці (7 місяців) середньомісячна температура змінюється наступним чином +17...+ 19 °С. На півночі і північному заході країни буде +22... У Південному регіоні + 23 °С, на південному узбережжі Кримського півострова +25 °С [36, с.77].

Курорти та рекреаційна діяльність в Україні можуть здійснюватися на територіях площею близько 910 мільйонів гектарів (15% площі суші), оскільки відповідні території мають такі розміри, Мінеральні Води мають значну рекреаційну цінність, їх видобуток може перевищувати 64000 м³/добу.

За якістю біокліматичних ресурсів територія України належить до регіонів, які особливо сприятливі для курортів та рекреаційної діяльності. Рослинний покрив країни багатий і різноманітний. Завдяки своїй рівнинній і гористій межі, вона вбирає в себе риси степів, лісів і гір. Степова зона

широко використовується в сільському господарстві-посіви – пасовища, заготівля сіна.

Економічні фактори характеризуються структурою економіки, рівнем життя місцевих жителів і т.д. вплив економічних факторів на туризм в основному обумовлено тим, що існує тісний взаємозв'язок між тенденціями розвитку туризму і економіки в цілому. Існує прямий взаємозв'язок між економічним розвитком країни, обсягом національного доходу і матеріальним благополуччям громадян [46, с.84]. Тому країни розвинених держав зазвичай лідирують на міжнародному ринку за кількістю туристичних поїздок громадян. Доходи населення залежать не тільки від економічного стану країни, а й від рівня розвитку матеріально-технічної бази та туристичної інфраструктури. Економічні фактори також включають інфляцію, процентні ставки та коливання реальних обмінних курсів. Розвиток туризму дуже чутливий до стадії ділового циклу, тобто до підйому.

Рецесія – це не тільки стан, а й глобальна економіка. Низький рівень життя, високі ціни, нестабільність в економічному розвитку, військові дії на сході України та карантинні обмеження через пандемію COVID-19 роблять нашу провінцію непривабливою для туристів.

Україна – індустріальна і сільськогосподарська країна, де переважає виробництво сировини. 1. Вона є одним з провідних експортерів декількох видів сільськогосподарської продукції та продуктів харчування і є «житницею Європи». У структурі економіки переважають сільськогосподарські підприємства. Вони забезпечують Україну необхідними продуктами: м'ясом, молоком, кисломолочними продуктами, овочами. Необхідність залучення туристів якісною продукцією сприяла збільшенню кількості пасік, появі виробництва мармурової яловичини, невеликих сироварень і т. д.

Інфраструктурні фактори визначають стан транспортних маршрутів, розміщення, харчування та розваг для туристів. Територія України межує з міжнародними автомагістралями Одеса–Київ, Харків–Сімферополь, Київ–

Донецьк, Київ – Львів–країни ЄС і Київ–Одеса-Кишинів. Основними державними магістралями є Київ-Одеса, Київ-Львів, Київ–Дніпропетровськ–Сімферополь, Київ–Харків, Київ-Донецьк [17, С.91].

Найбільшу протяжність автодороги державного значення мають Автономна Республіка Крим, Івано-Франківська, Закарпатська, Київська, Чернігівська області. Враховуючи високий транспортний потенціал, яким володіє Україна, розвиток транспортних мереж міг би сприяти не тільки прискоренню інтеграції нашої держави в Міжнародний економічний простір, а й збільшенню потоку іноземних туристів. Адже через свою територію країни СНД мають транспортне сполучення з країнами Центральної та Південної Європи, Близького Сходу та Африки. Крім того, Західна Європа, Скандинавія і країни Балтії налагодили зв'язок з країнами Закавказзя, Центральної Азії, Далекого Сходу, Китаєм і Індією.

Територія України знаменує проходження міжнародної ділянки Міждержавні і транспортні коридори, які збігаються з основними магістралями національного значення [45, С.56]. Це повинні бути магістралі міжнародного класу. Їх створення повинно значно поліпшити транспортне обслуговування, сприяти соціально-економічному розвитку сусідніх регіонів і в той же час зіграти важливу роль в подальшому розвитку туризму. Але зараз ці дороги не відповідають європейським стандартам за багатьма параметрами: зокрема, по швидкості пересування, наявності інтегрованих пунктів обслуговування, технічним і медичним стандартам.

Основні внутрішні напрямки лікувально-оздоровчої зони, за винятком АРС, розташовані в Одеській, Запорізькій, Миколаївській, Херсонській, Львівській, Закарпатській, Івано-Франківській, Полтавській та Вінницькій областях (їх більшість, але вони недоступні українським споживачам з 2014 року). Всього в Україні налічується 45 курортів національного і міжнародного значення і 13 курортів регіонального значення.

Станом на 2019 рік в Україні налічується 11 386 лікувально-оздоровчих закладів, з яких 284 – санаторії та пансіонати з лікуванням, 55 –

профілакторії, 67 - зони відпочинку та пансіонатні будинки, 1235 одиниць - бази та інші рекреаційні об'єкти; 9 745 одиниць. - Дитячі заклади охорони здоров'я та відпочинку [26]. У регіональному розрізі максимальна їх кількість характерна для Одеської, Запорізької, Миколаївської, Херсонської, Дніпропетровської областей (понад 100 одиниць). Найменші з них зосереджені в Житомирській, Луганській, Лівенській, Тернопільській та Чернівецькій областях.

У зв'язку зі строгими карантинними обмеженнями, введеними в нашій країні в 1-му кварталі 2020 і 2021 років, практично всі об'єкти розміщення туристів, в тому числі надають медичні та оздоровчі послуги, повністю припинили свою діяльність. Тільки навесні 2021 року карантинні обмеження були ослаблені, і потік туристів поступово відновився (табл. 1.2).

Етносоціальні фактори характеризують чисельність і структуру населення, національний склад, міграція, урбанізація і т.д. серед соціальних факторів розвитку туризму, в першу чергу, необхідно виділити збільшення тривалості вільного часу населення (скорочення робочого дня, збільшення тривалості щорічної відпустки). Це в поєднанні з підвищенням рівня життя населення означає приплив нових потенційних туристів. Зі збільшенням тривалості вільного часу населення на туризм вплинули 2 тенденції-фрагментація періоду відпустки і зростання короткострокових поїздок. Туристичні поїздки стають коротшими, але частішими. У зарубіжній літературі це явище отримало назву «подорожі з інтервалами». Замість 1 тривалої поїздки на рік переважно трохи коротші поїздки (наприклад, 2 тижні відпочинку на морі влітку, 1 тиждень у горах взимку та кілька поїздок у вихідні та святкові дні). Такі подорожі передбачають підвищення туристичної активності та мобільності [28, С.15].

Короткострокові відвідувачі зазвичай несуть більш високу вартість за день перебування в відвідуваному місці в порівнянні з туристами, які здійснюють тривалі поїздки. Крім того,» подорожі з перервами «відбуваються протягом усього року і сприяють згладжуванню сезонних

коливань попиту, що є однією з головних проблем туризму. Саме тому в Україні розроблена спеціальна програма «Тур вихідного дня» зі знижками та повним пакетом послуг. Збільшення кількості туристів свідчить про перспективність цього напрямку.

Таблиця 1.2

Основні фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму

Категорія	Фактор	Опис
Економічні	Ціноутворення	Нижча вартість медичних послуг у країні призначення
	Рівень життя та доходи населення	Можливість витратити кошти на лікування за кордоном
	Інвестиції у медичну інфраструктуру	Розвиток медичних установ, обладнання та технологій
Соціальні	Старіння населення	Збільшення частки літніх людей, що потребують медичних послуг
	Поінформованість населення	Доступність інформації про медичні послуги за кордоном
Демографічні	Зростання попиту на якісні медичні послуги	Потреба у кращій медичній допомозі
Політичні	Візова політика	Легкість отримання віз для медичних цілей
	Регулювання та акредитація	Міжнародні стандарти та акредитації для медичних установ
Правові	Захист прав пацієнтів	Гарантії та захист прав пацієнтів у країні призначення
	Технологічні	Розвиток телемедицини та інформаційних технологій
Інфраструктурні	Інновації у медичних процедурах	Новітні методики лікування та оздоровлення
	Розвиток транспортної інфраструктури	Зручність та доступність транспортних сполучень
	Якість готельних та супутніх послуг	Високий рівень сервісу для медичних туристів
Культурні	Мовні бар'єри та культурні відмінності	Легкість комунікації та культурна адаптація
	Туристична привабливість регіону	Наявність туристичних об'єктів та можливостей для відпочинку
Природні	Клімат та природні ресурси	Природні умови, сприятливі для оздоровлення та реабілітації

Ця таблиця відображає основні аспекти, які впливають на розвиток медичного та оздоровчого туризму, і може бути використана для аналізу та розробки стратегій у цій галузі.

До соціальних факторів розвитку туризму також відноситься підвищення рівня освітніх, культурних та естетичних потреб населення. Можна припустити, що існує взаємозв'язок між рівнем освіти людей і схильністю до подорожей. Це пов'язано з тим, що люди з більш високим рівнем культури і освіти можуть раціонально розподіляти свій вільний час, дізнаватися про навколишнє середовище за допомогою туризму, знайомитися з історією, побутом, повсякденністю, фольклором і мистецтвом інших країн і народів.

Демографічні фактори, пов'язані з чисельністю населення, його розміщенням в окремих країнах та іншими факторами, мають певний вплив на розвиток туризму. Регіон, гендерна структура (населення працездатного віку, розподіл студентів та пенсіонерів), Сімейний стан та структура сім'ї. Таким чином, зменшення чисельності населення України безпосередньо впливає на зменшення кількості туристів. Статистика показує, що потік туристів з густонаселених країн сильніший, ніж потік туристів з менш густонаселених країн. Крім того, спостерігається досить чітка тенденція до зміни мобільності туристів в залежності від віку, статі та сімейного стану. Так, найбільшу схильність до активних форм туризму проявляють люди у віці 18-30 років. Але в цілому мобільність людей-туристів досягає свого піку в 30-50 років. Дослідження показали, що самотні люди більш мобільні, ніж сім'ї, а жінки більше зацікавлені в туризмі, ніж чоловіки [26].

До групи демографічних факторів також входить урбанізація (збільшення частки міського населення), ступінь якої прямо пропорційна інтенсивності туризму. У країні ступінь туристичної активності в містах значно вище, ніж в сільській місцевості. Крім того, чим більше місто, тим більше його жителів здійснюють туристичних поїздок. В основному це пов'язано з потребою у відпочинку (пов'язаної зі змінами в навколишньому середовищі), викликані перевантаженнями і нервовим напруженням. Крім того, на рішення міських жителів подорожувати в освітніх цілях впливає загальний вищий культурний та освітній рівень міського населення.

Для розвитку медичного та оздоровчого туризму на основі низки бізнес-ініціатив з'явився проект туристично-рекреаційного комплексу «Форза», «Любашів–Яворів: дві можливості, спільна можливість» «ГеоКарпатти – створення туристичних маршрутів Польща–Україна», «Полянчик і Східниця – ми будемо разом використовувати наш туристичний і культурний потенціал для підвищення конкурентоспроможності Карпатського регіону»; «Розвиток курортних міст Хоринець-Здруй та Моршин –це шанс для активізації польсько-українського кордону»; «Розробка концепції модернізації зоопарку і створення зон відпочинку в Замостя і Луцьк» тощо [14].

Санаторії розробляють маршрути оздоровчого туризму, пов'язані з інноваціями в області it-технологій. Саме тому створення фітнес-браслетів, які набувають певні показники тіла під час тренувань, наштовхнуло на ідею моніторингу стану здоров'я туристів на маршруті, використання добової (холтеровської) ЕКГ і моніторинг артеріального тиску відпочиваючих мають багаторічний досвід і дозволяють стежити за здоров'ям людини в будь-яких умовах. фізична форма. Наступним етапом розвитку регіону є створення та облаштування лікувальних і оздоровчих туристичних маршрутів з можливістю передачі даних від туристів лікарям в будь-який час доби в санаторіях і прилеглих гірських лісах.

Підводячи підсумок, можна зробити висновок, що в даний час серед вчених немає єдиної думки щодо класифікації факторів, що впливають на розвиток оздоровчого туризму. Тому ми виділили такі групи: природні ресурси, економіка, інфраструктура, етнічне суспільство, туристичний попит, Історичні, адміністративні та управлінські аспекти, інформація, людські ресурси, інновації та бізнес.

РОЗДІЛ II. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ВЕЛНЕС ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

2.1. Державне регулювання та організаційна база для розвитку оздоровчого туризму в Україні

Розвиток державного регулювання туристичної діяльності в Україні характеризується одночасним розширенням договірною регулювання на рівні окремих суб'єктів господарювання та споживачів, а також поступовим ослабленням. У цих умовах вирішальний вплив надають механізми конкуренції, саморегулювання і взаємозв'язку між попитом і пропозицією.

Враховуючи, що основним мотивом розвитку туризму є отримання прибутку, суспільні інтереси відсуваються на другий план без належного захисту з боку держави. В результаті в Україні прагнення відмовитися від всеосяжного контролю з боку держави, як атрибуту адміністративно-командної системи, призвело до пониження важливості суспільних інтересів, опори на саморегулювання суспільства і гіпертрофії приватних інтересів. З цього приводу в. м. Пашков зазначив, що «надія на добровільне ринкове саморегулювання призвела до зниження соціальної захищеності населення, що особливо небезпечно в таких соціально значущих сферах, як захист прав людини на здоров'я» [16, С.113]. Додаток а відображає підхід вчених до впливу держави на регулювання сфери економічної діяльності.

Підтримуючи позицію науковців щодо необхідності державного регулюючого впливу у сфері економічної діяльності, зазначимо, що такий вплив має бути обмежений мінімальним рівнем, необхідним для захисту прав і свобод людини та забезпечення безпеки економічної діяльності. Надмірність державного втручання в економічну діяльність і його неадекватність призводять до негативних наслідків у цій сфері.

Особливість медичного та оздоровчого туризму полягає в тому, що діяльність, яка організовує і забезпечує створення туристичних продуктів

(діяльність туроператорів), а також надання медичних та оздоровчих послуг (медична практика), відноситься до виду економічної діяльності, що підлягає ліцензуванню. В основному це пов'язано з високим потенційним ризиком при здійсненні даних видів діяльності, що вимагає державного захисту прав споживачів даних послуг. Метою видачі ліцензії, як і інших видів державного контролю, є необхідність забезпечення гарантій як з боку держави, захисту прав споживачів оздоровчого туризму в цілому, так і захисту прав окремих пацієнтів на дотримання міжнародних і регіональних (європейських) стандартів забезпечення життєдіяльності, Охорона здоров'я та медичні послуги. Результатом державного контролю з боку установ, що регулюють діяльність у сфері медичного та рекреаційного туризму, є забезпечення права на охоронні або правоохоронні функції у формі примусу адміністрації шляхом позбавлення її права здійснювати зазначений вид діяльності та притягнення до відповідальності. У цьому контексті Ю.А. Тихомиров вказує, що «примус виступає в якості важливого компонента публічної влади» [37, С. 169].

Вивчення Закону України «Про туризм» показує, що, по суті, поряд з основними засобами регулювання впливу держави, описаними в статті 12 Цивільного кодексу України, він також встановлює інші засоби державного регулювання. Слід зазначити, що засоби регулювання діяльності на ринку певних галузей економіки та окремих товарів і послуг збігаються із загальними засобами регулювання економічних відносин [15, с.383]. Зокрема, статті 5, 17 Закону України «Про туризм» передбачають, що туроператори повинні отримати ліцензію на здійснення діяльності туроператорів у встановленому порядку. Також Ст. 6 Закону України «Про туризм» встановлює, що «реалізація державної політики в галузі у сфері туризму, крім іншого, здійснюється наступне: а) Ліцензування у сфері туризму; б) стандартизація туристичних послуг; в) визначення кваліфікаційних вимог до статусу фахівців із супроводу туризму; д) створення системи статистичного обліку та звітності у сфері туризму.

туризму і курортно-рекреаційних комплексів; е) Організація і здійснення державного управління з дотримання законодавства у сфері туризму».

Відповідно до пункту 6 статті 15 Закону України «з метою забезпечення прав і законних інтересів громадян, які є споживачами туристичних послуг, туроператори і турагенти зобов'язані надавати фінансову підтримку цивільної відповідальності (гарантії банків або інших кредитних установ) перед туристами» [35]. Стаття 16 Закону України «Про туризм» передбачає, що туристичне страхування (Медичне страхування та страхування від нещасних випадків) є обов'язковим і надається суб'єктами туристичної діяльності на підставі договору зі страховою компанією. «Стаття 19 вказує на заборону надання послуг з розміщення без свідоцтва про створення туристичної компанії. відповідної категорії.

Крім того, А.Г. Бобкова, В. І. Ярема, В. В. Манзюк пропонують «проводити реєстрацію та облік індивідуальних суб'єктів господарювання, які надають послуги з тимчасового розміщення та організації харчування, але не є суб'єктами господарювання» [6, с. 26]. Фактично, ті, які пов'язані з вищевказаними заходами і прямими (адміністративними) методами, можна віднести до непрямих (економічних) методів, згідно з новелою Закону України «Про туризм».

Таким чином, законодавець може встановити окрему форму державної підтримки юридичної особи. Ці форми від знайшли відображення у чинному законодавстві України, зокрема у Цивільному кодексі України, податковому та митному кодексах, відповідних нормативно-правових актах тощо [13,С.94]. Крім того, оздоровчий туризм, як складова туристичної діяльності, в даний час служить фактором побудови української економіки, забезпечуючи не тільки вигоди, а й зайнятість, поєднуючи ринкові аспекти економічних відносин з соціальним напрямком розвитку країни.

Резюмуючи зробимо висновок, що до засобів державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму можна віднести: а) ліцензування туроператорської діяльності; б) ліцензування діяльності з лікувально-

оздоровчої практики; в) встановлення вимог щодо фінансового забезпечення цивільної відповідальності, перед споживачами послуг з лікувально-оздоровчого туризму для суб'єктів цього виду діяльності; д) страхування споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму (лікувально-оздоровче, та від нещасного випадку), що забезпечується суб'єктами туристичної діяльності на основі угод зі страховиками; е) забезпечення розміщення споживачів послуг з лікувально-оздоровчого туризму, при наявності свідоцтва про встановлення відповідної категорії; ж) реєстрація, та облік окремих суб'єктів, що надають послуги з тимчасового розміщення, й харчування у здійсненні діяльності з лікувально-оздоровчого туризму.

Окрім того, доцільно в концептуальних документах з наступним впровадженням у програмних документах передбачити створення сприятливих умов для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, та індустрії туризму в цілому, з метою заохочення інвестицій в розвиток індустрії туризму, шляхом створення сприятливих умов, через спрощення, та гармонізацію валютного, митного, податкового, та інших видів законодавства.

Пропонуємо таку модель державного регулювання лікувально-оздоровчого туризму, яка має містити функції управління, контролю та охорону публічних інтересів. Функція управління має здійснюватися шляхом:

а) покладання на суб'єктів господарювання, які здійснюють діяльність у сфері лікувально-оздоровчого туризму, обов'язків до активної поведінки шляхом отримання спеціального дозволу (ліцензії) на здійснення окремого виду діяльності, а саме: туроператорської діяльності, лікувально-оздоровчої практики (у внутрішньому та міжнародному в'їзному лікувально-оздоровчому туризмі), інші види господарської діяльності (страхування, перевезення пасажирів тощо), а також дотримання інших вимог законодавства, покликаних забезпечити якість туристичних і лікувально-оздоровчих послуг з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на забезпечення прав споживачів послуг з

лікувально-оздоровчого туризму;

б) надання суб'єктам господарювання права на власні активні дії після отримання спеціального дозволу (ліцензії) в межах цього дозволу, тобто дії, пов'язані з наданням пакета туристичних послуг як таких, так і безпосередньо лікувально-оздоровчих послуг, пов'язаних з діагностуванням, наданням конкретної лікувально-оздоровчої послуги, і при необхідності реабілітацією, або оздоровленням з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на забезпечення реалізації права на підприємницьку діяльність;

в) покладення на суб'єктів господарювання обов'язків утримуватися від здійснення дій під наглядом державних органів контролю за лікувально-оздоровчим туризмом як таким, з метою дотримання конкретизованого публічного інтересу, спрямованого на захист прав споживачів (пацієнтів).

Функція контролю передбачає здійснення:

а) попереднього контролю, який забезпечується діяльністю спеціально уповноваженого органу, та діяльністю органів ліцензування з надання спеціальних дозволів (ліцензії) суб'єктам господарювання на окремі види, зокрема туроператорської діяльності, лікувально-оздоровчої практики та інших видів діяльності, які потребують ліцензування;

б) поточного контролю, який здійснюється впродовж усього періоду здійснення діяльності суб'єктом господарювання із забезпечення дотримання вимог законодавства у сфері лікувально-оздоровчого туризму;

в) наступного контролю, який полягає у перевірці факту виконання вимог законодавства відповідно до приписів контролюючих органів.

2.2. Сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку оздоровчого туризму в світі

У світі Європа є найбільшим ринком спа-послуг з точки зору доходів, кількості спа-установ та їх співробітників (таблиця 2.1). У 2020 році в ньому

було 22 618 спа-центрів, дохід склав 18,36 млрд.євро та створено 441 768 робочих місць. Європейська асоціація курортів (ESPA) оголосила про 18 000 мільйонів ночей проживання в європейських спа-центрах. Важливо зазначити, що більше половини ночівлі (1 мільярд людей) припадає на Німеччину.

Німеччина-найважливіше курортне місце в Європі. Оскільки більшість споживачів-внутрішні туристи, концепція санаторно-курортного туризму і spa wellness тут широко представлена на державному рівні у вигляді просування і маркетингу, беручи до уваги це, Німеччина для індустрії санаторно-курортного лікування в Україні одночасно виступає як конкурент, так і потенційний ринковий постачальник туристів і послуг. традиційні та Міжнародні відносини між жителями Німеччини. Популяризація концепції сучасного спа-оздоровлення зробила його візитною карткою багатьох спа-напрямків по всьому світу, орієнтованих на споживчий ринок.

За даними Кокерелла і Тру [10], в структурі курортних туристів з Німеччини частка жінок дещо перевищує частку чоловіків, при цьому співвідношення чоловіків і жінок корелює з відповідною часткою в загальній структурі німецького населення. Слід також зазначити, що схильність німців до санаторно-курортного туризму зростає з віком. Оскільки німецька медична система продовжує сприяти відвідуванню німцями санаторно-курортних закладів, попит на отримання доходу, коли мова йде про санаторно-курортне лікування в Німеччині, проте поступове скорочення субсидій поступово збільшує вплив рівня доходу, і це в кінцевому підсумку призводить до того, що спа-туристи в основному належать до групи людей з доходами вище середнього, як і на інших європейських ринках. Це призведе до ситуації, коли ви не зможете цього зробити.

Дослідження, проведене австрійською Асоціацією спа-курортів в рамках австрійської спа-стратегії в 2019 році, показало, що вікові групи старше 50 років (так звані «курорти») з більшою ймовірністю виберуть відпочинок в Австрії з Німеччини.

Розподіл велнес туристичних поїздок за регіонами світу

Назви регіонів	Кількість поїздок з метою велнес			Середні витрати на одну поїздку доларів США
	мільйони			
	2020	2021	2022	
Північна Америка	196,8	221,9	124,8	1365,84
Європа	289,4	333,5	221,1	725,32
Азіатсько-Тихоокеанський	243,0	309,9	209,5	381,63
Латинська Америка та Карибський регіон	46,1	51,7	34,0	465,76
Близький Схід і Північна Африка	9,8	11,9	6,9	890,41
Центральна і Південна Африка	6,3	7,5	4,5	649,95
Загальносвітові показники	791,4	936,4	600,8	725,16

Цільова група нового покоління (сім'ї з дітьми, молодь і т.д.), в той час як цільова група нового покоління (сім'ї з дітьми, молодь і т. д.), цільова група нового покоління (сім'ї з дітьми, молодь і т. д.) дещо скоротилася. Особливо це пов'язано з демографічними змінами: у Німеччині з 1972 по 2004 рік частка літніх людей майже подвоїлася (84%). Серед основних факторів, що вплинули на вибір німцями поїздок в 2019 році, були відпочинок/рекреація і сонце/пляж. Тільки 3,5% німців керуються «хорошим самопочуттям/лікуванням/здоров'ям» (що вище середньоєвропейського показника в 3%) [11, С.130]. Проте, на рішення про проведення відпустки впливають і багато інших факторів, головними з яких є розумне співвідношення якості і ціни (46%), безпека (14%) і якість обслуговування (11%). Крім того, що Німеччина є найважливішим ринком для індустрії санаторно-курортного лікування в Європі, ця країна також є членом Європейського Союзу (це впливає з кількості ночівель і суми витрат) [11, С.135]. Ми також є найбільшим постачальником всіх видів туристів.

Багато європейських туристів, націлених на недорогий відпочинок, цікавляться послугами медичних та оздоровчих закладів Центральної та Східної Європи, таких як Болгарія, Хорватія, чорноморські курорти Болгарії (Златі Пяски, Поморіє), Середземноморські курорти Хорватії (Істрія, Макарська Рів'єра, Корчула, Дубровник, Нафталан) характеризуються лікуванням ревматичних, гінекологічних захворювань, первинного і вторинного безпліддя, хронічних запальних процесів, післяопераційних станів. Природними цілющими ресурсами тут є гарячі та мінеральні джерела, лікувальні олії [8, С.91]. Перспективний з точки зору просування спа-медичного туризму серед поляків, більшість з них (67%) відповіли, що на питання про життєві пріоритети, хорошій формі і здоров'я проведення часу з сім'єю і друзями є дещо більш важливим, ніж цей пріоритет, зазначений 72% респондентів.

За даними польського Інституту туризму, поляки у 2019 році здійснили близько 770 мільйонів поїздок. Польща входить в число 10 країн Європейського Союзу – 1-е місце серед постачальників туристичних послуг (за кількістю ночівель) [25]. Найбільш привабливими напрямками для туристів з Польщі є Австралія, Іспанія, Японія, Франція та Італія. Онлайн-опитування, проведене Британською Радою з туризму, показало, що поляки обирають місця відпочинку в основному через красу ландшафту (81%), історію та культуру (61%) та кліматичні умови (52%). Багато людей люблять досліджувати нові місця далеко від галасливого натовпу (66%), а відвідування відомих пам'яток також приваблює поляків (71%). Близько 27% поляків вважають, що ідеальним місцем для відпочинку є пляж [8].

За даними польської туристичної асоціації, близько 4% внутрішніх поїздок поляків були здійснені з метою реабілітації та лікування (в Польщі налічується 44 лікувальних курорту і 70 регіонів, де є спа-центри). Більшість поляків у 2019 році подорожували в рекреаційних цілях (близько 53% - це внутрішні та зовнішні поїздки).

Міжнародні поїздки з лікувально-оздоровчими цілями в цей період

нічим не виділялися серед інших видів подорожей. Очевидно, що при виході на цей ринок ми враховуємо загальні тенденції європейського ринку санаторно-курортного лікування, і старі поляки більше цікавляться традиційними спа-процедурами.

Традиційний медичний туризм, спрямований на лікування існуючих захворювань і відновлення здоров'я, в Європі знаходиться в занепаді. Ця трансформація зумовлена демографічними змінами, змінами в економіці та способі життя. Такі зміни, в першу чергу, означають фізичне старіння клієнтів традиційного медичного туризму. Все менше і менше молодих людей приходять на зміну тим, хто йде з ринку.

Дослідники виділяють наступні основні причини цієї тенденції:

- сучасне населення шукає продукти і послуги, які були б більш здоровими і активними, ніж у попередніх поколінь, приносили б більш високий дохід і допомагали зберегти молодість і відчувати себе краще. У середині 90-х років субсидії на традиційні СПА/термальні курорти в системі охорони здоров'я більшості європейських країн були значно скорочені. Це, відповідно, збільшило вартість рекреаційних туристів (так званих соціальних туристів) і значно скоротило їх кількість. В результаті спа-центр був змушений боротися за комерційних туристів або зникнути з ринку; змінилося розуміння цінності здоров'я: відбувся перехід від пасивного здоров'я до активного. Зростаюча кількість людей прагне вийти за межі нормального рівня здоров'я та зосередитись на профілактиці захворювань та прагненні до фізичного, психічного та духовного благополуччя [10, с. 86];

- пандемія COVID-19.

Однак в європейських країнах, особливо в Німеччині, розвивається і процвітає медичний туризм (тут відомі своєю якістю спа-клініки надають терапевтичні та операційні послуги пацієнтам з клінічними показаннями і тим, хто хоче скорегувати своє тіло).

У контексті даного дослідження цікаві характерні тенденції країн колишнього соціалістичного табору (особливо Угорщини, Чехії). Польща,

Румунія, Болгарія, Словаччина, Словенія, Чорногорія, Хорватія, країни Балтії), її населення, до речі, можна вважати аудиторією потенційних споживачів кримських курортів за певних умов. У світлі різкого скорочення державних вливань в медичні системи цих країн медичний туризм тут придбав швидше оздоровчу забарвленість, ніж лікувальну (основний дохід традиційних спа-установ тут отримують від туристів, які піклуються про поліпшення свого зовнішнього вигляду, відпочинку, оздоровлення, профілактиці захворювань і т.д.).

Водночас Європейська спа-індустрія більше не є складовою частиною медичної системи. Готелі, з іншого боку, активно впроваджуються в цю галузь, і створення спа-зон стало фундаментальним питанням іміджу та маркетингу. Крім того, представникам готельної індустрії рекомендується використовувати традиційні спа-послуги (лікувальні та велнес-послуги) для забезпечення належного науково-методичного лікування в порівнянні з традиційними медичними курортами.

В американському регіоні Сполучені Штати є безперечним лідером на ринку оздоровчого туризму. Досягнення в галузі медицини (трансплантація тканин і органів, операції на серці, Пластична хірургія) загальноновизнані. Однак медичне обслуговування в США обходиться недешево, тому все більше американців приділяють увагу профілактиці захворювань і з цією метою відправляються на курорти різних країн. Іноземні туристи, наприклад, європейці, приїжджають до Сполучених Штатів в основному з метою лікування в клініках, а не на курортах (таблиця 2.2.) [25, С. 110-121].

Оздоровчий туризм також є пріоритетним напрямком для розвитку національної економіки і культури країн Азіатсько-Тихоокеанського регіону. Основним мотивуючим фактором для відвідування спа-центрів та оздоровчих центрів в Азіатсько-тихоокеанському регіоні є розслаблення. Нові медичні туристичні тури, пропоновані азіатськими країнами, непорівнянні зі світовим туристичним ринком [8].

Лідери по витратах на велнес туризм

Країна	Витрати велнес туризму (млн доларів США)				Показник зростання		Кількість поїздок (млн)
	2019	2020	2021	Місце	2019-2020	2020-2021	
США	226,0	263,5	162,1	1	8,0% -	38,5%	114,8
Німеччина	65,7	73,5	59,0	2	5,7% -	19,7%	57,4
Франція	30,7	34,7	21,3	3	6,3% -	38,6%	21,8
Китай	26,4	34,4	19,5	4	6,3% -	38,6%	21,8
Японія	23,9	26,5	19,1	5	5,5% -	28,1%	33,8
Австрія	16,5	18,9	11,9	6	6,9% -	37,7%	15,1
Швейцарія	13,4	15,5	10,8	7	7,6% -	30,7%	8,4
Італія	13,4	14,5	9,0	8	4,0% -	37,8%	8,6
Велика Британія	13,5	15,1	9,0	9	5,9% -	40,4%	16,4
Австралія	12,3	14,0	8,5	10	6,9%	-39,4%	8,6

Ключовою проблемою для спа-готелів є нестача медичних працівників. Слід також сказати, що для збереження своїх позицій на ринку традиційні спа-салони покладаються на своєрідний «фільтр» у вигляді сертифікатів, підтвердження відповідності і т. д.

Підводячи підсумок, ми приходимо до висновку, що Європа є основним експортером оздоровчих послуг у світі. Однак сьогодні він стикається з серйозною конкуренцією з боку Африки, Америки та Азіатсько-Тихоокеанського регіону. Особливо серйозною проблемою є швидке просування спа-і лікувального туризму в Азіатсько-тихоокеанському регіоні, який вже почав завойовувати потенційних клієнтів європейських курортів. І це нормальна ринкова конкуренція.

РОЗДІЛ III. СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ВЕЛНЕС В УКРАЇНІ

Розвиток і гармонійність взаємодії елементів внутрішнього середовища будь-якої організації є важливим фактором, що забезпечує досягнення мети отримання необхідних результатів фінансово-господарської діяльності зі стратегічної точки зору. Однак не так важливо своєчасно реагувати на зміни, які відбуваються у зовнішньому середовищі господарюючого суб'єкта, особливо на ринку послуг. Ці перетворення можуть бути викликані не тільки економічними причинами, а й факторами, безпосередньо пов'язаними з веденням бізнесу.

Як практичний приклад можна навести те, що COVID-19 призвів до значного зниження ділової активності в більшості секторів вітчизняної економіки за обмежений період часу, значного перерозподілу фінансових потоків в контексті необхідності виділення додаткових коштів для підтримки операцій з найбільш постраждалих сегментів національної економіки (на державному рівні), а також скорочення таких витрат, як інвестиційна діяльність, мотивація персоналу та організаційна культура. Погіршення економічної ситуації пов'язане з розширенням економіки. Перехід до процедури кооперативного банкрутства (на рівні організації), зміни в структурі витрат і складі споживчого кошика домогосподарств (на рівні індивідуальних споживачів), аж до повного збереження бізнесу, а також в умовах повної невизначеності щодо термінів проведення закінчення пандемії COVID-19 не тільки в Україні, а й у всьому світі [36, с.77].

З точки зору пріоритетів при виборі нової стратегії ведення бізнесу на ринку медичних та оздоровчих послуг необхідно співвіднести можливості самого господарюючого суб'єкта, як з точки зору дотримання режиму підвищеної готовності та самоізоляції населення, так і з точки зору періоду після карантин, а також потенційні нормативні та адміністративні обмеження, пов'язані з регулюванням споживчого попиту і рухом

туристичних потоків. Найбільш адаптована, з урахуванням особливостей поточної ситуації на українському туристичному ринку, стратегія управління, яка може бути використана при відносно невеликому рівні початкових фінансових вкладень, яка включає в себе диверсифікацію бізнес-процесів, метою якої є розширення спектру послуг, що надаються з максимальним охопленням всі споживчі сегменти в цілому сформували реальну ємність ринку. Ансоф розглядає диверсифікацію (нові продукти та нові ринки) як «стратегію, яка дозволяє нам використовувати наші поточні переваги в нових сферах діяльності в умовах значної волатильності бізнес-середовища».

З точки зору оздоровчого туризму, стратегії диверсифікації, що застосовуються до умов пандемії COVID-19, які передбачають певні обмеження, пов'язані з підприємницькою діяльністю, можуть бути реалізовані в різних напрямках. Розглянемо більш детально найбільш актуальні напрямки диверсифікації медичного та оздоровчого туризму під час пандемії COVID-19:

1. Розширити спектр пропонованих медичних і оздоровчих послуг за рахунок розробки і впровадження нових програм, лікувальних і оздоровчих технологій, а також забезпечимо різноманітність послуг (профілактика, діагностика, лікування, реабілітація, консультування і т.д.) за рахунок включення додаткових послуг, безпосередньо пов'язаних з профілем медичних і оздоровчих послуг. комфорт.). У зв'язку з вищевикладеним можна сказати, що в сучасних умовах оптимальною організацією бізнесу на ринку медичного та оздоровчого туризму слід визнати багатофункціональний медичний центр, здатний надавати всі види медичних та оздоровчих послуг, адаптованих як до умов внутрішнього туризму, так і до прийому клієнтів з інших країн. інші країни світу.

Крім того, через обмеження, що накладаються на пересування між регіонами, стає не вигідним вести бізнес, що спеціалізується на першому виді медичного та оздоровчого туризму (наприклад, стоматологічні послуги або

пластична косметологія).

2. Розвиток і перехід до відносно нового виду і напрямку медичного та оздоровчого туризму затребуваний на ринку і в даний час недооцінений з точки зору потенціалу туристичної галузі. При цьому, на наш погляд, окремо слід відзначити Наркологічне лікування і боротьбу з різними негативними залежностями (алкоголізм, наркоманія, залежність від комп'ютерних ігор, Інтернету і т.д.), зростання захворюваності по всьому світу особливо актуальне для умов COVID-19, коли змінюється ситуація дозволяє не відчувати дискомфорту в плані мовних бар'єрів і порушень міжкультурного спілкування, а залишатися, одужувати і відчувати труднощі з транспортуванням до місця лікування.

У зв'язку з цим розробляються стратегічні документи з розвитку індустрії туризму на державному та регіональному рівнях, а також системні документи, що регламентують державні проекти в галузі охорони здоров'я, медицини та демографії, спрямовані на боротьбу з різними зловживаннями, в рамках яких розвитку такого внутрішнього оздоровчого туризму може сприяти його соціальна значимість для збереження здоров'я населення і збільшення тривалості життя українців. Ви можете говорити про актуальність включення в програму медичного та оздоровчого туризму як способу поліпшити своє здоров'я.

3. Розробка та впровадження комплексної програми оздоровчого туризму, спрямованої на боротьбу з таким соціально небезпечним явищем, як ожиріння. Проблема надмірної ваги у різних категорій населення і соціальних груп в даний час стала одним з важливих питань не тільки для зарубіжних країн, але і для України.¹ Більше того, в нинішніх реаліях складної епідеміологічної ситуації, викликаній COVID-19, ожиріння стає каталізатором розвитку коронавірусної інфекції.

4. Ще одне важливе місце в області реалізації стратегій диверсифікації на ринку медичного та оздоровчого туризму займає розробка нових програм, спрямованих на профілактику, лікування та реабілітацію після

коронавірусної інфекції COVID-19. Ця сфера медичного та оздоровчого туризму повинна бути визнана перспективною і актуальною в сучасних умовах, і це включає в себе ряд взаємопов'язаних факторів, в тому числі:

а) через велику кількість пацієнтів з COVID-19 по всьому світу, значний реальний обсяг потенційної ємності цього ринку. Таким чином, станом на 2021-2022 рр. загальна кількість пацієнтів у світі становить 2 мільярди 6430 мільйонів, а в Україні - 367 мільйонів [18];

б) необхідність обов'язкової реабілітації, особливо при наявності хронічних захворювань і патологій, також позитивно впливає на перспективи розвитку медичного та оздоровчого туризму в цьому напрямку;

в) підвищення уваги до профілактичних заходів та зміцнення здоров'я населення в умовах зростання COVID-19 також сприятиме формуванню пропозиції на ринку послуг медичного та оздоровчого туризму.;

д) наявність певних конкурентних переваг між регіонами, різний рівень підготовки та механізмів здійснення санітарно-епідеміологічних процедур, використання різних методів та підходів до організації профілактики, лікування та реабілітації після COVID-19 створює основу для формування та розвитку ринку відповідних послуг. послуг, а також безпосередньо впливає на конкурентоспроможність відповідних підприємств.

Таким чином, ми можемо говорити про перспективи та важливість стратегій диверсифікації на ринку медичного та оздоровчого туризму в посткризовий період після COVID-19. Реалізація його ключових напрямків знижує витрати на операційну діяльність за рахунок розширення масштабів і структури пропозиції і сприяє відновленню стійкого попиту на туристичні послуги в довгостроковій перспективі. Особливе значення в сучасних умовах є проблема становлення та розвитку персоналу з питань медичного та оздоровчого туризму, яка дозволить підлаштовуватися під особливості та деталі сучасних тенденцій туристичного ринку, при збереженні забезпечення високого рівня медичних та оздоровчих послуг, незалежно від фінансових можливостей потенційних туристів. На наш погляд, ми можемо виділити 2

основні області, пов'язані з підбором персоналу, з точки зору забезпечення складності та послідовності методологічного підходу до кадрових ресурсів на ринках медичного та оздоровчого туризму.

Таблиця 3.1

Стратегічні напрямками розвитку велнес-туризму в Україні

<i>Стратегічний напрямок</i>	<i>Опис</i>
Розвиток інфраструктури	Будівництво та модернізація оздоровчих центрів, санаторіїв, СПА-комплексів
Підвищення якості послуг	Впровадження міжнародних стандартів якості та сервісу
Маркетинг та просування	Розробка та реалізація національних та міжнародних маркетингових кампаній
Професійна підготовка кадрів	Навчання та підвищення кваліфікації персоналу у сфері велнес та туризму
Інновації та технології	Впровадження новітніх технологій у сфері діагностики, лікування та оздоровлення
Розвиток регіонів	Стимулювання розвитку велнес-туризму у різних регіонах України
Партнерство та кооперація	Співпраця з міжнародними організаціями та інвесторами
Створення кластерів	Формування регіональних велнес-кластерів для об'єднання зусиль підприємств
Лікувально-оздоровчі програми	Розробка спеціалізованих програм для різних груп клієнтів
Екологічна стійкість	Впровадження екологічно чистих технологій та принципів сталого розвитку
Правове забезпечення	Розробка та вдосконалення законодавчої бази для підтримки велнес-туризму
Цінова політика	Встановлення конкурентоспроможних цін на велнес-послуги
Підвищення поінформованості	Інформування населення про користь велнес-процедур та можливості в Україні
Внутрішній туризм	Розвиток програм внутрішнього туризму та заохочення українців користуватися велнес-послугами у своїй країні

(розроблено автором)

Ці стратегічні напрямки можуть сприяти розвитку велнес-туризму в Україні, залученню інвестицій, покращенню якості послуг та підвищенню конкурентоспроможності країни на міжнародному ринку велнес-туризму.

В цілому, можна говорити про існування прямої залежності між розвитком ринку медичного та оздоровчого туризму і наявністю фахівців в

тому чи іншому регіоні або країні.

Слід зазначити, що позитивна зміна поступальної динаміки зростання рівня медичного та оздоровчого туризму можлива за допомогою нових форм і методів організації туристичної діяльності, які, в свою чергу, призводять до зниження впливу кризових явищ, викликаних пандемією COVID-19. 1. Одним з можливих перспективних напрямків організації та розвитку оздоровчого туризму слід визнати використання системи турів вихідного дня («Туризм вихідного дня»), активне поширення і популярність якої в СРСР [42, с.52] було пов'язано з особливостями організації масового дозвілля. Як показує успішний вітчизняний досвід туристичної діяльності за радянських часів, «тури вихідного дня» були в основному орієнтовані на сімейний відпочинок, але користувалися попитом у різних категорій громадян і пропонували різні напрямки (спортивний туризм, культурно-пізнавальний туризм, екотуризм).

У той же час, в якості специфічних особливостей і відмінних рис таких турів в класичному поданні можна виділити наступні аспекти:

1. Під вихідними апріорі розумілися ніч з п'ятниці на неділю, а також святкові дні, коли пропонувалася екскурсійна програма. В сучасних умовах поняття « відпустка « слід трактувати більш широко, в зв'язку зі змінами графіка роботи за різними спеціальностями, а також можливістю віддаленої організації праці.

2. На ранніх етапах розвитку системи «тур вихідного дня» не було чіткої сегментації споживчого ринку і виділення окремих категорій споживачів. У зв'язку з цим тур був типовим без урахування вимог і деталей споживачів, пропорованих для проходження відомих однотипних маршрутів, а також не завжди відповідав рівню якості стандартного туристичного пакету, що в кінцевому підсумку знизило сукупний попит на послуги.

3. Наявність максимальної ціни на тури вихідного дня для різних груп населення. У сучасних умовах спектр видів туризму, які можуть представити «тури вихідного дня» як альтернативний варіант організації дозвілля та

оздоровлення вітчизняних та іноземних туристів, може бути суттєво доповнений, зокрема, за допомогою медичного та оздоровчого туризму [21, с.221].

Таблиця 3.2

Основні переваги «туру вихідного дня» на умовах організації велнес туризму

<i>Перевага</i>	<i>Характеристика</i>
Транспортна доступність	Як транспортний засіб переважає автомобільний транспорт, як для особистого, так і для громадського користування, у формі доставки окремих осіб або груп до місця надання відповідних медичних та оздоровчих послуг.
Скорочується час у дорозі	Згідно з проведеними дослідженнями, найбільш комфортним для сучасних туристів є інтервал в дорозі в 2-4 години.
Відсутність необхідності в додатковому відпочинку	У більшості випадків «тур вихідного дня» призначений для відпочинку, а враховуючи відновлення фізичних і моральних сил клієнта, а також високий рівень транспортної доступності, можна говорити про економію життєвої енергії туристів
Економія часу	«Тури вихідного дня», розраховані на обмежений час перебування клієнта в медичних і оздоровчих установах, дозволять знизити рівень супутніх витрат (проживання, харчування, культура), зберігши при цьому якість і ефективність процесу надання основних послуг-медичної та оздоровчої підтримки, лікування, діагностики і т. д.
Поєднання з іншими видами туризму	Комплексність реалізованої програми медичного та оздоровчого туризму дозволяє споживачам не тільки отримувати медичні та оздоровчі послуги, а й брати участь в інших заходах в рамках туризму, таких як екологія, бізнес і культура.
Можливість отримати додаткові навички і компетентності	В рамках «туру вихідного дня» з медичного та оздоровчого туризму туристи можуть придбати певні освітні та практичні навички, беручи участь в майстер-класах, публічних лекціях та інших освітніх заходах, включених в програму туру.

(розроблено автором)

Розширення практики використання системи «тури вихідного дня» на вершині ринку медичного та оздоровчого туризму обумовлено наступними об'єктивними причинами: можна сказати, що вищевказані умови важливі при виборі видів дозвілля, пов'язаних з отриманням оздоровчих та медичних

послуг в інфраструктурних об'єктах медичного та оздоровчо-оздоровчого туризму. оздоровчий туризм. Водночас споживачі оцінюють переваги «турів вихідного дня».

Особливу увагу слід приділити зростаючому значенню «турів вихідного дня» в умовах загострення епідеміологічної ситуації. Наприклад, в даний час в умовах поширення COVID-19 в Україні багато регіонів вводять додаткові обмеження на пересування особистого і громадського транспорту на міжрегіональному рівні і пред'являють обов'язкові процедурні вимоги, пов'язані з дотриманням добровільної самоізоляції осіб, які прибувають з інших регіонів і країн.

Підводячи підсумок, ми приходимо до висновку, що найбільш перспективними і своєчасними напрямками трансформації ринку медичного та оздоровчого туризму є:

а) розвиток медичного та оздоровчого туризму в межах регіону на основі безпосереднього використання жителями регіону туристично-рекреаційного потенціалу дестинації;

б) впровадження нової форми організації туристичної діяльності у сфері оздоровчого туризму в умовах обмежень свободи пересування між країнами і регіонами, викликаних пандемією COVID-19, а також зниженням купівельної спроможності потенційних туристів;

в) при формуванні програми медичного та оздоровчого туризму необхідно враховувати як спрямованість медичних послуг (профілактика, діагностика, реабілітація, профілактичне лікування і т.д.), так і особливості самого захворювання;

г) використовувати сучасні інновації для розширення потенціалу медичного та оздоровчого туризму, насамперед у контексті впровадження елементів цифрових технологій та телемедицини, для надання послуг населенню та підвищення якості медичних послуг.;

д) зміцнення традиційних масових напрямків медичного та оздоровчого туризму, а також надання стоматологічних послуг, пластичної хірургії і т.д.

не тільки в контексті можливостей інфраструктури медичного та оздоровчого туризму (наркотична та алкогольна залежність, психічні та соціальні відхилення, боротьба із зайвою вагою і т. д.), але і в менш актуальних областях боротьби зі шкідливими звичками і девіантною поведінкою.);

е) організований туризм як приватних, так і корпоративних клієнтів є пріоритетним напрямком для впровадження технологічних процесів, що забезпечують надання послуг на ринку медичного та оздоровчого туризму;

є) вивчити нові форми та канали просування послуг, індивідуалізувати підходи до потенційних споживачів та розробити адаптацію, яка може вмістити іноземних туристів;

ж) формування кластерних структур, розширення мережевих взаємодій, розвиток партнерських відносин з іншими учасниками туристичного ринку і суміжних галузей в контексті участі в міжрегіональних і міжнародних проектах.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Оцінка стану та перспектив розвитку велнес туризму в Україні дозволила нам сформулювати такі висновки.

1. Були з'ясовані суттєві особливості велнес туризму та його місце в структурі туристичної діяльності. Було встановлено, що велнес та оздоровчий туризм – це загальне поняття, що відноситься до терміну «медичний туризм». Необхідно розрізняти поняття «оздоровчий туризм» і «санаторно-курортне забезпечення», основними критеріями відмінності є свобода вибору споживачів і джерело фінансування. Наведено типологію медичного та оздоровчого туризму, включаючи його основні напрямки, потоки та підтипи.

2. Визначено фактори розвитку медичного та оздоровчого туризму. В даний час ясно, що серед вчених немає єдиної думки щодо класифікації факторів, що впливають на розвиток оздоровчого туризму. Тому пропонуються групи природних ресурсів, економіки, інфраструктури, етнічного суспільства, туристичного попиту, історичних, адміністративно-управлінських, інформаційних, людських ресурсів, інновацій та бізнес-ініціатив.

3. Досліджуються сучасні тенденції, моделі та проблеми розвитку оздоровчого туризму у світі. Встановлено, що Європа є основним експортером медичних та оздоровчих послуг у світі. Однак сьогодні вона стикається з великою конкуренцією з боку Африки, Америки та Азіатсько-Тихоокеанського регіону. Особливо серйозною проблемою є швидке просування спа-і лікувального туризму в Азіатсько-тихоокеанському регіоні, який вже почав завойовувати потенційних клієнтів європейських курортів. І це нормальне вторгнення на ринок.

4. Проаналізовано державну нормативно-правову та організаційну базу розвитку оздоровчого туризму в Україні. Виявлено, що до засобів державного регулювання медичного та оздоровчого туризму належать: а)

ліцензування туроператорської діяльності; б) медичне та оздоровче страхування; д) страхування споживачів послуг медичного та оздоровчого туризму, що надаються суб'єктом туристської діяльності на підставі договору зі страховою компанією (медичної та оздоровлення, та нещасні випадки); ф) медичне обслуговування; г) реєстрація та облік окремих суб'єктів, що надають послуги тимчасового розміщення та харчування при здійсненні діяльності в галузі оздоровчого туризму. Крім того, для стимулювання інвестицій у розвиток туристичної галузі шляхом створення сприятливих умов за допомогою спрощення та гармонізації валютного, митного, податкового та інших видів законодавства, в концептуальному документі пропонується з подальшою реалізацією програмного документа забезпечити створення сприятливих умов для розвитку туристичної галузі. медичний та оздоровчий туризм. Модель державного регулювання медичного та оздоровчого туризму повинна включати функції управління, контролю та захисту суспільних інтересів.

5. Досліджуються особливості регіону розвитку медичного та оздоровчого туризму в Україні. Встановлено, що територія України володіє значним природним і рекреаційним потенціалом, і особливо в її західних і південних регіонах створені всі умови, необхідні для розвитку оздоровчого туризму. Бази відпочинку (за винятком кемпінгів) мають найбільшу вагу в структурі спеціального розміщення курортів і лікувальних напрямків. А з точки зору зайнятості в структурі комплексу основну позицію займають дитячі та дорослі санаторно-курортні установи. Така закономірність впливає з того, що такі стаціонарні бази відпочинку вимагають участі спеціального персоналу у виконанні поставлених завдань.

Враховуючи скорочення числа відпочиваючих в останні роки, в основному викликане пандемією COVID-19, нинішній стан санаторно-курортного комплексу України можна оцінити як нестабільний. Оскільки матеріально-технічна база санаторно-курортного закладу, обсяг і якість послуг, що надаються гірше, ніж на світовому рівні, що знижує

конкурентоспроможність санаторно-курортного комплексу України.

Використання статистичного інструментарію дозволило виділити 6 кластерів в залежності від рівня розвитку ринку санаторно-курортних послуг. В цілому ринок санаторно-курортних послуг в розрізі регіону характеризується дисбалансом, асиметрією і неоднорідністю.

7. Розробляється стратегічний напрямок подальшого розвитку оздоровчого туризму в Україні. Було виявлено, що найбільш перспективними і своєчасними напрямками трансформації ринку медичного та оздоровчого туризму є:

а) розвиток медичного та оздоровчо-оздоровчого туризму в регіоні на основі безпосереднього використання жителями регіону туристично-рекреаційного потенціалу дестинації;

б) впровадження нової форми організації туристичної діяльності у сфері оздоровчого туризму в умовах обмежень свободи пересування між країнами і регіонами, викликаних пандемією COVID-19, а також зниженням купівельної спроможності потенційних туристів;

в) при формуванні програми медичного та оздоровчого туризму необхідно враховувати як спрямованість медичних послуг (профілактика, діагностика, реабілітація, профілактичне лікування і т.д.), так і особливості самого захворювання;

д) використовувати сучасні інновації для розширення потенціалу медичного та оздоровчого туризму, насамперед у контексті впровадження елементів цифрових технологій та телемедицини, для надання послуг населенню та підвищення якості медичних послуг;

е) зміцнення традиційних масових напрямків медичного та оздоровчого туризму, а також надання стоматологічних послуг, пластичної хірургії і т.д. не тільки в контексті можливостей інфраструктури медичного та оздоровчого туризму (наркотична та алкогольна залежність, психічні та соціальні відхилення, боротьба із зайвою вагою і т. д.), але і в менш актуальних областях боротьби зі шкідливими звичками і девіантною поведінкою.);

ж) організований туризм як приватних, так і корпоративних клієнтів є пріоритетним напрямком для впровадження технологічних процесів, що забезпечують надання послуг на ринку медичного та оздоровчого туризму;

к) вивчити нові форми та канали просування послуг, індивідуалізувати підходи до потенційних споживачів та розробити адаптацію, яка може вмістити іноземних туристів;

л) формування кластерних структур, розширення мережевих взаємодій, розвиток партнерських відносин з іншими учасниками туристичного ринку і суміжних галузей в контексті участі в міжрегіональних і міжнародних проектах.

м) розробляється тур вихідного дня «Активация Херсонської області», вартість якого становить 3900 грн.

8. Для забезпечення конкурентоспроможності вітчизняних туристичних продуктів на ринку медичного та оздоровчого туризму був використаний кращий міжнародний досвід. Серед перспективних напрямків для розвитку медичного та оздоровчого туризму в Україні, виходячи з можливості використання зарубіжного досвіду, виділяються наступні:

а) залучення інвестицій на ринок медичного та оздоровчого туризму;

б) удосконалення державно-приватного партнерства;

в) удосконалення та поширення системи медичного страхування населення;

д) рекламна діяльність з просування лікувальних препаратів і створення брендів санаторіїв;

е) модернізація санаторіїв.

Всі запропоновані напрямки сприяють розвитку оздоровчого туризму в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

2. Про затвердження стратегії розвитку туризму та курортів на період до 2026 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р.№ 168-р: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2017>. (дата звернення: 12.12.2023).
3. Бабов К. Д., Дмитрієва Г. О., Тихохід Л. В., Гавловський О. Д. Лікувально-оздоровчий туризм – один із сучасних напрямків підвищення ефективності діяльності санаторно-курортної сфери. 2021. С. 5-9. URL : https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/mrkf_2019-292_5-9.pdf (дата звернення : 17.09.2023).
4. Баєв В. В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні. Агросвіт. 2015. № 7. С. 35-38.
5. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. Наукові праці МАУП. 2014. Вип. 43(4). С. 163-167.
6. Безуглий В. В. Геопросторові особливості санаторно-курортного комплексу України. Вісник Дніпропетровського університету. Серія : Геологія. Географія. 2016. Т. 24(2), вип. 19. С. 3-10. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdugg_2016_24_19_3 (дата звернення : 22.11.2023).
7. Бобкова А. Г., Ярема В. І, Манзюк В. В. Правовий статус суб'єктів туристичної діяльності : монографія. Ужгород : ПРАТ «Видавництво Закарпаття», 2013. 272 с.
8. Богаченко О. П. Форми і способи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в приморських місцевостях. Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. 2014. Вип. 1 (10). Т. 2. С. 144-149.
9. Бугас Н. В., Гутман А. І. Вплив ризиків та невизначеностей на ефективність діяльності санаторно-курортних закладів України в умовах пандемії COVID-19. URL : <https://cutt.ly/oRVSe98> (дата звернення : 22.10.2023).

10. В Україні не створено цілісної та прозорої системи лікування за кордоном. Рахункова палата України. 25.05.2018. URL : <http://www.ac-rada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16756049> (дата звернення : 17.12.2023).
11. Вахович І. М., Забедюк М. С., Малімон В. В. Інноваційні технології у забезпеченні конкурентоспроможності регіонального ринку медичного туризму. Регіональна економіка. 2018. №2(88). С. 24-31. URL : http://re.gov.ua/doi/re2018.02.024_u.php (дата звернення : 11.12.2023).
12. Ведмідь Н. Санаторно-курортний комплекс як системний об'єкт наукового пізнання. Зб. наук. пр. Черкаського державного технологічного ун-ту. Сер. : Економічні науки. 2014. Вип. 36(1.2). С. 43-51.
13. Ведмідь Н. Методологічні основи типізації суб'єктів санаторно-курортної діяльності. Вісник КНТЕУ. 2012. № 6. С. 72-83.
14. Вінник О. М. Господарське право : курс лекцій. Київ : Атіка, 2014. 624 с.
15. Волкова І. І. Розвиток санаторно-курортних закладів України. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. 2013. № 1086. Вип.2. С.120-125.
16. Галасюк С. С. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні. Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. Вип. 15. С. 197- 202.
17. Гальків Л. І., Кулиняк І. Я., Гербут М. В. Санаторно-курортна діяльність: ринок послуг санаторіїв у регіонах України. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія : Проблеми економіки та управління. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2017. № 873. С. 18-26.
18. Гнедик Є. С. Суб'єкти лікувального туризму та їх господарсько- правова характеристика. Підприємництво, господарство і право. 2018. № 1. С. 45-49.

19. Голованова І. А., Лисак В. П., Пашков В. М. Охорона здоров'я в Україні : організація та законодавче забезпечення. Київ : МОРІОН, 2014. 236 с.
20. Гудзь П. В., Кунгурцева Т. Є. Напрями активізації розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Економіка і регіон. 2014. № 6. С. 81-86.
21. Гунченко О. О. Географія медичного туризму в країнах Європи. Географія та туризм. 2014. Вип. 30. С. 110-121.
22. Державна служба статистики України. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 11.10.2023).
23. Діденко К. Д., Жученков В. Г. Медичний туризм в Україні : сучасний стан та перспективи розвитку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Економічні науки. 2016. Вип. 16. Ч. 4. С. 101-105.
24. Дубінський С. В., Орлова В. М. Визначення факторів, які забезпечують розвиток медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Академічний огляд. 2017. № 2 (47). С. 12-20.
25. Задихайло Д. В., Пашков В. М., Бойчук Р. П. Господарське право : підручник. Харків : Право, 2012. 696 с.
26. Запотоцький С. П., Горин І. В. Сучасні тенденції розвитку лікувально-оздоровчого туризму у Львівській області. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Географія. 2018. Вип. 3. С. 70-76. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKNU_geograf_2018_3_14 (дата звернення : 23.11.2023).
27. Іжі М. М., Бабова К. Д., Безверхнюк Т. М. Лікувально-оздоровчий туризм : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2016. 626 с.
28. Карпенко Н. М., Карпенко Ю. В. Регіональні аспекти розвитку лікувально-оздоровчого туризму в умовах модернізації економіки. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія : Економічні науки. – 2017. № 2. С. 172-179.
29. Кифяк В. Ф. Регіональні особливості розвитку медичного туризму. Економічний форум. 2013. № 2. С. 84-89.

30. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. Вісник Університету банківської справи Національного банку України. 2013. № 1 (16). С. 30-33.
31. Коваленко Н. О. Аналіз ринку санаторно-курортних послуг України. Економіка харчової промисловості. 2015. Т. 7. Вип. 4. С. 21–27. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/echp_2015_7_4_4 (дата звернення : 17.11.2023).
32. Колективні засоби розміщення в Україні. Статистична інформація. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.01.2024).
33. Луць В. В. Контракти у підприємницькій діяльності : навч. посіб. Київ: Юрінком Інтер, 2019. 560 с.
34. Любіцева О. О. Ринок туристичних послуг (геопросторові аспекти) : навч. посіб. Київ : Альтерпрес, 2016. 430 с.
35. Мазаракі А. А., Ведмідь Н. І. Санаторно-курортні та оздоровчі підприємства : структурні параметри розвитку. Економіка розвитку. 2013. № 3. С. 51-55.
36. Малімон В. В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні : монографія. Луцьк : «Волиньполіграф», 2013. 233 с.
37. Матвієнко А. Шляхи вдосконалення законодавства України про туризм. Юридична Україна. 2014. № 3. С. 21-25.
38. МОЗ. Лікування за кордоном. Рекомендації для громадян України, які мають намір отримати медичні послуги за кордоном. URL : <http://moz.gov.ua/likuvannja-za-kordonom> (дата звернення : 16.11.2021).
39. Мороз С. Р., Феленчак Ю. Б. Сучасні тенденції розвитку санаторно-курортного господарства у туристичному комплексі України. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Економіка і управління. 2019. Т. 30(69), № 4(2). С. 99-104. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2019_30\(69\)_4\(2\)_19](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2019_30(69)_4(2)_19) (дата звернення : 24.02.2024).
40. Набока Ю. В. Результати економічної діяльності підприємств у сфері

- надання послуг медичного туризму в Україні. Агросвіт. 2020. № 6. С. 104-109.
41. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2018 р. Статистичний збірник. Київ, 2018. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.04.2021).
42. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2020 р. Статистичний збірник. Київ, 2020. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.04.2024).
43. Онищук Н. В. Оцінка конкурентних переваг України на ринку медичного туризму. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство. 2019. Вип. 26 (2). С. 31-34. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuimevcg_2019_26\(2\)_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuimevcg_2019_26(2)_7) (дата звернення : 17.09.2021).
44. Парфіненко А. Ю., Сідоров В. І., Любіцева О. О. Туристичне країнознавство : підручник. Київ : Знання, 2015. 551 с.
45. Парфіненко А. Ю., Волкова І. І., Щербина В. І. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи). Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм. 2018. Вип. 7. С. 130-135.
46. Пашков В. М. Інституціональний механізм господарсько-правового забезпечення регулюючого впливу держави на здійснення діяльності у галузі охорони здоров'я. Підприємництво, господарство і право. 2027. № 5 (137). С. 50-53.
47. Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги : Національний стандарт України (ДСТУ 4268:2003). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення : 17.11.2023).
48. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 № 805. URL

: <http://zakon4.rada.gov.ua> (дата звернення : 17.11.2023).

49. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua> (дата звернення: 17.12.2023).
50. Романова А. А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2017. № 1 (9). С. 62-68.
51. Рутинський М., Петранівуський В. Лікувально-оздоровчий туризм : актуальні цілі та сучасні підходи до організації. Вісник Львівського університету. Сер. : Міжнародні відносини. 2012. Вип. 29. Ч. 1. С. 179-189.
52. Семенов В. Ф., Литовченко І. Л. Фактори конкурентоспроможності курортно-рекреаційних підприємств на ринку послуг. Науковий вісник Буковинського державного фінансово-економічного університету. Економічні науки. 2015. Вип. 1 (28). Ч. 2. С. 102-105.
53. Туристична діяльність в Україні. URL : <http://ukrstat.gov.ua> (дата звернення : 12.03.2024).
54. Фокін С. П. Спортивний і спортивно-оздоровчий туризм: питання термінологічного апарату. Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми виховання і спорту : Наук. монограф. Харків : ХДАДМ (ХХІІІ), 2016. С. 88-90.
55. Шека О. Глобальні тренди та інноваційні підходи до організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах. Актуальні проблеми державного управління. 2018. № 3. С. 85-91.
56. Ярьоменко С. Г. Лікувально-оздоровчий туризм Одеської області : Сучасний стан та стратегічні напрями розвитку. Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення : матеріали VI Міжнар. наук.- практич. конф. (м. Херсон, 8-9 жовтня 2015 р.). Херсон : ПП

- Вишемирський, 2015.С. 449-455.
57. About ISPA. International Spa Association. URI : <http://www.experienceispa.com/about-ispa> (дата звернення : 18.03.2024).
58. Bookman, M. & Bookman, K. Medical Tourism in Developing Countries. New York : Palgrave MacMillan, 2007.
59. Comprehensive Development Plan : Jermuk as a Destination Spa & Winter Tourism Center. USAID, December, 2008. P. 18. URI : <http://www.caps.am/UserFiles/File/Jermuk%20LDF%20Vol1%20Core%20Strategy%20-%20Final.pdf>(дата звернення : 17.05.2024).
60. Medical Tourism vs. Traditional International Medical Travel : A Tale of Two Models. International Medical Travel Journal, 2008. URI : <http://www.imtj.com>
61. </articles/2008/medical-tourism-vs-traditional-international-medical-travel-a-tale-of-two-models> (дата звернення : 09.04.2024).
62. Moody M. Medical tourism : employers can save significant healthcare dollars by having employees seek overseas options. Rough Notes, 2007. № 150 (11). Pp. 114-116.
63. Vitaliy M. Pashkov, Iryna A. Golovanova, Andrii A. Olefir. The impact of the legal regime of intellectual property protection in the pharmaceutical market. Wiadomości Lekarskie. 2016, Nr 3 (cz. II). Tom LXIX. P. 582-586.
64. Spa Definitions. Intelligent Spas. URL : http://www.intelligentspas.com/main/MediaCentre.asp#Spa_Definitions (дата звернення : 17.04.2024).
65. Turner L.G. Quality in health care and globalization of health services: accreditation and regulatory oversight of medical tourism companies. Int J Qual Health Care. 2011. Feb. 23(1): 1-7.
66. UNSD and UNWTO. International Recommendations for Tourism Statistics, 2008 (IRTS 2008). ST/ESA/STAT/SER.M/83/Rev.1. UN Department of Economic and Social Affairs Statistics Division and UNWTO. Madrid, New York, 2008