

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ
Факультет права, гуманітарних і соціальних наук
Кафедра історії, археології та туризму

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ НА БАЗІ ВИКОРИСТАННЯ
МОЖЛИВОСТЕЙ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ РЕГІОНУ**

здобувач _____ 2 _____ курсу _____ групи _____ ТУ-24зм _____

спеціальність: 242 Туризм і рекреація _____

Ягупець Ю. В.

(ПІБ здобувача)



Науковий керівник: д. геогр. н., проф. Заваріка Г. М.

(вчене звання, науковий ступінь, ПІБ)



(підпис)

Київ 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет _____ права, гуманітарних і соціальних наук
(повне найменування факультету)
 Кафедра _____ історії, археології та туризму
(повне найменування кафедри)
 Освітній ступінь _____ магістр
(бакалавр, магістр)
 Спеціальність _____ 242 Туризм і рекреація
(шифр і назва спеціальності)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
 к. і. н, доц. Сапицька О.М.

« 14 » листопада 20 25 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Ягупець Юрія Володимировича

(прізвище, ім'я, по батькові)

1.Тема роботи: Особливості, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму на базі використання можливостей санаторно-курортного комплексу регіону

Керівник роботи д.геогр.н., проф. Заваріка Галина Михайлівна

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджена наказом по університету від «14» листопада 2025 року № 229/19

2. Строк подання студентом роботи 15.12.2025

3. Вихідні дані обсяг роботи 100 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт Times New Roman), список використаної літератури: 58 джерел.

4. Зміст основної частини (перелік питань, які потрібно розробити):

1.Дослідити теоретичні основи функціонування лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексу. 2. Проаналізувати стан та проблеми функціонування санаторно-курортного комплексу України 3. З'ясувати перспективи та напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні . 4. Визначити питання безпекового забезпечення організації лікувально-оздоровчих турів для дітей.

5.Перелік графічного матеріалу: 12 таблиць, 16 рисунків, 4 додатки.

6. Консультанти розділів роботи

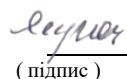
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	проф. Заваріка Г. М.		
II	проф. Заваріка Г. М.		
III	проф. Заваріка Г. М.		

7. Дата видачі завдання 15.11.2025

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної випускної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1.	Проаналізувати літературні та інші джерела з проблеми дослідження.	15.11.2025	виконано
2.	Сформулювати об'єкт, предмет дослідження, сформулювати завдання і мету та написати вступ.	15.11.2025	виконано
3.	Проаналізувати різноманітні джерела інформації щодо основ функціонування лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексу.	20.11.2025	виконано
4.	Написати перший розділ роботи.	25.11.2025	виконано
5.	Оцінити стан та проблеми функціонування санаторно-курортного комплексу України. Сформулювати другий розділ роботи.	30.11.2025	виконано
6.	З'ясувати перспективи та напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Оформити результати у третій розділ.	05.12.2025	виконано
7.	Визначити питання безпекового забезпечення організації лікувально-оздоровчих турів для дітей. Сформулювати четвертий розділ роботи. Узагальнити результати проведеного дослідження, сформулювати висновки.	10.12.2025	виконано
8.	Підготувати доповідь на захист, розробити демонстраційні матеріали.	15.12.2025	виконано
9.	Захист магістерської роботи.	22.12.2025	

Здобувач



Ягупець Ю. В.

(підпис)

(ініціали і прізвище)

Керівник роботи



Заваріка Г. М.

(підпис)

(ініціали і прізвище)

РЕФЕРАТ

Текст – 100 с, рис.- 16, табл. – 12, літератури – 58 джерел

В кваліфікаційній роботі обґрунтовано особливості, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму на базі використання можливостей санаторно-курортного комплексу регіону. Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в сучасних умовах набуває особливої актуальності, оскільки здоров'я населення є ключовим показником соціально-економічної стабільності держави та важливим чинником формування людського капіталу. Світові тенденції свідчать про стрімке зростання попиту на оздоровчі, реабілітаційні та профілактичні послуги, що стимулює країни до модернізації власних інфраструктур та впровадження інновацій у сферу медико-оздоровчого туризму. Україна, маючи унікальні природні ресурси, розвинені традиції санаторно-курортного лікування і значний кадровий потенціал, володіє конкурентними передумовами для формування потужного сегменту лікувально-оздоровчого туризму на національному та міжнародному рівнях.

Досліджено теоретичні основи функціонування лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексу. Проаналізовано стан та проблеми функціонування санаторно-курортного комплексу України. З'ясовано перспективи та напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Розроблено авторський лікувально-оздоровчий тур для дітей. Визначено питання безпекового забезпечення організації лікувально-оздоровчих турів для дітей.

Ключові слова: ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИЙ ТУРИЗМ, САНАТОРНО-КУРОРТНИЙ КОМПЛЕКС, ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ, РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТА ПРОФІЛАКТИЧНІ ПОСЛУГИ, БЕЗПЕКОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ.

АННОТАЦІЯ

Ягупець Ю. В. «Особливості, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму на базі використання можливостей санаторно-курортного комплексу регіону» – Рукопис.

Магістерська робота на здобуття кваліфікаційно–освітнього рівня магістра за спеціальністю 242 «Туризм і рекреація». – Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля Міністерства освіти і науки України, Київ, 2025.

Досліджено теоретичні основи функціонування лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексу. Проаналізовано стан та проблеми функціонування санаторно-курортного комплексу України. Оцінено вплив воєнних та соціально-економічних чинників на розвиток лікувально-оздоровчого туризму. Виявлено світові тренди у сфері оздоровчого та медичного туризму та можливості їх адаптації в Україні. З'ясовано перспективи та напрями розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Запропоновано комплексну програму розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Розроблено авторський лікувально-оздоровчий тур для дітей. Визначено питання безпекового забезпечення організації лікувально-оздоровчих турів для дітей.

ANNOTATION

Yagupets Yu. V. “Features, problems, and prospects for the development of medical and health tourism based on the use of the region's sanatorium and resort complex” – Manuscript.

Master's thesis for the qualification and educational level of Master in the specialty 242 “Tourism and Recreation.” – Volodymyr Dahl East Ukrainian National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, Kyiv, 2025.

The theoretical foundations of the functioning of medical and health tourism and the sanatorium and resort complex have been studied. The state and problems of the functioning of the sanatorium and resort complex of Ukraine have been analyzed. The impact of military and socio-economic factors on the development of medical and health tourism is assessed. Global trends in the field of health and medical tourism and the possibilities for their adaptation in Ukraine are identified. The prospects and directions for the development of medical and health tourism in Ukraine are clarified. A comprehensive program for the development of medical and health tourism is proposed. An author's medical and health tour for children has been developed. Issues of security in the organization of medical and health tours for children have been identified.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ТА САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ	11
1.1. Сутність, зміст та класифікація лікувально-оздоровчого туризму	11
1.2. Санаторно-курортний комплекс як базис інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму	17
1.3. Роль і значення санаторно-курортного комплексу України у розвитку лікувально-оздоровчого туризму	20
Висновки до 1 розділу	25
РОЗДІЛ 2. СТАН ТА ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ УКРАЇНИ	26
2.1. Аналіз сучасного стану санаторно-курортної сфери України	26
2.2. Вплив воєнних та соціально-економічних чинників на розвиток лікувально-оздоровчого туризму	35
2.3. Основні проблеми та стримувальні фактори розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні	42
2.4. Інновації та тенденції в глобальному лікувально-оздоровчому туризмі	46
Висновки до 2 розділу	49
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	51
3.1. Світові тренди у сфері оздоровчого та медичного туризму та можливості їх адаптації в Україні	51
3.2. Стратегії модернізації санаторно-курортного комплексу України	57
3.3. Розроблення комплексної програми розвитку лікувально-оздоровчого туризму	62
3.4. Розробка авторського лікувально-оздоровчого туру	64
Висновки до 3 розділу	70

РОЗДІЛ 4. БЕЗПЕКОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ТУРІВ	72
4.1. Теоретико-методологічні засади безпеки лікувально-оздоровчих турів	72
4.2. Організаційно-правові, медичні та інфраструктурні вимоги до безпеки дитячих лікувально-оздоровчих програм	73
Висновки до 4 розділу	78
ВИСНОВКИ	81
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	84
ДОДАТКИ	90

ВСТУП

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в сучасних умовах набуває особливої актуальності, оскільки здоров'я населення є ключовим показником соціально-економічної стабільності держави та важливим чинником формування людського капіталу. Світові тенденції свідчать про стрімке зростання попиту на оздоровчі, реабілітаційні та профілактичні послуги, що стимулює країни до модернізації власних інфраструктур та впровадження інновацій у сферу медико-оздоровчого туризму. Україна, маючи унікальні природні ресурси, розвинені традиції санаторно-курортного лікування і значний кадровий потенціал, володіє конкурентними передумовами для формування потужного сегменту лікувально-оздоровчого туризму на національному та міжнародному рівнях.

Санаторно-курортний комплекс України історично посідає важливе місце в системі охорони здоров'я та рекреаційної діяльності. Мінеральні води Закарпаття й Прикарпаття, лікувальні грязі Причорномор'я, кліматичні курорти Карпат і Поділля забезпечили високий потенціал для розвитку оздоровчих послуг, що зберігався протягом тривалого часу. Однак сучасні виклики, зумовлені соціально-економічними трансформаціями, недостатнім рівнем інвестицій, моральним та фізичним зношенням матеріально-технічної бази, а також повномасштабною війною в Україні, істотно вплинули на функціонування галузі. Значна частина санаторно-курортних закладів потребує модернізації, оптимізації управління та впровадження оновлених форматів послуг, що відповідають міжнародним стандартам якості, безпеки та сервісу.

У цих умовах вивчення особливостей розвитку лікувально-оздоровчого туризму, виявлення проблем і формування ефективних напрямів підвищення конкурентоспроможності санаторно-курортного комплексу України набуває винятково важливого значення. Поглиблений аналіз галузі дозволяє визначити потенційні можливості для модернізації інфраструктури, розроблення інноваційних медико-оздоровчих продуктів, активізації державної політики

щодо підтримки рекреаційної сфери та формування національного бренду України як країни з потужним потенціалом оздоровлення й реабілітації.

Мета магістерської роботи полягає у комплексному дослідженні особливостей функціонування лікувально-оздоровчого туризму в Україні, виявленні ключових проблем розвитку санаторно-курортного комплексу та обґрунтуванні перспективних напрямів його модернізації в контексті сучасних соціально-економічних і безпекових умов.

Для досягнення поставленої мети передбачається розв'язання таких завдань:

- визначити сутність, структуру та роль лікувально-оздоровчого туризму в системі національної туристичної індустрії;
- охарактеризувати ресурсний, інфраструктурний та організаційний потенціал санаторно-курортної сфери України;
- здійснити аналіз сучасного стану й динаміки розвитку санаторно-курортних закладів;
- окреслити основні проблеми та фактори, що стримують розвиток лікувально-оздоровчого туризму;
- дослідити вплив війни та соціально-економічних трансформацій на функціонування галузі;
- визначити стратегічні пріоритети та перспективи подальшого розвитку лікувально-оздоровчого туризму на основі модернізації санаторно-курортного комплексу;
- запропонувати науково обґрунтовані рекомендації щодо підвищення конкурентоспроможності галузі.

Об'єктом дослідження є лікувально-оздоровчий туризм як складова сучасної туристичної індустрії України.

Предметом дослідження є особливості, проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму на базі санаторно-курортного комплексу України.

Методологічну основу дослідження формують системний, порівняльний, структурно-функціональний, статистичний, маркетинговий та прогнозний методи аналізу, що забезпечують комплексність і наукову обґрунтованість результатів. Інформаційну базу становлять дані Державної служби статистики України, профільних міністерств, аналітичних звітів міжнародних організацій, наукові праці, законодавчі та нормативно-правові акти.

Наукова новизна роботи полягає в уточненні підходів до оцінювання стану та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в умовах трансформаційного середовища, а також у формуванні комплексної моделі модернізації санаторно-курортної сфери з урахуванням сучасних світових трендів і національних особливостей.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості їх застосування у діяльності санаторно-курортних закладів, туристичних операторів, органів місцевого та регіонального управління для формування ефективних стратегій розвитку, удосконалення сервісу та підвищення конкурентоспроможності галузі.

Структура магістерської роботи визначається логікою дослідження та складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ТА САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ

1.1. Сутність, зміст та класифікація лікувально-оздоровчого туризму

Сучасний лікувально-оздоровчий туризм є інтегрованим видом туристичної діяльності, що ґрунтується на системному поєднанні природних лікувальних факторів, медико-технологічних засобів та рекреаційної інфраструктури. Він спрямований на відновлення, підтримання та покращення стану здоров'я людини шляхом застосування профілактичних, реабілітаційних і терапевтичних заходів у спеціалізованих умовах. На відміну від рекреаційного туризму, де домінує відпочинкова складова, лікувально-оздоровчий туризм має структурну медичну компоненту, що забезпечує науково обґрунтоване оздоровлення під контролем фахівців.

У структурі цього виду туризму поєднуються три ключові елементи: природно-ресурсна складова, медико-технологічна та соціально-економічна. Природно-ресурсна складова охоплює мінеральні води, лікувальні грязі, кліматичні ресурси та інші природні чинники, які становлять традиційну основу санаторно-курортного лікування. Медико-технологічна складова пов'язана з використанням науково обґрунтованих методів діагностики, фізіотерапії, реабілітації й превентивної медицини. Соціально-економічна складова включає рівень сервісу, доступність послуг, організацію туристичної інфраструктури, маркетингові та управлінські інструменти.

Зміст лікувально-оздоровчого туризму включає комплекс послуг, що формуються на основі природних факторів і медичних заходів. Основним простором реалізації цих послуг є санаторно-курортні заклади, реабілітаційні центри, клінічні СПА-комплекси та медичні готелі.

Класифікація лікувально-оздоровчого туризму відображає різноманітність його проявів. Найпоширенішою є класифікація за особливостями природних лікувальних ресурсів, що дозволяє виокремити бальнеологічний, кліматичний,

грязьовий, спелеотерапевтичний та змішаний типи. Іншим важливим критерієм є цілі поїздки, за якими розрізняють профілактичний, реабілітаційний, відновлювальний і рекреаційно-лікувальний туризм. Сучасні дослідження виокремлюють також поділ за рівнем медичного супроводу — від базового оздоровлення до комплексних індивідуалізованих програм.

Лікувально-оздоровчий туризм, таким чином, виступає поліфункціональною системою, яка поєднує рекреаційні, профілактичні та лікувальні процеси. Його чітке теоретичне розуміння створює основу для подальшого аналізу стану санаторно-курортного комплексу та визначення перспектив розвитку галузі в Україні.

У ХХІ столітті, коли в усьому світі посилюється увага до проблем охорони здоров'я, зростає популярність туризму, що орієнтований не лише на відпочинок, а й на поліпшення фізичного та психоемоційного стану людини. Одним із таких видів є лікувально-оздоровчий туризм, який займає важливе місце у структурі світової туристичної індустрії та виступає одночасно соціальним, економічним і медичним феноменом.

Під лікувально-оздоровчим туризмом у науковій літературі зазвичай розуміють організовану діяльність, пов'язану з тимчасовим переміщенням осіб за межі постійного місця проживання з метою профілактики захворювань, оздоровлення, реабілітації або лікування. Ця діяльність ґрунтується на використанні як природних лікувальних ресурсів, так і спеціалізованої інфраструктури (санаторії, курортні комплекси, бальнеологічні центри тощо).

Всесвітня туристична організація (UNWTO) виокремлює оздоровчий туризм (wellness tourism) як напрям, спрямований на гармонізацію фізичного, психологічного та емоційного стану людини, а медичний туризм (medical tourism) — як такий, що передбачає медичне втручання, діагностику, операції та інші професійні процедури. Обидва напрями є складовими ширшого поняття лікувально-оздоровчого туризму.

Лікувально-оздоровчий туризм відрізняється від традиційних форм туризму такими ознаками (Рис. 1.1):

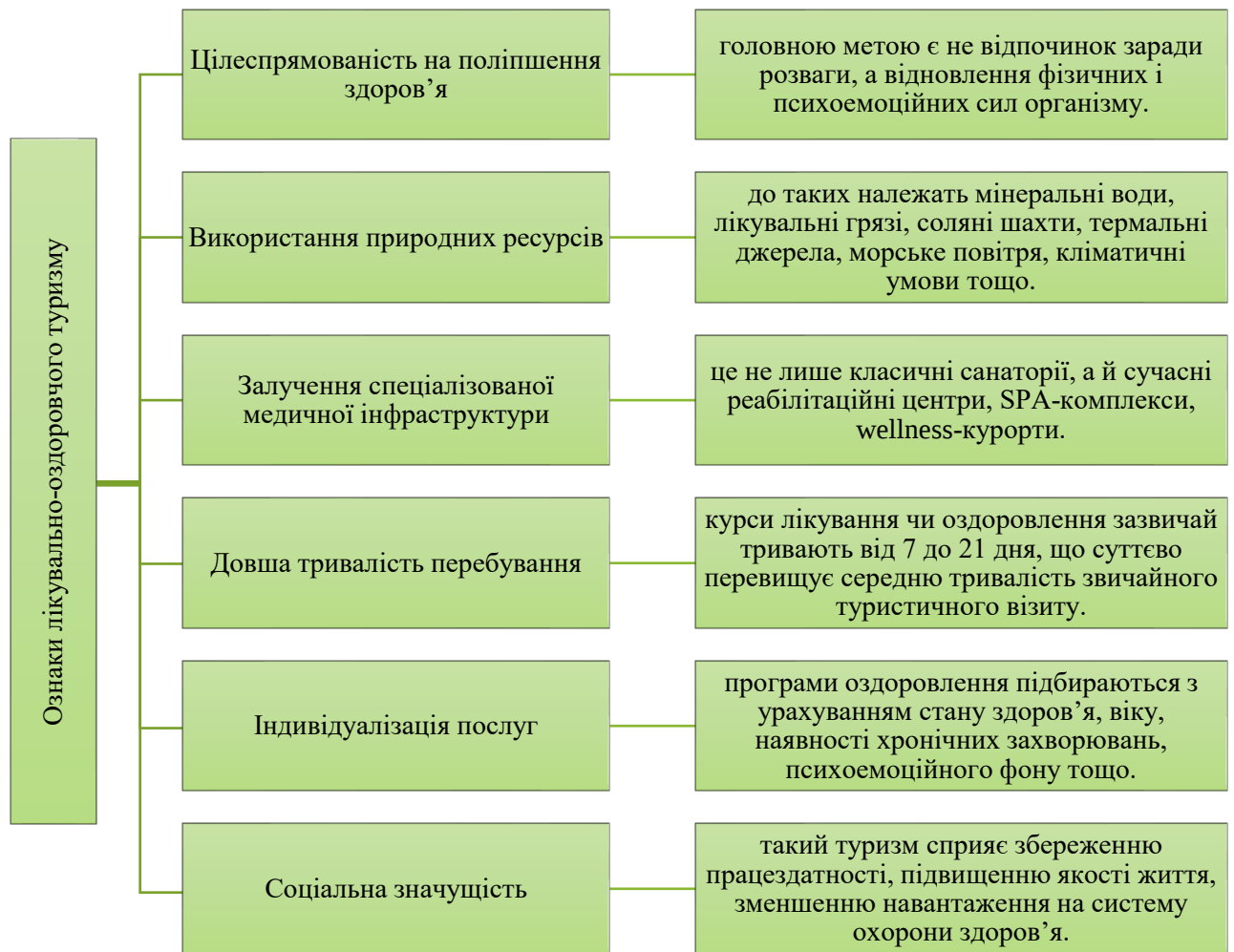


Рис. 1.1. Ознаки лікувально-оздоровчого туризму

Джерело: сформовано автором на основі [31]

- Цілеспрямованість на поліпшення здоров'я — головною метою є не відпочинок заради розваги, а відновлення фізичних і психоемоційних сил організму.
- Використання природних ресурсів — до таких належать мінеральні води, лікувальні грязі, соляні шахти, термальні джерела, морське повітря, кліматичні умови тощо.
- Залучення спеціалізованої медичної інфраструктури — це не лише класичні санаторії, а й сучасні реабілітаційні центри, SPA-комплекси, wellness-курорти.
- Довша тривалість перебування — курси лікування чи оздоровлення зазвичай тривають від 7 до 21 дня, що суттєво перевищує середню тривалість звичайного туристичного візиту.

- Індивідуалізація послуг — програми оздоровлення підбираються з урахуванням стану здоров'я, віку, наявності хронічних захворювань, психоемоційного фону тощо.
- Соціальна значущість — такий туризм сприяє збереженню працездатності, підвищенню якості життя, зменшенню навантаження на систему охорони здоров'я.

Сутність лікувально-оздоровчого туризму полягає у створенні умов для активного відновлення життєвого потенціалу особи. Це досягається через поєднання рекреаційної активності, здорового способу життя, догляду за тілом, медичних процедур і психологічного розвантаження. У більшості країн із розвиненою туристичною інфраструктурою оздоровчий туризм інтегрується у стратегії розвитку національної системи охорони здоров'я та економіки.

Крім того, лікувально-оздоровчий туризм відіграє економічну роль, забезпечуючи надходження до бюджету, розвиток інфраструктури, зайнятість населення в регіонах із курортним статусом. В умовах пандемії COVID-19 та постпандемічної реабілітації попит на послуги оздоровчого туризму суттєво зріс, що додатково актуалізувало потребу в інноваційних підходах до організації відповідних послуг.

Лікувально-оздоровчий туризм є багатогранним і динамічним явищем, що охоплює широкий спектр туристичних послуг, орієнтованих на збереження, підтримання та відновлення здоров'я. Залежно від цілей, методів впливу, тривалості перебування, рівня медичного втручання, а також джерел фінансування, існує кілька класифікаційних підходів до поділу лікувально-оздоровчого туризму на види (Табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Класифікаційні підходи до поділу лікувально-оздоровчого туризму

Класифікаційний підхід	Назва	Характеристика
Класифікація за метою подорожі	Медичний туризм	передбачає діагностику, лікування або хірургічні втручання, які здійснюються в умовах клініки або лікарні. Основною мотивацією є потреба в медичних послугах, які недоступні, занадто дорогі або низької якості в країні проживання. Наприклад: - онкологічний туризм; - кардіологічний туризм; - репродуктивний туризм (екстракорпоральне запліднення, сурогатне материнство); - стоматологічний туризм; - косметологічний і пластичний туризм.
	Оздоровчий (wellness) туризм	спрямований на профілактику захворювань, підвищення життєвого тону, релаксацію та психоемоційне відновлення. Це туризм без безпосереднього медичного втручання. Наприклад: - SPA-туризм; - фітнес-туризм; - йога-туризм; - натуропатичний туризм; - антистресові та детокс-програми.
	Санаторно-курортний туризм	поєднує елементи медичного і оздоровчого туризму, реалізується переважно на курортах, де використовуються природні лікувальні ресурси (мінеральні води, грязі, клімат, соляні шахти). Це: - бальнеологічний туризм; - кліматотерапевтичний туризм; - грязелікувальний туризм; - гірський та морський курортний туризм.
Класифікація за місцем проведення	Курортний туризм	проводиться в спеціалізованих зонах із природними лікувальними ресурсами.
	Клінічний туризм	здійснюється в медичних закладах (державних або приватних).
	Міський оздоровчий туризм	включає відвідування SPA-центрів, wellness-студій у великих містах.

Продовження таблиці 1.1

Класифікація за способом організації	Індивідуальний туризм	турист самостійно організовує маршрут, бронювання та медичні послуги.
	Організований туризм	здійснюється через туроператора, який забезпечує повний спектр послуг (проживання, харчування, лікування, трансфер).
Класифікація за тривалістю	Короткотривалий (1–7 днів)	зазвичай wellness-тури або SPA-вікенди
	Середньотривалий (8–21 день)	класичні санаторні путівки
	Довготривалий (понад 21 день)	програми реабілітації, лікування хронічних хвороб.
Класифікація за віковими групами	Дитячий лікувально-оздоровчий туризм	спеціалізовані дитячі санаторії, програми профілактики захворювань органів дихання, опорно-рухового апарату тощо.
	Туризм для осіб середнього віку	спрямований на збереження активного способу життя, профілактику стресу та професійного вигорання.
	Геронтологічний туризм	оздоровлення і соціалізація людей похилого віку, спеціалізовані програми фізичної реабілітації.
Інноваційні види лікувально-оздоровчого туризму	Digital-detox туризм	відмова від гаджетів та інформаційного перевантаження
	Зелений туризм із оздоровчим компонентом	перебування на природі з екологічними методами відновлення;
	Психологічний туризм	ретрити, спрямовані на емоційне очищення, відновлення ментального здоров'я.

Джерело: розроблено автором на основі [1, 2]

Таким чином, класифікація видів лікувально-оздоровчого туризму дозволяє враховувати різноманітні потреби клієнтів, ефективно адаптувати туристичні продукти до індивідуальних запитів, а також планувати розвиток галузі на основі попиту та ресурсного потенціалу.

1.2. Санаторно-курортний комплекс як базис інфраструктури лікувально-оздоровчого туризму

Санаторно-курортний комплекс України становить ключову інфраструктурну основу розвитку лікувально-оздоровчого туризму, оскільки саме в межах санаторіїв, бальнеологічних центрів та спеціалізованих курортів відбувається практична реалізація оздоровчих і реабілітаційних програм. У науковій традиції санаторно-курортний комплекс розглядається як сукупність природних лікувальних ресурсів, спеціалізованих закладів, інженерної та туристичної інфраструктури, організаційно-управлінських структур і медичних технологій, які забезпечують можливість профілактики, лікування й оздоровлення населення.

Його функціонування ґрунтується на використанні унікальних природних факторів: мінеральних вод різних хімічних типів, лікувальних грязей, кліматичних умов з вираженим терапевтичним ефектом, а також природних територій, придатних для рекреації й відновлення. Україна володіє значним ресурсним потенціалом, який охоплює понад 400 родовищ мінеральних вод та десятки унікальних бальнеологічних зон, серед яких Трускавець, Моршин, Свалява, Хмільник, Куяльник та інші історично відомі курорти.

Сучасний санаторно-курортний комплекс виконує не лише традиційну лікувальну функцію, але й соціальну, економічну та превентивну. Він забезпечує доступ населення до реабілітаційних та профілактичних програм, сприяє зниженню рівня захворюваності, забезпечує створення робочих місць та формує значний внесок у розвиток туристичних регіонів. Однак ефективність його функціонування значною мірою залежить від якості матеріально-технічної бази, рівня управління, використання сучасних медичних технологій та здатності закладів адаптуватися до викликів ринку.

Упродовж останніх десятиліть санаторно-курортна сфера України зіткнулася з низкою структурних проблем: частковим зношенням інфраструктури, недостатнім обсягом інвестицій, фрагментованістю управління,

відсутністю єдиної системи стандартів та протоколів медико-оздоровчих послуг. Додатковим викликом стала повномасштабна війна, що призвела до тимчасової втрати окремих курортних територій, релокації закладів і зміни структури попиту — зростання кількості пацієнтів, які потребують медичної реабілітації.

У цих умовах санаторно-курортний комплекс перетворюється на стратегічно важливу систему оздоровлення населення, яка здатна забезпечити як реабілітаційні потреби військовослужбовців та цивільних, так і розвиток оздоровчого туризму для внутрішніх та іноземних туристів. Підвищення його конкурентоспроможності потребує модернізації медичних технологій, цифровізації сервісів, вдосконалення кадрового забезпечення, запровадження міжнародних стандартів якості та активізації державно-приватного партнерства.

Таким чином, санаторно-курортний комплекс України є ключовим інфраструктурним складником лікувально-оздоровчого туризму, який поєднує природні ресурси, медичні технології та організаційні механізми для забезпечення ефективного оздоровлення та лікування населення [8].

Оздоровчий туризм має глибоке історичне коріння, що сягає давніх цивілізацій. Прагнення людини до фізичного та духовного очищення, профілактики хвороб і збереження здоров'я в усі часи було однією з базових життєвих потреб. Від найдавніших термальних джерел до сучасних SPA-комплексів — історія оздоровчого туризму є історією пошуку балансу між тілом і природою, між лікуванням і відпочинком.

Ще у Стародавньому Єгипті, Месопотамії, Індії та Китаї широко практикувалися лікувальні процедури на основі мінеральних вод, масажу, ароматерапії та кліматичних впливів. У Давній Греції храми Асклепія виконували функцію перших санаторіїв, де поєднувались фізичне лікування, психологічне розвантаження й релігійні обряди. У Давньому Римі функціонували знаменні терми — громадські бані, які стали прототипом сучасних курортів, де окрім гігієнічних цілей відбувалось і лікування.

У період середньовіччя розвиток оздоровчого туризму сповільнився через домінування релігійного світогляду, де тілесне вважалось другорядним. Проте

деякі монастирі виконували функції лікувальних притулків. Знову ж таки, природні джерела (особливо термальні та сірчані) не втратили своєї популярності серед заможних верств населення.

У XV–XVII століттях в Європі починають функціонувати бальнеологічні курорти у Карлових Варах (Чехія), Баден-Бадені (Німеччина), Віші (Франція), де розвивається системне використання мінеральних вод у лікувальних цілях. XVIII–XIX століття — період розквіту курортної культури, яка стає модною серед аристократії. З'являються перші концепції лікування водою, повітрям, кліматом. Починають формуватись наукові школи бальнеології.

XX століття знаменується інституалізацією оздоровчого туризму. У Європі, США та Японії формуються мережі санаторіїв, курортів, профілакторіїв, активно використовуються природні ресурси в комплексі з медичними методиками. У 1970–80-х рр. формується сучасне поняття wellness-туризму, зосередженого на гармонізації фізичного та психоемоційного стану.

У XXI столітті оздоровчий туризм трансформується відповідно до нових соціальних викликів: урбанізації, зростання хронічних хвороб, емоційного вигорання. Широкого поширення набувають SPA-центри, антистресові програми, детокс-ретріти, цифровий детокс, а також тури з елементами традиційної медицини (аюрведа, китайська медицина, тибетські практики).

На теренах України оздоровчі практики на основі природних ресурсів також мають багатовікову історію. Уже в Київській Русі були відомі цілющі джерела, а в монастирях ченці займалися лікуванням хворих за допомогою трав, води, посту та клімату [19].

XIX століття — період активного формування санаторно-курортної інфраструктури. У цей час виникають перші вітчизняні курорти:

Трускавець (1836) — центр бальнеології, відомий своїми унікальними мінеральними водами, зокрема «Нафтусею»;

Моршин, Свалява, Берегове — інші популярні курорти Карпатського регіону;

Куяльник та Саки — грязьові курорти Півдня;

Євпаторія — дитяча оздоровча зона на узбережжі Чорного моря.

У радянський період лікувально-оздоровчий туризм набув масового характеру. Було побудовано сотні санаторіїв і профілакторіїв, більшість із яких діяли в рамках профспілкової системи. Відпочинок і лікування на курортах (особливо в Криму, Закарпатті, на Хмельниччині та Полтавщині) були доступними широким верствам населення.

Після 1991 року, з набуттям Україною незалежності, оздоровчий туризм опинився у стані трансформації. З одного боку, багато санаторіїв були приватизовані, втратили державне фінансування, відчували скорочення внутрішнього турпотоку. З іншого — почала формуватися приватна інфраструктура сучасного типу: wellness-готелі, SPA-комплекси, медичні центри на базі курортів.

Сьогодні Україна має великий потенціал для розвитку оздоровчого туризму. Це понад 500 родовищ мінеральних вод, численні грязьові озера, сприятливі кліматичні умови, гірські та морські регіони. В умовах постпандемічної реальності та зростання попиту на внутрішній туризм розвиток галузі може стати важливою складовою національної економіки та соціального відновлення населення [3].

1.3. Роль і значення санаторно-курортного комплексу України у розвитку лікувально-оздоровчого туризму

Санаторно-курортний комплекс України посідає ключове місце у формуванні та розвитку національного сегмента лікувально-оздоровчого туризму, оскільки інтегрує природно-ресурсний потенціал, інфраструктуру оздоровлення та медичні технології, спрямовані на відновлення, профілактику та зміцнення здоров'я населення. Багатство унікальних природних чинників — мінеральних і термальних вод, лікувальних грязей, сприятливого клімату та бальнеологічних ресурсів — створює об'єктивні передумови для конкурентоздатності українських курортів на міжнародному ринку медичного та

оздоровчого туризму. Саме тому санаторно-курортні заклади виконують функції не лише оздоровчої, але й соціальної, медичної й економічної ваги.

Роль санаторно-курортного комплексу виявляється передусім у забезпеченні доступності оздоровчих послуг для різних груп населення. На відміну від комерційно орієнтованих медичних центрів, більшість санаторіїв поєднує принципи комплексності, цілісності та індивідуалізації лікування, що базується на поєднанні природних лікувальних ресурсів із терапевтичними та реабілітаційними програмами. Це формує особливу модель медико-оздоровчих послуг, де важливою є не лише ліквідація симптомів чи лікування захворювання, а й відновлення функціональних резервів організму, профілактика загострень і формування здорового способу життя.

Значущим аспектом є також економічна роль санаторно-курортних закладів. Вони створюють робочі місця у сферах медицини, рекреації, харчування, транспорту, готельного господарства, а також стимулюють розвиток суміжних галузей – від виробництва обладнання до локальної агропромисловості. Українські курортні зони, такі як Трускавець, Моршин, Свалява, курорти Одещини та Хмельниччини, виступають локомотивами регіонального розвитку, забезпечуючи притік внутрішніх і зовнішніх туристів. У перспективі їх модернізація має потенціал перетворення на медико-оздоровчі хаби Східної Європи [18].

Соціальна функція санаторно-курортної системи виражається у її значенні для відновлення працездатності населення, зниження рівня захворюваності, реабілітації військовослужбовців та цивільних, які постраждали внаслідок війни, а також у підтримці здоров'я людей літнього віку та груп ризику. Після 2022 року роль оздоровлення та реабілітації набула особливої актуальності, оскільки зросла потреба у психологічній, фізичній і соціальній реабілітації значної частини громадян. Санаторно-курортні заклади стали одним із важливих інструментів відновлення людського потенціалу держави.

На міжнародному рівні український санаторно-курортний комплекс має значний, але недостатньо реалізований потенціал. Мінеральні води типу

«Нафтуся», «Боржомі-подібні», унікальні сульфідні грязі Куяльницького та Сакського озер, термальні джерела Закарпаття – це ресурси, що можуть виступати основою для експортно орієнтованого оздоровчого туризму. Однак для цього необхідними є модернізація матеріальної бази, впровадження сучасних стандартів медичного сервісу, цифровізація процесів і активні маркетингові комунікації на світовому ринку.

У контексті національної стратегії розвитку туризму санаторно-курортний комплекс відіграє системоутворюючу роль, оскільки виступає одним із найбільш стабільних сегментів туристичного ринку, менш залежним від сезонності та коливань попиту. Формування сучасної моделі лікувально-оздоровчого туризму на базі санаторно-курортної сфери сприяє зміцненню іміджу України як країни з високим оздоровчим потенціалом та спрямованістю на інноваційні реабілітаційно-медичні послуги.

Таким чином, санаторно-курортний комплекс є фундаментальною основою розвитку лікувально-оздоровчого туризму, забезпечуючи поєднання природних ресурсів, медичних технологій та соціально-економічних функцій. Його модернізація і стратегічний розвиток є ключовими умовами підвищення конкурентоспроможності України на міжнародному туристичному ринку та формування стійкої системи медико-оздоровчих послуг.

Оцінка ефективності функціонування лікувально-оздоровчого туризму є ключовим етапом в аналізі й плануванні розвитку цієї галузі. У зв'язку з багатофункціональним характером оздоровчого туризму, який охоплює медичні, соціальні, економічні та екологічні аспекти, підходи до визначення його ефективності мають бути комплексними, системними й мультикритеріальними.

У науковій та прикладній практиці вирізняють кілька основних підходів до оцінки ефективності туристичної діяльності (Рис. 1.2):

1. Економічний підхід — базується на визначенні фінансових та інвестиційних результатів діяльності суб'єктів туристичного ринку (прибутковість, рентабельність, обсяг інвестицій, коефіцієнт окупності тощо).

2. Соціально-економічний підхід — враховує не лише економічні показники, а й соціальні результати: рівень зайнятості, доступність послуг для різних груп населення, соціальний ефект оздоровлення.
3. Медико-статистичний підхід — оцінює зміни стану здоров'я клієнтів на основі результатів медичних обстежень, реабілітаційних програм, частоти рецидивів, психоемоційного самопочуття тощо.



Рис. 1.2. Основні підходи до оцінки ефективності туристичної діяльності

Джерело: сформовано автором на основі [26]

4. Екологічний підхід — досліджує ступінь впливу туристичної діяльності на природні ресурси, раціональність використання мінеральних вод, грязей, кліматичних умов, а також відповідність принципам сталого розвитку.
5. Інституційно-управлінський підхід — аналізує якість управління туристичними об'єктами, нормативно-правову базу, державну політику підтримки галузі, наявність стратегічного планування.

На практиці для оцінки ефективності лікувально-оздоровчого туризму використовуються такі кількісні та якісні індикатори: обсяг туристичного потоку до санаторно-курортних та оздоровчих закладів; коефіцієнт завантаження ліжко-місць упродовж року; середня тривалість перебування туриста в оздоровчому закладі; рівень прибутковості санаторно-курортних установ; показники задоволеності споживачів якістю послуг (опитування, відгуки); кількість пролікованих та реабілітованих осіб; динаміка інвестицій у розвиток оздоровчої інфраструктури; інноваційність послуг (наявність новітніх медичних технологій, програм wellness тощо); екологічна сертифікація об'єктів туризму.

Для збору та обробки інформації застосовуються різноманітні методи: статистичний аналіз (індекси, динаміка, середні показники); SWOT-аналіз (оцінка сильних/слабких сторін і можливостей розвитку); метод експертних оцінок (особливо для аналізу якості послуг і впливу на здоров'я); метод порівняльного аналізу (benchmarking) — порівняння з провідними курортами або міжнародними стандартами; соціологічні дослідження — опитування туристів, персоналу, місцевого населення; кейс-методи — аналіз конкретних об'єктів лікувально-оздоровчого туризму як прикладів успішних або проблемних практик.

Найбільш комплексним підходом є інтегральна оцінка, яка передбачає формування узагальненого показника ефективності на основі зваженого поєднання всіх вищезазначених критеріїв. Такий підхід дозволяє враховувати багатовимірну природу оздоровчого туризму, забезпечуючи основу для стратегічного планування і прийняття управлінських рішень [22].

У сучасних умовах особливої ваги набуває принцип сталого розвитку, що передбачає збереження природного середовища, розвиток локальних громад, дотримання медичних і етичних стандартів, а також довгострокову економічну стабільність курортних територій. Тому ефективність лікувально-оздоровчого туризму варто розглядати не лише крізь призму фінансової віддачі, а й з огляду на екологічну, соціальну та оздоровчу результативність.

Висновки до 1 розділу

Лікувально-оздоровчий туризм спрямований на забезпечення умов, які сприяють активному відновленню життєвих сил та покращенню загального стану людини. Основні складові цього виду туризму включають рекреаційну діяльність, підтримання здорового способу життя, фізичний і естетичний догляд за тілом, проведення медичних процедур, а також забезпечення емоційного та психологічного розвантаження. У багатьох країнах із добре розвиненою туристичною інфраструктурою оздоровчий туризм є невід'ємною частиною стратегій розвитку як системи охорони здоров'я, так і національної економіки.

У контексті новітніх тенденцій з'являються нові види оздоровчого туризму, які базуються на поєднанні традиційних і нетрадиційних підходів до оздоровлення. Усі види цього туризму виконують не лише економічну, а й соціально-медичну функцію, формуючи нову модель гармонійного поєднання туризму, здоров'я та якості життя.

Історичний розвиток оздоровчого туризму як у світі, так і в Україні, демонструє еволюцію від сакральних-цілющих практик до високотехнологічних і мультидисциплінарних підходів, що поєднують медицину, рекреацію, психологію та інноваційні технології. Ця галузь має всі передумови для подальшого зростання в умовах глобальних викликів сучасності.

Методологія оцінки ефективності лікувально-оздоровчого туризму повинна базуватись на міждисциплінарному підході, який поєднує економічні, медичні, соціальні та екологічні чинники. Такий системний аналіз є основою для підвищення конкурентоспроможності національних курортів, формування здорового способу життя населення та інтеграції у світовий туристичний ринок.

РОЗДІЛ 2. СТАН ТА ПРОБЛЕМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО КОМПЛЕКСУ УКРАЇНИ

2.1. Аналіз сучасного стану санаторно-курортної сфери України

Санаторно-курортна сфера України має історично сформований природно-ресурсний потенціал (бальнеологічні джерела, лікувальні грязі, кліматичні зони), що є фундаментом для лікувально-оздоровчого туризму. Разом з тим після 2010-х років галузь демонструє системні ознаки деградації інфраструктури, фрагментації управління і недостатності інвестицій, які посилилися внаслідок повномасштабної агресії РФ з лютого 2022 р. Ці фактори одночасно знижують пропозицію та трансформують попит у бік реабілітаційних і відновлювальних програм.

Україна володіє широким набором природних лікувальних ресурсів: у публікаціях та інвентаризаційних матеріалах фігурує оцінка близько $\approx 400\text{--}500$ джерел мінеральних вод різних типів, а також численні локальні грязеві осередки та кліматичні курорти. Наявність таких ресурсів обумовлює локалізацію історичних курортів (Трускавець, Моршин, Хмільник, Свалява, Куяльник тощо) і формує потенціал для розвитку бальнеологічного й відновлювального туризму. Проте просторовий розподіл ресурсів нерівномірний, що вимагає адресної кластерної політики.

Аналіз доступних оглядів та статистичних даних показує, що значна частина матеріально-технічної бази санаторно-курортних закладів застаріла і вимагає капітального оновлення; лише окремі курорти змогли залучити приватні інвестиції для модернізації. Відсутність єдиної системи стандартів якості та інструментів акредитації ускладнює інтеграцію в міжнародні ринки. Це супроводжується низькою цифровізацією сервісів і недостатньою маркетинговою активністю закладів [36].

Україна традиційно належала до країн із потужною базою природних лікувально-оздоровчих ресурсів, що формувала основу для розвитку санаторно-курортного і оздоровчого туризму. Проте з 2014 року, а особливо після повномасштабного вторгнення Росії у 2022 році, значна частина цього потенціалу стала тимчасово недоступною. З огляду на окупацію територій Криму, частин Донецької, Луганської, Запорізької, Херсонської областей, важливо актуалізувати аналіз наявних ресурсів у контрольованих Україною регіонах, підкреслюючи їх потенціал для подальшого розвитку галузі в умовах війни та повоєнного відновлення.

За даними Державного агентства розвитку туризму в Україні налічується 38 курортів, 7 з них визнані курортами державного значення, 31 були створені ще за радянських часів і поки не мають такого статусу. На жаль, ще 11 курортів тимчасово окуповані. Загалом для рекреаційного використання в країні придатні близько 13% загальної площі [24].

Проте, практично кожен регіон країни має свої унікальні джерела оздоровлення від бальнеологічних до фітолікувальних, які є перспективними і можуть бути використані у реабілітаційних цілях.

Представлена нижче таблиця 2.1 демонструє багатий природно-ресурсний потенціал України саме на курортну складову. Як бачимо в країні є бальнеологічні, кліматичні, бальнеогрязьові, термальні, кліматогрязьові курорти. Але є потенціал для створення кумисолікувальних курортів, на базі конезаводів в перспективі.

Розглянемо доступні природні ресурси оздоровчого туризму:

1. Мінеральні води. Попри втрату доступу до окремих курортів у Криму та на Півдні, більшість ключових родовищ мінеральних вод залишається у безпечних регіонах: Карпатський регіон (Трускавець, Східниця, Моршин, Свалява) — мінеральні води типу «Нафтуся», «Лужанська», «Поляна Квасова» зберігають міжнародне визнання; Хмельницька та Вінницька області — радонові, залізисті, хлоридно-натрієві води, зокрема в Хмільнику; Черкащина, Житомирщина, Львівщина — перспективні родовища з регіональним

використанням для внутрішнього туризму. Мінеральні джерела використовуються у комплексних програмах відновлення, особливо важливих у контексті реабілітації військових, ВПО та постраждалого населення.

Таблиця 2.1

Розташування основних курортів України

Область	Курорт	Вид курорту
Вінницька	Хмільник	Бальнеологічний
Донецька	Слов'янськ	Бальнеогрязьовий
	Святогірськ	Кліматичний
Дніпропетровська	Солоний Лиман	Бальнеогрязьовий
Закарпатська	Голубине	Бальнеокліматичний
	Поляна	Бальнеологічний
	Синяк	Бальнеогрязьовий
	Свалява	Бальнеологічний
	Косино	Термальний
	Берегове	Термальний
	Велятино	Термальний
Запорізька	Бердянськ	Кліматогазьязовий
	Кирилівка	Кліматогазьязовий
Івано-Франківська	Черче	Кліматичний, бальнеогрязьовий
	Ворохта	Кліматичний, бальнеогрязьовий
	Яремча	Кліматичний, бальнеогрязьовий
	Косів	Кліматичний, бальнеогрязьовий
Київська	Конча-Заспа	Бальнеокліматичний
	Пуща-Водиця	Кліматичний
Львівська	Трускавець	Бальнеологічний
	Моршин	Бальнеологічний
	Немирів	Бальнеологічний
	Східниця	Бальнеологічний
	Любінь Великий	Бальнеологічний
	Шаян	Бальнеологічний
	Шкло	Бальнеологічний
Миколаївська	Очаків	Кліматичний
Одеська	Сергієвський, Куяльник, Лермонтовський, Аркадія, Великий Фонтан, Кароліно Бугас, Чорноморка, Затока, Хаджибей, Лузанівка, Приморський, Лебедівка, Мала Долина	Кліматичний, бальнеогрязьовий
Полтавська	Миргород	Бальнеогрязьовий
Харківська	Березівські Мінеральні Води	Бальнеологічний
Херсонська	Гопрі	Бальнеогрязьовий
	Скадовськ	Кліматичний

Джерело: сформовано автором на основі [39]

2. Лікувальні грязі. Окуповані території ускладнили доступ до стратегічно важливих грязьових ресурсів (Куяльник, Сакський лиман). Проте в Україні залишається низка доступних ресурсів: Шацькі озера (Волинь) — сапропелеві грязі; Чернігівська, Київська області — торфогрязі природного походження; Дніпропетровська та Рівненська області — менш відомі, але перспективні для розвитку локальних грязелікарень.

3. Кліматичні та ландшафтні ресурси. Збережений кліматичний потенціал України залишається конкурентною перевагою: Карпати та Передкарпаття — високогірне повітря, ліси, багатий біорізноманітний фонд; Полісся та Лісостеп — сприятливий мікроклімат для аеротерапії, фітотерапії, психоемоційного відновлення; Північні і Центральні області — придатні для створення реабілітаційних центрів у сільській місцевості, подалі від бойових дій.

4. Соляні шахти та спелеотерапія. Наразі тимчасово втрачено доступ до соляних шахт у Соледарі через бойові дії та окупацію. Водночас розглядаються альтернативні підземні комплекси в західних регіонах, а також розвиток імітаційних спелеокамер для терапії бронхо-легеневих захворювань. Регіони з потенціалом оздоровчого туризму: Львівська, Закарпатська, Івано-Франківська області — курортні зони з багатофункціональними ресурсами: мінеральні води, клімат, лісові масиви, історико-культурна спадщина; Хмельниччина та Поділля — перспективний центр радонових курортів (Хмільник), відносна безпека, інфраструктурний потенціал; Волинь, Рівненщина, Тернопільщина — мають перспективу розвитку регіональних СПА-комплексів і еко-курортів; Київщина, Черкащина — потенціал для створення центрів міського та приміського оздоровлення з використанням місцевих ресурсів.

Стратегічне значення оздоровчих ресурсів в умовах війни: ресурси використовуються для медичної, фізичної, психологічної реабілітації військових і постраждалих; санаторії в тилкових регіонах стали пунктами евакуації, тимчасового розміщення та відновлення; наявна база може бути основою для післявоєнного відновлення економіки регіонів через внутрішній і міжнародний

оздоровчий туризм; зростає інтерес до створення клінік відновлення та реабілітації з акредитацією за міжнародними стандартами [39].

Попри втрату доступу до частини природних ресурсів унаслідок тимчасової окупації, Україна зберігає значний потенціал розвитку оздоровчого туризму. Західні, центральні та північні регіони країни мають достатньо ресурсів для ефективного функціонування курортної системи, адаптованої до нових викликів. Створення умов для модернізації, наукової підтримки та міжнародної кооперації сприятиме формуванню нової моделі українського оздоровчого туризму в післявоєнний період.

Україна володіє значним потенціалом у сфері лікувально-оздоровчого туризму, завдяки багатству природних ресурсів та розвиненій інфраструктурі. Незважаючи на тимчасову окупацію частини територій, багато курортів продовжують функціонувати, надаючи високоякісні послуги та адаптуючись до нових викликів.

Географія провідних українських курортів представлена у вигляді таблиці (Табл. 2.2).

Українські курорти пропонують широкий спектр послуг: медичні послуги: діагностика, бальнеотерапія, фізіотерапія, спелеотерапія, фітотерапія; проживання: від бюджетних пансіонатів до готелів класу люкс; харчування: дієтичне та традиційне меню; дозвілля: екскурсії, культурні заходи, спортивні активності.

Багато закладів впроваджують сучасні технології, такі як телемедицина та онлайн-консультації, що підвищує якість обслуговування та доступність послуг.

Українські курорти демонструють високу адаптивність та готовність до змін, зберігаючи якість послуг та розвиваючи інфраструктуру. Незважаючи на виклики, галузь лікувально-оздоровчого туризму в Україні має значний потенціал для подальшого розвитку та інтеграції у світовий туристичний ринок.

Таблиця 2.2

Географія провідних українських курортів

Регіон	Центри	Особливості
Західний	Трускавець (Львівська область)	Трускавець є одним із найвідоміших бальнеологічних курортів України, славиться своїми мінеральними водами, зокрема «Нафтусею», яка має унікальні лікувальні властивості. Інфраструктура міста включає сучасні санаторії, готелі та медичні центри, які пропонують широкий спектр послуг, від традиційного бальнеолікування до сучасних SPA-процедур.
	Моршин (Львівська область)	Моршин відомий своїми мінеральними водами, які ефективно використовуються для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту. Курорт має розвинену інфраструктуру, що включає санаторії, пансіонати та лікувальні заклади, які пропонують комплексні програми оздоровлення.
	Східниця (Львівська область)	Східниця, розташована в передгір'ї Карпат, відома своїми численними джерелами мінеральних вод. Курорт активно розвивається, з'являються нові готелі та санаторії, які пропонують сучасні медичні послуги та комфортні умови для відпочинку.
	Закарпаття	Закарпатський регіон багатий на термальні та мінеральні води. Курорти, такі як Поляна, Шаян, Берегове, пропонують лікування та відпочинок у поєднанні з унікальним кліматом та культурною спадщиною регіону.
Центральна Україна	Хмільник (Вінницька область)	Хмільник відомий своїми радоновими водами, які використовуються для лікування захворювань опорно-рухового апарату та нервової системи. Курорт має розвинену інфраструктуру, включаючи санаторії та медичні центри, які пропонують широкий спектр лікувальних процедур.
	Миргород (Полтавська область)	Миргород славиться своїми мінеральними водами та лікувальними грязями. Курорт пропонує комплексні програми оздоровлення, поєднуючи традиційні методи лікування з сучасними медичними технологіями.
Південний регіон	Одеса	Південні курорти, такі як Одеса, зазнали значного впливу через тимчасову окупацію та військові дії. Проте деякі заклади продовжують функціонувати, адаптуючись до нових умов та забезпечуючи безпеку відпочивальників.

Джерело: сформовано автором на основі [24, 27, 28]

Повномасштабна воєнна агресія призвела до значних пошкоджень медичної інфраструктури та зміни функціонального призначення окремих закладів. Моніторинги та аналітичні звіти фіксують сотні випадків пошкоджень або руйнувань об'єктів охорони здоров'я і пов'язаних з ними оздоровчих установ; зокрема, ACAPS відмічав у 2023 р. високу частку пошкоджених медичних об'єктів у низці областей, а українські реєстри говорять про понад 1 000 зафіксованих атак на систему охорони здоров'я і сотні ушкоджень об'єктів у 2022–2024 рр. Одночасно спостерігається суттєве зростання попиту на реабілітацію: МОЗ повідомляв у 2024 р., що безоплатні реабілітаційні послуги отримали близько 366 тис. осіб від початку 2024 року, а державні ініціативи мають ціль забезпечити кілька тисяч реабілітаційних ліжок (ціль: ~7 800 ліжок для мережі реабілітації). Ця подвійність (втрата пропозиції + зростання попиту) визначає нагальність трансформації політики й інфраструктурного планування.

До 2022 р. основні споживачі санаторно-курортних послуг — пенсіонери, пацієнти з хронічними хворобами, частково іноземні гості. Після 2022 р. структура попиту зміщена в бік реабілітаційних потреб, психосоціальної підтримки та послуг відновлення працездатності. Це стимулює перехід моделей управління: реконверсію готелів у реабілітаційні центри, пріоритет державного фінансування реабілітації та пошук міжнародної допомоги для відновлення потужностей (Табл. 2.3).

Сектор стикається з дефіцитом кваліфікованого персоналу (команди мультидисциплінарної реабілітації), виїздом і релокацією частини фахівців, а також браком модульних програм підвищення кваліфікації. Відсутність уніфікованих протоколів та системи сертифікації ускладнює забезпечення якості послуг і вихід на зовнішні ринки. Впровадження єдиних стандартів, навчальних програм і цифрових сервісів — пріоритетні напрямки модернізації.

Таблиця 2.3

Ключові національні показники

Показник		Оцінка / коментар (роки)
Оцінка кількості мінеральних джерел		≈ 400–500 джерел різних типів (оглядні дані).
Санаторно-курортні оздоровчі об'єкти (включно з пансіонатами)	/	Від сотень до кількох тисяч залежно від класифікації; окремі джерела фіксували ≈10 тис. об'єктів у ширшому сенсі у 2010-х.
Стаціонарні реабілітаційні установи (оцінка 2024)		≈ 269 стаціонарних у мережі (державні програми — 269 стаціонарних, 450 амбулаторних — МОЗ 2024), + інші заклади.
Кількість осіб, що отримали реабілітаційні послуги (2024)		≈ 366 000 осіб (безоплатні реабілітаційні послуги від початку 2024 року).
Атаки / інциденти проти системи охорони здоров'я (з 2022)		Понад 1 000 зафіксованих атак; сотні ушкоджених об'єктів у 2022–2024 рр.

Джерело: сформовано автором на основі [26]

Ресурсний потенціал України для лікувально-оздоровчого туризму залишається суттєвим, але його реалізація гальмується інфраструктурною деградацією та геополітичною невизначеністю. Військові дії 2022–2025 рр. зруйнували частину пропозиції й одночасно підвищили попит на реабілітаційні послуги, що ставить задачу швидкої адаптації сектору до ролі постконфліктної реабілітаційної інфраструктури. Ключовими пріоритетами сьогодні є адресна інвентаризація, програмна модернізація (капітальні інвестиції), запровадження стандартів якості й акредитації, розвиток людського капіталу та цифрової трансформації сервісів.

Розглянемо деякі знакові курортні місця України, де отримав розвиток лікувально-оздоровчий туризм.

В курортній зоні Трускавець працює близько 78 санаторно-курортних закладів, серед них 18 санаторіїв, 5 пансіонатів, 35 готелів та ~20 вілл. У статистичних довідках (станом на 2017) за I квартал: санаторії міста оздоровили 43 840 осіб, що на 3,3 % більше, ніж за аналогічний період попереднього року. Курорт має унікальні бальнеологічні ресурси — зокрема лікувальну воду

«Нафтуся», що робить Трускавець провідним українським курортом із давно усталеною репутацією

Моршин позиціонується як один із класичних бальнеологічних курортів: мінеральні води, лікувальні програми — і має стабільний попит на оздоровлення. Курорт фігурує у списках провідних українських курортних зон разом з Трускавцем і Східницею [47].

Свалява, Куяльник, Хмільник (і загалом інші курортні зони) - у класифікації курортів України — ці регіони зазначені як бальнеологічні або бальнеогрязеві курорти. У довідниках “курортів України” вони згадуються як альтернативні або додаткові варіанти для оздоровлення, нарівні з «найвідомішими» курортами.

За даними 2025 року, в Україні зареєстровано приблизно 499 SPA-об’єктів. Найбільше їх — в Івано-Франківській та Львівській областях. Цей показник дає уявлення про широку мережу wellness / spa / оздоровчих закладів в Україні, що може бути корисним для порівняння з класичними санаторіями (Табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Національні / загальні показники 2024–2025 рр.

Показник / дані	Значення / інформація	Коментар
Кількість SPA-закладів в Україні (станом на серпень 2025)	499 закладів	Дає уявлення про масштаб wellness/оздоровчих послуг в країні.
Кількість масажних SPA (massage-spa) по Україні (2025)	828 бізнесів	Частина із них — у курортних зонах; статистика охоплює і міські spa-салони.
Кількість медичних spa (medical spa) (станом на 2025)	83 spa-об’єкти по країні	Інформація про тип власності, присутність online-платформ, веб-сайтів — корисна для аналізу сучасного стану ринку.
Кількість «оздоровчих/resort/health resort / health spa» закладів (станом на 2025)	78 «health resorts»	Це число не включає всі типи оздоровчих закладів, але є частиною ряду.

Джерело: сформовано автором на основі [26]

Національна мережа spa/оздоровчих закладів є досить розгалуженою. Це означає, що навіть за погіршених умов (війна, економічна нестабільність) існує критична маса закладів, які можуть стати основою для розвитку, модернізації — за умови правильного менеджменту та інвестицій (Табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Ринок spa / оздоровчих закладів України (2025 р.)

Область	Health spa / Health resort	Medical spa	Massage / SPA	Коментар
Львівська	35	12	78	Трускавець + Моршин + інші SPA-центри Львівщини
Закарпатська	20	8	46	Свалява + заклади регіону
Одеська	10	5	50	Куяльник та інші оздоровчі заклади
Вінницька	8	4	30	Хмільник та інші об'єкти
Київська	25	20	80	Міські spa/оздоровчі заклади
Інші області	101	34	544	Консолідовані дані по всіх інших регіонах
Всього по Україні	199	83	828	Підсумок по всіх областях, джерела

Джерело: сформовано автором на основі [26]

2.2. Вплив воєнних та соціально-економічних чинників на розвиток лікувально-оздоровчого туризму

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні у період повномасштабної війни зазнав комплексного та багатовимірного впливу, що визначив як масштаби функціонування галузі, так і напрям її структурної трансформації. Військові ризики стали провідним чинником, що визначив поведінку як споживачів, так і операторів ринку. Постійні загрози ракетних ударів, обмеження повітряного простору та нестабільність транспортної логістики суттєво знизили мобільність населення та обмежили можливості для оздоровчих поїздок. Це проявилось в істотному падінні туристичного потоку

порівняно з довоєнним періодом, а також у переорієнтації українців на короткі подорожі або перебування у найближчих безпечних регіонах.

Воєнні дії спричинили значні інфраструктурні втрати. Руйнування торкнулися як окремих санаторно-курортних об'єктів, так і суміжної інфраструктури — транспортної, енергетичної, комунальної. Специфіка лікувально-оздоровчої галузі зумовлює високу залежність від спеціалізованих ресурсів: водо-, тепло- та електропостачання, лікувальних басейнів, медичного обладнання. Пошкодження цих систем підвищило собівартість функціонування та обмежило здатність закладів працювати на повну потужність. Додатково, удари по культурній спадщині, що традиційно доповнювала курортну привабливість регіонів, зменшили інтегральну туристичну цінність багатьох територій.

Соціально-економічні зміни, що супроводжують тривалий воєнний конфлікт, також істотно позначилися на галузі. Зменшення доходів населення та зміна структури витрат призвели до скорочення попиту на комерційні оздоровчі послуги. Домінантними стали витрати на базові потреби та безпеку, тоді як лікувально-курортні поїздки втратили статус регулярної оздоровчої практики. Проте одночасно сформувався новий сегмент попиту, пов'язаний із потребою у медичній та психологічній реабілітації військовослужбовців і цивільних, які постраждали від бойових дій. Це зумовило переорієнтацію значної частини санаторно-курортних закладів — від класичного профілактичного відпочинку до спеціалізованих програм відновлення. У багатьох випадках санаторії стали тимчасовими центрами для внутрішньо переміщених осіб, що змінило їхню фінансову структуру та спосіб функціонування (Табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Ключові впливи війни та економічної кризи на лікувально-оздоровчий туризм
України (2022–2024 рр.)

Напрямок впливу	Характер змін	Статистичні показники / маркери	Наслідки для галузі
Безпека та мобільність	Зниження туристичних переміщень	Падіння внутрішніх поїздок на 60–70% порівняно з 2021 р.	Втрата стабільного потоку клієнтів
Інфраструктура	Руйнування об'єктів і комунікацій	Понад 40% туристичних об'єктів у постраждалих регіонах пошкоджено або зупинено	Скорочення пропозиції санаторних послуг
Соціально-економічні умови	Зменшення доходів, зростання витрат	Інфляція 2022 р. — 26.6%; зростання цін на енергоносії на 50–80%	Зниження платоспроможності клієнтів
Міграція та кадри	Відтік працівників, нестача фахівців	До 6 млн українців виїхали за кордон; нестача медичного персоналу у 30–40% закладів	Падіння якості та обсягу послуг
Попит на реабілітацію	Зростання потреби у поствоєнній реабілітації	Понад 70 тис. поранених військових потребують системної реабілітації	Переорієнтація санаторіїв на лікувально-відновні програми
Географія туризму	Зміщення до безпечних територій	Зростання завантаження курортів Карпатського регіону на 25–30%	Формування нових центрів оздоровлення
Фінансові ресурси	Збільшення потреб у відбудові	Потреби відновлення туризму й культури — понад \$9 млрд (оцінки 2023–2024 рр.)	Конкуренція за ресурси з критичними секторами

Джерело: сформовано автором на основі [29]

Економічні виклики загострилися внаслідок енергетичної кризи, спричиненої атаками на критичну інфраструктуру. Підприємства галузі зіткнулися з різким зростанням вартості енергоносіїв, перебоями електропостачання та необхідністю закупівлі генераторів чи альтернативних систем енергозабезпечення. Для санаторно-курортних закладів, де значна частина процедур залежить від стабільної роботи обладнання, це стало критичним фактором підвищення витрат. Як наслідок, рентабельність багатьох об'єктів опинилася під загрозою, а інвестиції у модернізацію були відкладені (Рис. 2.1).



Рис. 2.1. Баланс «пропозиція — попит»

Джерело: сформовано автором на основі [37]

Демографічні зміни також вплинули на розвиток галузі. Масова міграція українців за кордон та внутрішні переміщення спричинили перерозподіл клієнтської бази й поглибили дефіцит кадрів. Втрата фахових працівників, особливо медичного профілю, ускладнила забезпечення вискоєфективних реабілітаційних програм. Багато закладів вимушені були зменшити обсяг послуг або укладати партнерства з державними структурами та громадськими організаціями для реалізації спеціалізованих курсів лікування.

На цьому тлі відчутними стали просторові зміни туристичного попиту. Безпекові критерії стали ключовими під час вибору дестинації, що спричинило зміщення оздоровчого туризму до західних та окремих центральних регіонів, які залишаються відносно стабільними. Карпатський регіон, Львівщина, Прикарпаття, окремі частини Поділля демонструють порівняно вищу активність ринку, водночас традиційні курорти сходу та півдня України втратили можливість повноцінно працювати. Це формує нову просторову модель розвитку галузі та визначає майбутні інвестиційні пріоритети.

Ситуація ускладнюється тим, що загальні потреби у відновленні інфраструктури України, включно з туристичною та санаторно-курортною, оцінюються міжнародними організаціями у сотні мільярдів доларів. У такій конкуренції сектор оздоровчого туризму повинен виборювати ресурси серед більш пріоритетних напрямів — оборони, житлового відновлення, енергетики та медицини. Це робить необхідним залучення міжнародних партнерів, грантового фінансування, а також інтеграцію санаторно-курортних закладів у державні програми реабілітації (Рис. 2.2).

Динаміка туристичних поїздок в Україні (2020-2024)

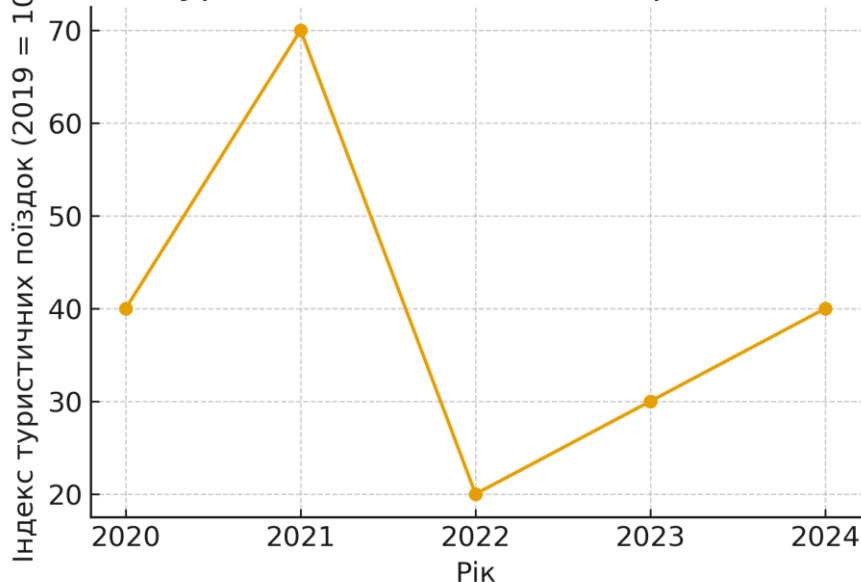


Рис. 2.2. Динаміка туристичних поїздок в Україні (2020-2024 рр.)

Джерело: сформовано автором на основі [21]

Попри складні умови, у галузі сформувалися й адаптивні тенденції. Заклади, що змогли переорієнтуватися на спеціалізовану реабілітацію, активно співпрацюють із медичними структурами, впроваджують сучасні методики фізичної терапії й психологічної підтримки, розвивають телереабілітаційні сервіси. У стабільніших регіонах спостерігається зростання попиту на короткострокові програми оздоровлення, орієнтовані на внутрішнього туриста. Стійкість галузі посилюють інвестиції у енергоефективність, модернізацію обладнання та впровадження цифрових інструментів управління (Рис. 2.3).

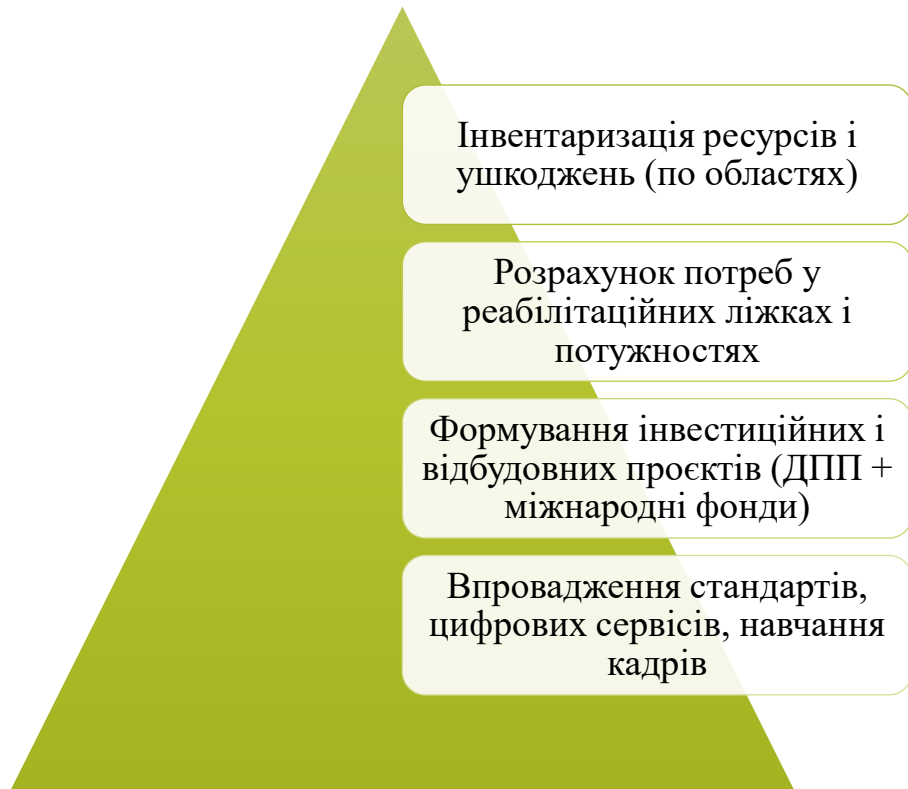


Рис. 2.3. Пріоритети державної та секторної відповіді

Джерело: сформовано автором на основі [21]

Таким чином, вплив воєнних і соціально-економічних чинників на лікувально-оздоровчий туризм в Україні визначається поєднанням безпекових ризиків, інфраструктурних втрат, трансформації попиту та зміни економічних умов. Галузь переживає одночасно кризу та структурну реконфігурацію, переходячи від традиційної моделі санаторно-курортного відпочинку до моделі, більш інтегрованої у медичну реабілітацію та соціальну підтримку населення. Саме ця трансформація формує основу для майбутнього відновлення та підвищення стійкості сектору в повоєнний період (Рис. 2.4).

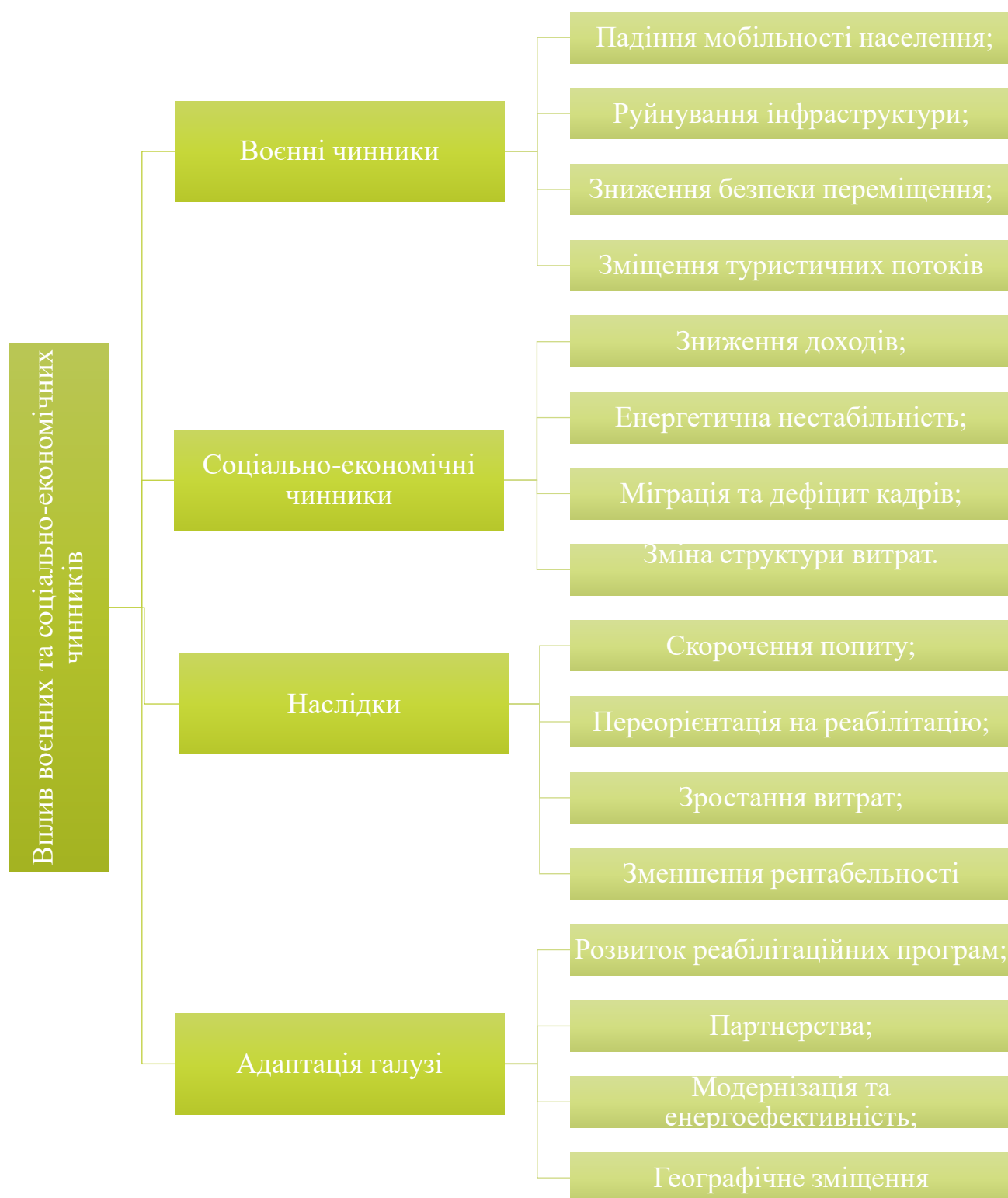


Рис. 2.4. Вплив воєнних та соціально-економічних чинників

Джерело: сформовано автором на основі [43]

2.3. Основні проблеми та стримувальні фактори розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Розвиток лікувально-оздоровчого туризму в Україні у сучасних умовах формується під впливом системних обмежень, що мають як об'єктивний, так і накопичений характер. Військова агресія, економічна нестабільність, структурні проблеми галузі та недостатність стратегічного планування створили середовище, у якому санаторно-курортний комплекс функціонує радше у режимі виживання, ніж розвитку. Центральним викликом залишається порушення безпекового середовища. Постійна загроза ударів, закритий повітряний простір, обмеження мобільності населення та зміщення пріоритетів домогосподарств формують загальну недовіру до далеких поїздок. Внаслідок цього традиційні курорти втратили значну частку клієнтів, а внутрішній попит перемістився лише до відносно безпечних західних регіонів, що створило просторову диспропорцію у завантаженні й можливостях розвитку.

Однією з найбільш болючих проблем лишається стан інфраструктури. Значна частина санаторно-курортних об'єктів, збудованих у ХХ столітті, і до війни потребувала модернізації, а в умовах воєнних руйнувань відставання від сучасних стандартів лише поглибилося. Недостатній рівень оснащення, зношеність медичного обладнання, застарілі методики лікування та високі енерговитрати знижують конкурентоспроможність українських закладів на міжнародному ринку медичного та реабілітаційного туризму. Воєнні пошкодження, перебої з енергозабезпеченням та дефіцит фінансування посилили інфраструктурну кризу, зробивши модернізацію для багатьох підприємств практично недосяжною.

Не менш істотною є проблема недостатньої фінансової стійкості галузі. Тривалий період економічної турбулентності, інфляційний тиск, зростання вартості енергоносіїв, скорочення платоспроможного попиту та збільшення витрат на утримання персоналу призвели до того, що більшість санаторіїв працюють на межі рентабельності. Багато закладів втратили можливість

накопичувати інвестиційні ресурси й повністю залежать від державної підтримки або зовнішніх грантових програм. Водночас конкуренція за державні кошти між секторами (оборона, медицина, соціальний захист, енергетика) зменшує шанси туристичної й рекреаційної інфраструктури на першочергове фінансування (Рис. 2.5).

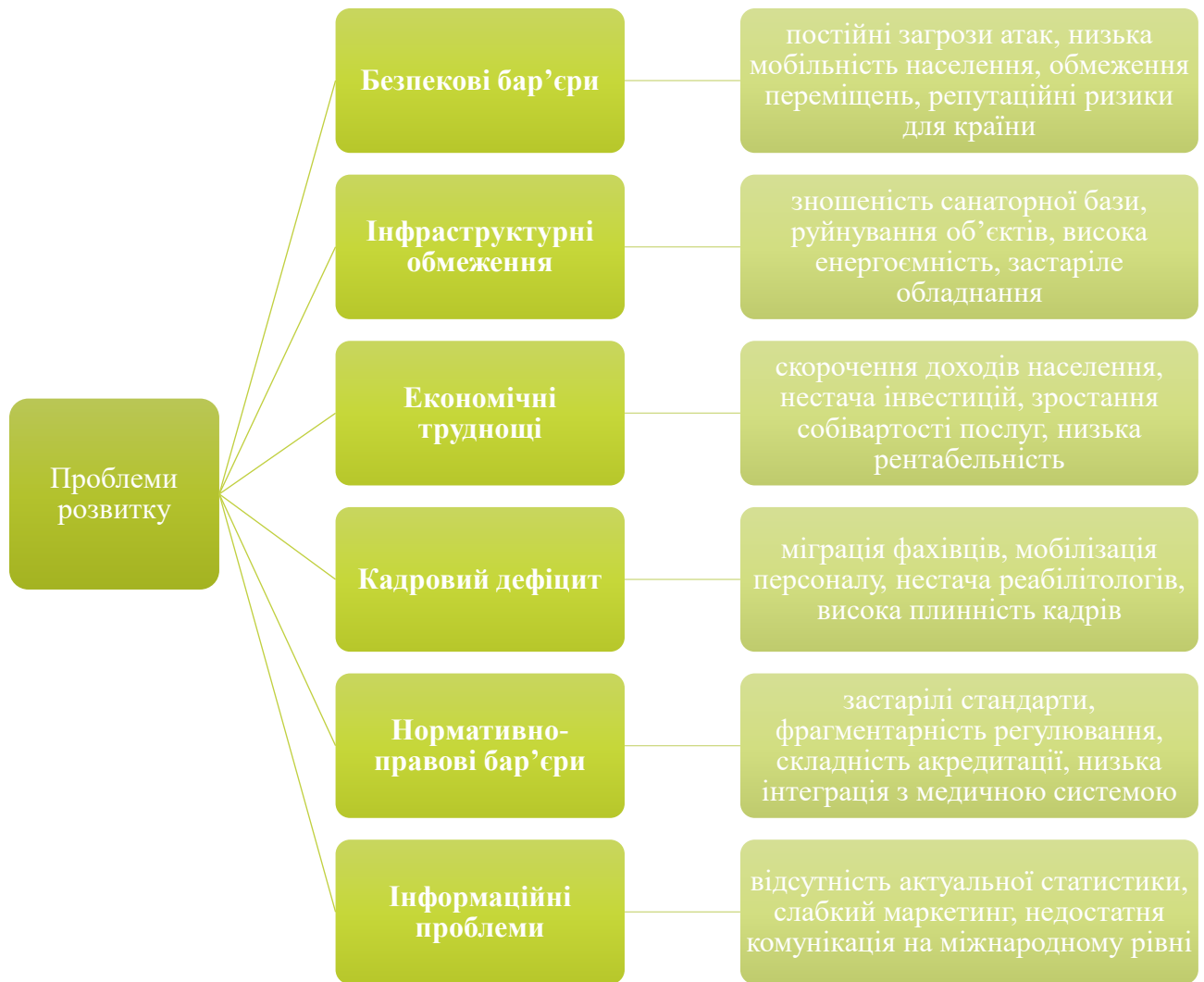


Рис. 2.5. Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні

Джерело: сформовано автором на основі [35]

Важливою стримувальною ланкою є кадровий дефіцит. Масова міграція, мобілізація та виснаження медичних працівників створили ситуацію, за якої санаторно-курортні заклади відчувають гостру нестачу фізіотерапевтів, масажистів, реабілітологів, психологів та середнього медичного персоналу. Це

ускладнює впровадження сучасних реабілітаційних програм і знижує рівень сервісу. Частина фахівців виїхала за кордон і не планує повернення найближчим часом, а підготовка нових кадрів відбувається повільніше, ніж зростає потреба у послугах реабілітації, особливо для військових і цивільних, які зазнали травм.

Окремої уваги потребує проблема нормативно-правового забезпечення галузі. Регуляторна база санаторно-курортного лікування в Україні є фрагментарною, подекуди застарілою й не адаптованою до сучасних стандартів медичного туризму та реабілітації. Відсутність єдиної державної стратегії розвитку лікувально-оздоровчого туризму, суперечливість процедур ліцензування, нечіткі вимоги до акредитації реабілітаційних програм та слабка інтеграція з системою охорони здоров'я стримують модернізацію галузі. Крім того, нерозвиненість маркетингової політики на національному рівні знижує здатність України конкурувати на ринку реабілітаційних послуг.

Серйозним викликом є також недостатність статистичного й інформаційного забезпечення. В умовах війни регулярність звітності порушена, значна частина даних про роботу санаторно-курортних установ не оновлюється, а точні оцінки попиту й пропозиції формуються на основі вибіркового опитувань. Це ускладнює планування політики відновлення, створення адаптованих програм розвитку та формування стратегічних прогнозів. Відсутність актуальної та повної інформації знижує якість управлінських рішень як на державному, так і на регіональному рівнях.

Проблемною залишається і репутаційна складова. Міжнародні туристи сприймають Україну переважно як територію активної війни, що практично унеможливляє участь країни у світовому ринку лікувального та оздоровчого туризму. Втрата конкурентоспроможності на глобальному рівні позбавляє галузь валютних надходжень і перспективи розвитку післявоєнного медичного туризму, який у багатьох країнах є одним з найприбутковіших сегментів туристичного бізнесу.

Сукупність зазначених проблем створює середовище, у якому розвиток лікувально-оздоровчого туризму суттєво ускладнений і залежить від наявності

ресурсів для відбудови, стабілізації соціально-економічної ситуації та формування нових стратегічних орієнтирів. Водночас їх системне усвідомлення дозволяє чіткіше визначити перспективні напрямки політики: модернізацію інфраструктури, цифровізацію, кадрову підтримку, інтеграцію з медичною системою, посилення безпеки, формування спеціальних програм для ветеранів та реабілітаційних центрів (Табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Проблеми та стримувальні фактори розвитку лікувально-оздоровчого туризму України

Напрямок проблеми	Суть обмеження	Прояви у 2022–2024 рр.	Наслідки для галузі
Безпекова ситуація	Нестабільність та загроза атак	Падіння туристичних поїздок на 60–70%	Зменшення кількості відвідувачів, втрата ринків
Інфраструктура	Зношення основних фондів, руйнування	Понад 40% об'єктів у постраждалих регіонах не працюють	Скорочення пропозиції санаторних послуг
Економіка	Нестача фінансів та інвестицій	Зростання вартості енергоносіїв на 50–80%; інфляція > 20%	Низька рентабельність, закриття частини закладів
Кадровий потенціал	Відтік та дефіцит фахівців	Міграція 5–6 млн осіб; нестача медперсоналу у 30–40% санаторіїв	Зниження якості лікувальних програм
Правове поле	Неврегульованість та застарілі стандарти	Відсутність єдиної стратегії розвитку галузі	Гальмування інвестицій та модернізації
Інформаційні ресурси	Недостатня статистика аналітика	Нерегулярна звітність, відсутність повних даних	Ускладнене планування та прогнозування

Джерело: сформовано автором на основі [46]

2.4. Інновації та тенденції в глобальному лікувально-оздоровчому туризмі

Сучасний оздоровчий туризм перебуває на перетині медицини, технологій, психології, екології та туризму. Інновації в цій сфері виникають як реакція на нові потреби суспільства: зростання тривожності, хронічні захворювання, постпандемічна втома, зміна пріоритетів у цінностях — від споживання до гармонії. Розвиток інновацій визначає нову архітектуру оздоровчих послуг, орієнтованих на індивідуальність, сталість і комплексний підхід до здоров'я (Рис. 2.6).

1. Цифровізація оздоровчих послуг. Мобільні застосунки для здоров'я (health wellness apps) пропонують індивідуалізовані програми з дієти, сну, йоги, медитації. Наприклад, застосунки як Calm, MyFitnessPal, Headspace інтегруються з послугами курортів. Віртуальні консультації з лікарями та нутриціологами стали частиною послуг преміальних wellness-курортів. Цифровий детокс — одна з нових форм ретритів, яка полягає в повній або частковій відмові від цифрових пристроїв для відновлення ментального балансу.

2. Персоналізація оздоровлення. Індивідуальні програми набувають пріоритетного значення: генетичне тестування, біомаркери, аналіз мікробіому кишківника дозволяють створювати персоналізовані плани харчування, фізичної активності, сну. Курорти, такі як Clinique La Prairie (Швейцарія) чи SHA Wellness Clinic (Іспанія), інтегрують функціональну медицину та біохакінг у свої програми. Нутригеноміка — інноваційний підхід до дієтології, що враховує індивідуальну генетику пацієнта.



Рис. 2.6. Інновації та тенденції в глобальному лікувально-оздоровчому туризмі

Джерело: сформовано автором на основі [51]

3. Біохакінг і антивікові технології. Біохакінг — нова філософія покращення функцій організму шляхом науково обґрунтованих втручань, до яких можна віднести: використання інфрачервоної терапії, гіпербаричної оксигенації,

кріотерапії; моніторинг вітальних показників у реальному часі (за допомогою smart-гаджетів, сенсорів, "розумного" одягу); антивікові програми, спрямовані на регенерацію клітин, омолодження організму, подовження тривалості активного життя.

4. Турбота про ментальне здоров'я. Психічне здоров'я стає центральним елементом оздоровлення: ретрити тиші, mindfulness-програми, йога-тури, програми з арт-терапії; підтримка психотерапевтів, коучів, практик з емоційного розвантаження; використання нейротехнологій (мозкові сканери, медитація зі зворотним зв'язком, VR-тренування) для зниження тривожності.

5. Сталий розвиток та екологічна свідомість. Сучасні туристи орієнтуються на «зелений» спосіб життя: еко-курорти, побудовані з натуральних матеріалів із мінімальним впливом на довкілля; використання органічних продуктів, фільтрованої води, локальних інгредієнтів; програми з лісотерапії (Shinrin-yoku), натуротерапії, агротерапії.

6. Розвиток нових форматів оздоровлення. Wellness на роботі (corporate wellness) — компанії оплачують своїм працівникам оздоровчі програми, відрядження на курорти, програми антистресу; Гібридні моделі оздоровлення — поєднання фізичних процедур із онлайн-супроводом та післякурортною підтримкою; Wellness-фестивалі та конференції — платформи для обміну знаннями, техніками, мотивацією до здорового способу життя.

Інновації в глобальному оздоровчому туризмі свідчать про глибоку трансформацію галузі: від статичного «санаторного» формату — до динамічного, персоналізованого, технологічного досвіду оздоровлення. Це не лише про лікування, а про якість життя, баланс, профілактику й усвідомленість. У майбутньому вирішальну роль відіграватимуть ті дестинації та оператори, які зможуть запропонувати індивідуалізований, екологічно відповідальний і емоційно наповнений оздоровчий продукт.

Висновки до 2 розділу

Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що лікувально-оздоровчий туризм в Україні перебуває на етапі глибокої трансформації, зумовленої сукупністю воєнних, економічних та структурних чинників. Санаторно-курортна система, яка традиційно відігравала значну роль у забезпеченні профілактичного лікування, реабілітації та рекреації населення, зіткнулася з безпрецедентними викликами, що вимагають нового підходу до управління, фінансування та стратегічного планування.

У ході дослідження встановлено, що центральним впливовим чинником є безпекова ситуація, яка визначає просторову конфігурацію попиту та можливості функціонування більшості об'єктів галузі. Значне зниження мобільності населення, висока ймовірність ракетних ударів, обмеження транспортної доступності та загальні ризики перебування в зоні потенційної небезпеки спричинили масштабне скорочення внутрішніх туристичних потоків і зменшення завантаження санаторіїв. У результаті частина курортних територій фактично вибула зі структури національного туристичного ринку.

Дослідження засвідчило, що інфраструктурні втрати та зношеність санаторно-курортної бази виступають одним із найгостріших стримувальних чинників розвитку. Значна кількість об'єктів потребує модернізації, а в умовах війни багато з них зазнали пошкоджень або працюють з обмеженим функціоналом. Висока залежність від енергетичних ресурсів, застаріле технічне оснащення й низький рівень технологічної інноваційності поглиблюють проблему конкурентоспроможності України на європейському ринку лікувально-оздоровчих послуг.

Соціально-економічні зміни, що охопили країну з початком повномасштабної агресії, також суттєво вплинули на потенціал галузі. Зниження доходів населення, інфляційний тиск, переорієнтація витрат на базові потреби та безпеку спричинили скорочення платоспроможного попиту. Разом із тим зросла потреба у медичній і психологічній реабілітації військових та цивільних, що

створює основу для переорієнтації галузі на нові функції та категорії клієнтів. Це формує перспективний, хоча й ресурсомісткий напрям розвитку.

Окремої уваги заслуговують проблеми нормативно-правового забезпечення, кадровий дефіцит і слабкість інформаційно-аналітичної системи. Наявні нормативи санаторно-курортного лікування та реабілітації не відповідають сучасним міжнародним стандартам, що гальмує інвестиції та модернізацію. Дефіцит фахівців, спричинений міграцією, мобілізацією та професійним вигоранням, ускладнює забезпечення якісних реабілітаційних послуг. Водночас нестача актуальної статистики та системного моніторингу обмежує можливості уряду та бізнесу у стратегічному плануванні.

Узагальнюючи результати, можна зробити висновок, що лікувально-оздоровчий туризм України сьогодні характеризується поєднанням критичних обмежень та потенційних можливостей. З одного боку, війна спричинила масштабні руйнування, падіння попиту, фінансову нестабільність та структурні диспропорції. З іншого — сформувався значний попит на реабілітаційні послуги, активізувалися процеси переорієнтації санаторіїв, а окремі регіони отримали шанс стати новими центрами післявоєнного відновлення та медичної реабілітації.

Отже, подальший розвиток галузі залежатиме від комплексного вирішення ключових проблем: забезпечення безпеки, модернізації інфраструктури, підвищення фінансової стійкості, удосконалення правового поля, розвитку кадрового потенціалу та формування сучасної інформаційної системи. Реалізація цих завдань дозволить не лише відновити санаторно-курортну сферу, але й інтегрувати її у національну систему охорони здоров'я та соціальної підтримки як один із стратегічних секторів повоєнної України.

РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

3.1. Світові тренди у сфері оздоровчого та медичного туризму та можливості їх адаптації в Україні

Перш за все, глобальна «велнес-економіка» продовжує інтенсивно зростати: сукупні витрати на оздоровчі послуги й продукти формують багатотрильйонні ринки, а сегмент wellness-туризму демонструє відновлення після пандемії й прискорене зростання попиту на «досвід-здоров'я» — тобто на подорожі, у центрі яких перебуває турбота про фізичне, психічне й емоційне самопочуття. Це включає як тривалі програми детокс- та реабілітаційних ретритів, так і короткі формати «wellness city breaks» з експрес-послугами.

Паралельно зростає сегмент медичного туризму (medical tourism / medical value travel), що орієнтований не лише на хірургічні чи стоматологічні послуги, а й на комплексні реабілітаційні пакети, естетичну та превентивну медицину, а також на мультидисциплінарні пропозиції «здоров'я + відпочинок». Ринок демонструє помітні CAGR та інституційний інтерес до створення «медичних кластерів», де пацієнт отримує повний спектр сервісів у межах однієї дестинації.

Третій важливий тренд — гібридизація послуг через цифрові технології (telemedicine, tele-rehab, дистанційний супровід). Телемедицина стала стандартом передопераційних консультацій, післяопераційного моніторингу та довготривалої підтримки пацієнтів, що робить медичні поїздки більш безпечними, ефективними й привабливими для іноземних клієнтів. Розвиток стандартів крос-кордонної телемедицини та е-здоров'я підсилює можливості для мульти-режимної (on-site + remote) медичної торгівлі.

Четвертий напрям — персоналізація та фокус на довголітті (longevity): споживачі шукають індивідуальні плани (біомаркери, генетика, нутригеноміка, lifestyle-медицина), що відкриває нішу для преміальних послуг, але одночасно породжує ризики етичних порушень і недостовірних практик. Поряд із цим росте

попит на «природні» та «кліматично-адаптовані» рішення — еко-ретрити, ліси/гірський туризм і сервіси, що роблять ставку на природу як фактор оздоровлення.

Нарешті, спостерігається географічне перерозподілення потоків та диверсифікація пропозицій: країни з помірним співвідношенням ціни/якості, з розвиненими транспортно-логістичними вузлами та сильними стандартами безпеки (наприклад, деякі регіони Індії, Туреччини, Південної Кореї тощо) концентрують потік пацієнтів; одночасно з'являються локальні нішеві гравці (ayurveda, thermal-spa, rehab clusters), які формують «медичний імідж» регіону.

Вказані світові тенденції створюють для України одночасно істотні можливості та виклики. По-перше, попит на реабілітаційні послуги (особливо після масових травм і психологічних наслідків війни) відкриває нішу для розвитку реабілітаційного туризму, інтегрованого з державними програмами відновлення. Українські санаторії з природними ресурсами (мінеральні води, кліматичні умови Карпат) мають природні конкурентні переваги, якщо їх модернізувати і сертифікувати під сучасні клінічні протоколи.

По-друге, впровадження телемедицини і гібридних сервісів може знизити ризики та підвищити доступність; українські заклади можуть пропонувати комбіновані пакети — попередня дистанційна консультація, коротка стаціонарна програма та тривалий дистанційний супровід — що важливо для іноземних пацієнтів і діаспори. Однак для цього потрібні стандарти взаємодії, захист даних і інтеграція з міжнародними платіжними та страхувальними системами.

Третя перспектива — позиціонування країни у нішах «affordable quality» (доступна висока якість) і «nature-based rehab/wellness». Україна може цілеспрямовано розвивати кілька кластерів (Карпати — клімато-бальнеологічні програми; Закарпаття — мінеральні води; узбережжя — грязелікування/кліматичні ретрити), комбінуючи локальні природні ресурси з міжнародними клінічними стандартами. Це вимагає капіталу, акредитації та маркетингу на міжнародних ринках.

Загрози водночас полягають у нерівномірності відновлення інфраструктури, кадровому дефіциті та репутаційному ризику через військові дії. Без системних інвестицій і міжнародних партнерств адаптація світових трендів буде обмеженою.

Нижче — конкретні кроки, обґрунтовані світовими практиками й актуальними дослідженнями:

1. Розвиток реабілітаційних кластерів у пріоритетних регіонах. Створити кілька «пілотних» клініко-туристичних кластерів (на базі санаторіїв з природними ресурсами), які працюватимуть за міжнародними протоколами реабілітації (фізична, неврологічна, психологічна реабілітація). Кластери повинні включати медичні установи, готельно-рекреаційну інфраструктуру, лабораторії та сервіси телемедицини. Такі підходи відповідають світовій практиці створення медичних кластерів для комплексної медичної торгівлі.

2. Впровадження моделі «гібридного пацієнта» (on-site + telehealth). Запровадити стандартизовані протоколи перед- та післялікарняних телеконсультацій, системи дистанційного моніторингу та електронні пацієнтські шляхи. Це підвищить безпеку та дозволить залучати міжнародних пацієнтів навіть при обмеженій мобільності. OECD-рекомендації щодо телемедицини дають практичну дорожню карту з питань безпеки, ліцензування та оплати послуг.

3. Сертифікація якості і міжнародна акредитація. Працювати над отриманням міжнародних акредитацій (наприклад, JCI-подібні стандарти або європейські клінічні сертифікати для реабілітаційних програм), а також розробити національні стандарти, сумісні з міжнародними. Це знизить бар'єри входу для іноземних пацієнтів і підвищить довіру.

4. Енергонезалежність та стійкість інфраструктури. Інвестувати в енергоефективні рішення та резервні джерела живлення для критично важливих процедур — це не лише вимога безпеки, але й конкурентна перевага у пост-кризовому світі. Світові кейси показують, що стійкість інфраструктури підвищує привабливість дестинації.

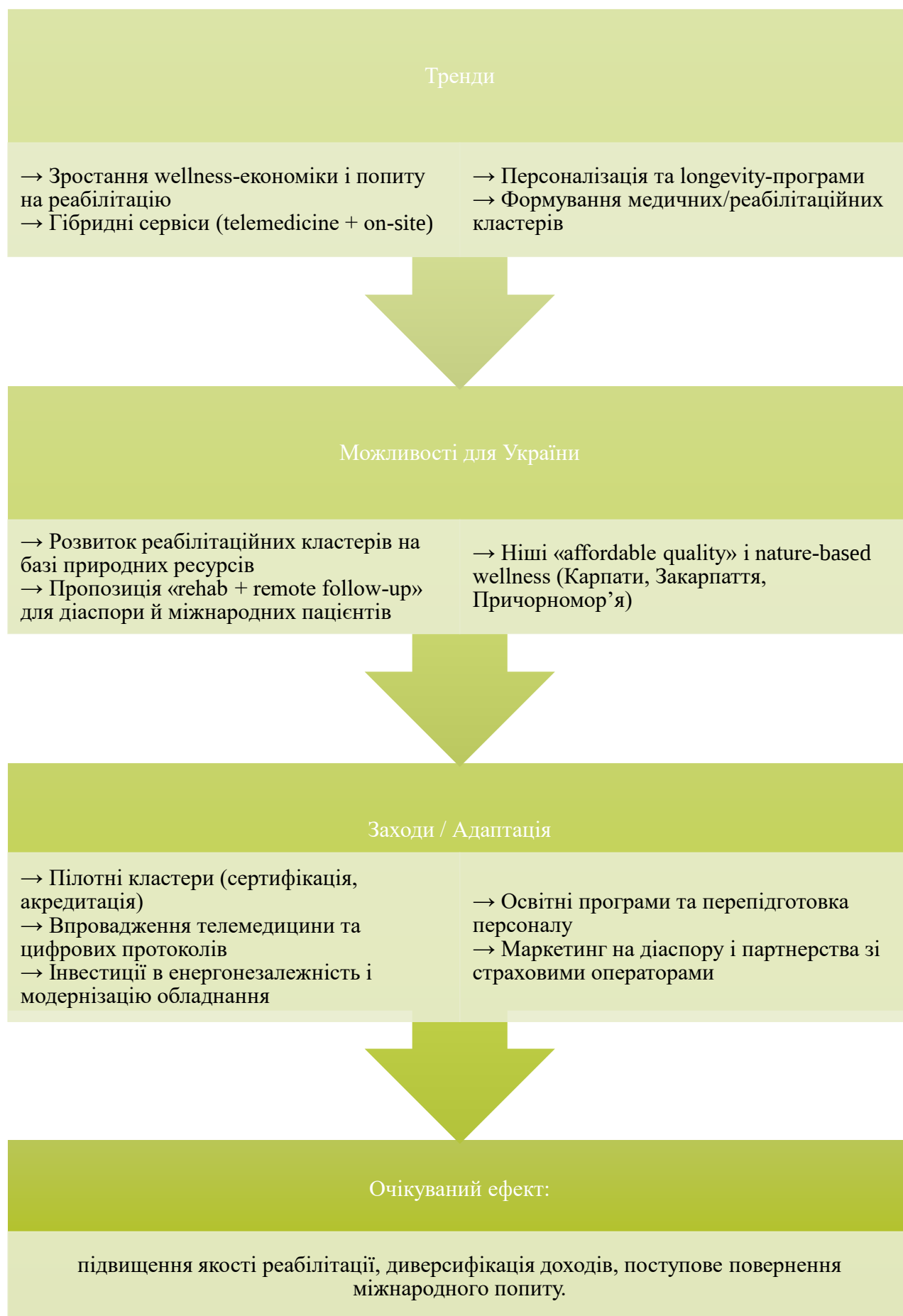


Рис. 3.1. Тренди → Можливості → Заходи

Джерело: сформовано автором на основі [41]

5. Маркетинг, брендинг та робота з діаспорою. Розробити націлені комунікаційні кампанії (digital + B2B) для країн з великою українською діаспорою (ЄС, США, Канада), а також для сусідніх регіонів, де ціни/якість є важливими факторами вибору. Використовувати міжнародні платформи для просування пакетів «rehab + recovery + wellness».

6. Партнерства з міжнародними страховими та туроператорами (MVT-модель). Розвивати партнерства з медичними страховими компаніями й операторами medical value travel, щоб інтегрувати українські програми у страхові продукти або міжнародні пакети для пацієнтів. Це пришвидшить приплив платоспроможних клієнтів.

7. Освіта і перепідготовка кадрів. Ініціювати програми підготовки/перепідготовки реабілітологів, фізіотерапевтів і менеджерів медичного туризму за міжнародними стандартами (модульні курси, стажування за кордоном). Це критично для підтримки якості послуг (Рис. 3.1).

Світові тренди у сфері оздоровчого та медичного туризму — це поєднання розширення wellness-економіки, зростання медичного мульти-сервісу, цифрової гібридизації та попиту на персоналізовані програми довголіття і реабілітації. Для України ці тенденції відкривають реальні шляхи трансформації санаторно-курортної сфери: від суто рекреаційної до кластерів високоякісної реабілітації й медичного туризму з елементами телемедицини та екосистемної (nature-based) привабливості. Адаптація вимагатиме цілеспрямованих інвестицій, міжнародної сертифікації, цифрової інтеграції та системної кадрової політики. Успіх залежатиме від того, наскільки швидко українські гравці (державні та приватні) зможуть впровадити пілотні рішення і масштабувати їх у постконфліктний період (Табл. 3.1).

Таблиця 3.1

7 проєктів-ініціатив (орієнтовні бюджети й строки впровадження)

№	Назва ініціативи (проєкт)	Короткий опис	Орієнтовний бюджет (EUR)	Час реалізації	Ключові результати
1	Пілотний реабілітаційний кластер «Карпати-Rehab»	Модернізація 1–2 санаторіїв + створення телемедцентру; інтеграція з місцевою лікарнею	1,200,000 – 2,500,000	18–30 міс.	Сертифікований клініко-реабілітаційний хаб, 200–300 місць; шаблон для реплікації
2	Модуль енергонезалежності для санаторію	Впровадження СЕС + резервні генератори + енергоефективні заходи	200,000 – 600,000	6–12 міс.	Зниження енергозалежності; зменшення витрат на оплату енергії на 30–60%
3	Платформа «Hybrid Rehab» (телемедицина + супровід)	Розробка IT-платформи для перед/після лікування (телеконсультації, моніторинг)	150,000 – 350,000	6–12 міс.	Можливість супроводу іноземних пацієнтів, збільшення LTV клієнта
4	Програма перепідготовки кадрів	Курси для реабілітологів, фізіотерапевтів, менеджерів (модулі + стажування)	80,000 – 200,000	12–18 міс.	100–300 перепідготовлених фахівців; підвищення якості послуг
5	Сертифікація та акредитація (напрямок реабілітація)	Впровадження внутрішніх стандартів і проходження міжнародної акредитації	120,000 – 400,000	12–24 міс.	Міжнародний сертифікат (підвищення довіри іноземних пацієнтів)
6	Маркетингова кампанія «Діаспора+MVT»	Цифрова кампанія, B2B для медичних туроператорів і страхових партнерів	50,000 – 150,000	6–12 міс.	Потік першої хвилі міжнародних клієнтів; 5–10 контрактів з партнерами
7	Мала інфраструктурна реконструкція (локальні курорти)	Ремонт корпусів, оновлення басейнів/процедурних відділень	300,000 – 1,000,000	12–24 міс.	Поліпшення умов, збільшення завантаження на 20–50%

Джерело: сформовано автором на основі [38]

Бюджети наведені як орієнтир — можуть значно варіюватися в залежності від стану об'єкта, регіону та цін у момент реалізації. Усі проєкти мають платформену та мультистейкхолдерську природу: державні гранти, міжнародні

донори, приватні інвестиції і партнерства зі страховими/медичними операторами. Пріоритетні проєкти для швидкого ефекту: 2 (енергонезалежність), 3 (телемедицина), 6 (маркетинг) — дають видимий результат у межах першого року.

3.2. Стратегії модернізації санаторно-курортного комплексу України

Модернізація санаторно-курортного комплексу України є ключовою передумовою його відновлення й довгострокової конкурентоспроможності у післявоєнний період. Сучасні виклики — від руйнування інфраструктури до зміни структури попиту — зумовлюють необхідність стратегічного переосмислення ролі санаторно-оздоровчої сфери як складової системи медичної реабілітації, соціальної підтримки та туристичної індустрії. У цьому контексті модернізація повинна спиратися не лише на технічне оновлення матеріальної бази, але й на комплексну структурну трансформацію, що охоплює стандарти якості, нові моделі управління, цифровізацію, кадрове відновлення та активну інтеграцію у міжнародні системи медичного туризму.

Першим стратегічним напрямом модернізації є створення регіональних реабілітаційно-оздоровчих кластерів, які поєднуюватимуть санаторно-курортну інфраструктуру з медичними установами, діагностичними центрами, телемедичними сервісами та природними ресурсами регіону. Така модель відповідає світовим практикам розвитку медичного та оздоровчого туризму й дозволяє забезпечити комплексність лікування, підвищити якість послуг та покращити логістичну доступність для різних груп пацієнтів — військових, цивільних, людей з поствоєнними травмами та хронічними захворюваннями. Створення таких кластерів особливо перспективне у Карпатському та Закарпатському регіонах, де концентрація природних оздоровчих ресурсів поєднується з відносно високим рівнем безпеки.

Другим важливим напрямом є модернізація матеріально-технічної бази шляхом відновлення пошкоджених об'єктів, впровадження енергоефективних

технологій, оновлення медичного обладнання та реконструкції процедурних відділень відповідно до сучасних клінічних протоколів. Енергетична стійкість стає вирішальним елементом модернізації: санаторії мають інтегрувати системи резервного електроживлення, сонячні станції, теплові насоси та інші технології, що підвищують автономність та знижують експлуатаційні витрати. Це не лише відповідає викликам воєнного часу, але й підвищує екологічність і привабливість закладів у довгостроковій перспективі.

Наступною системною стратегією є впровадження сучасних стандартів якості та міжнародної акредитації. Для підвищення довіри клієнтів — як внутрішніх, так і іноземних — необхідно гармонізувати українські стандарти санаторно-курортного лікування з рекомендаціями ЄС, JCI-подібними моделями та міжнародними протоколами реабілітації (ICF, сучасні протоколи фізичної терапії, постстресової підтримки тощо). Акредитація окремих закладів за міжнародними стандартами дозволить відкривати доступ до іноземних страхових програм, залучати пацієнтів з-за кордону й підвищувати експортний потенціал медичного туризму (Рис. 3.2).

Важливим компонентом модернізації є цифровізація санаторно-курортних послуг, зокрема: автоматизація реєстрації пацієнтів, електронні медичні карти, дистанційні перед- та післякурсіві консультації, телереабілітаційні платформи, мобільні застосунки для контролю індивідуальних програм. Цифрова інтеграція дозволяє забезпечити безперервність лікувального процесу, підтримувати зв'язок з пацієнтом після завершення програми, покращувати якість моніторингу та оптимізувати роботу персоналу. Для іноземних пацієнтів це створює додаткову гарантію безпеки та зручності.

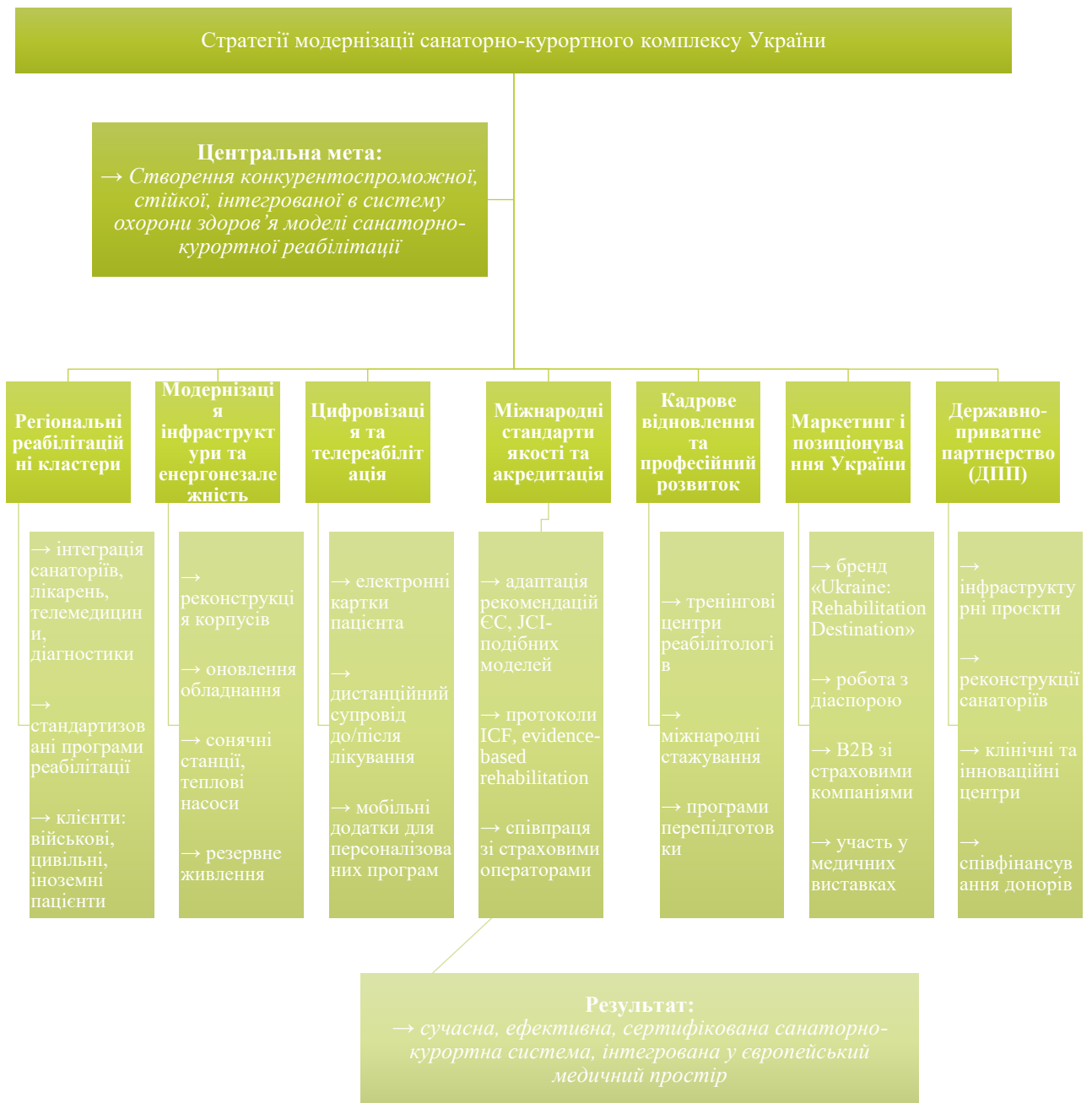


Рис. 3.2. Стратегії модернізації санаторно-курортного комплексу України

Джерело: сформовано автором на основі [45]

Не менш важливою стратегією є кадрове відновлення та підвищення кваліфікації персоналу. Для цього потрібні спеціалізовані центри навчання реабілітологів, фізіотерапевтів, ерготерапевтів, психологів та менеджерів медичного туризму, що працюватимуть за міжнародними програмами та включатимуть елементи міждисциплінарної підготовки. Розвиток кадрового потенціалу має стати пріоритетним інвестиційним напрямом, оскільки якість

медичних і оздоровчих послуг значною мірою залежить від професійних компетенцій персоналу, їх здатності працювати з новими технологіями та сучасними протоколами (Рис. 3.3).

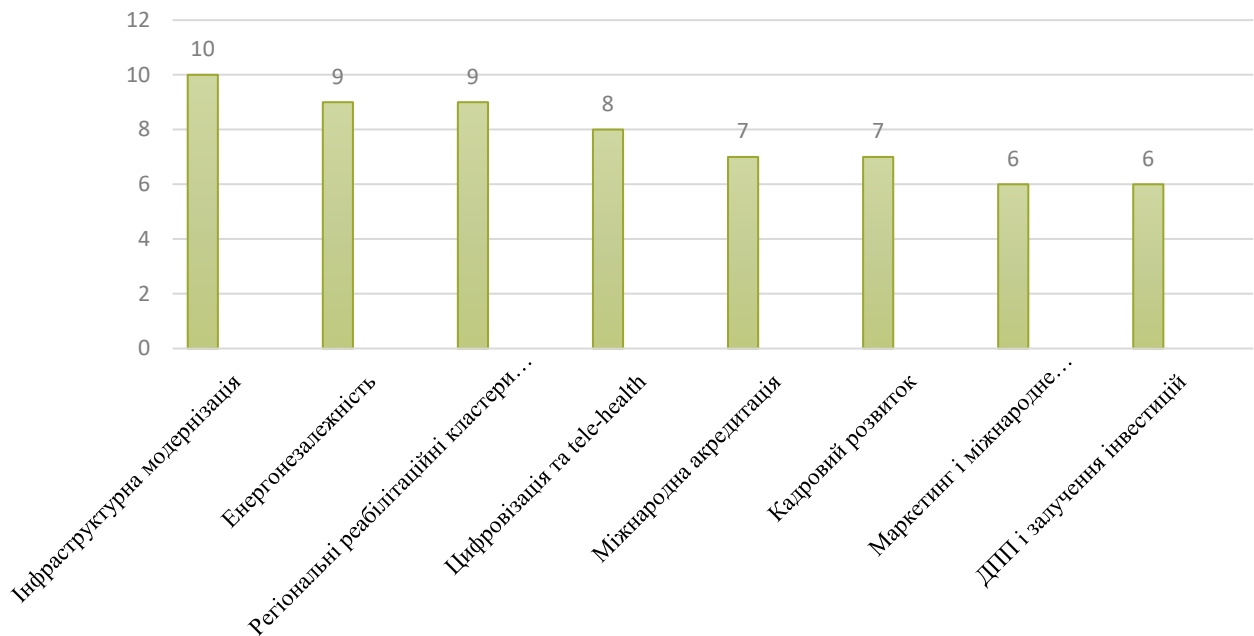


Рис. 3.3. Пріоритетність стратегічних напрямів модернізації

Джерело: сформовано автором на основі [39]

Ще одним важливим напрямом модернізації є розвиток маркетингових стратегій та зміна позиціонування України на світовому ринку оздоровчого й медичного туризму. У післявоєнний період ключовими сегментами можуть стати пацієнти української діаспори, міжнародні реабілітаційні програми, партнерства з іноземними страховими компаніями та туристсько-медичними операторами. Створення національного бренду, що поєднує природний потенціал, доступність та високу якість реабілітації, стане важливою умовою відновлення експорту медичних послуг.

Зрештою, стратегія модернізації повинна формуватися на основі державно-приватного партнерства, що забезпечує диверсифікацію джерел фінансування, розподіл ризиків та можливість залучення міжнародних інституцій — Світового банку, ЄС, USAID, глобальних фондів з реабілітації та гуманітарної підтримки.

Таке партнерство дозволить реалізувати масштабні проекти, що потребують значних капіталовкладень і мають довгостроковий ефект.

Таким чином, модернізація санаторно-курортного комплексу України має ґрунтуватися на поєднанні інфраструктурної реконструкції, цифрових інновацій, кадрового зміцнення, міжнародної інтеграції та стратегічного переосмислення ролі оздоровчого туризму у системі суспільної охорони здоров'я. Реалізація цих стратегій дозволить створити сучасну, стійку та конкурентоспроможну модель, здатну задовольнити потреби населення в умовах війни та сформувати нові можливості для повоєнного відновлення країни (Табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Ключові стратегії модернізації та інструменти їх реалізації

№	Стратегія	Інструменти реалізації	Очікуваний ефект
1	Регіональні оздоровчо-реабілітаційні кластери	Створення кластерних асоціацій; медичні партнерства; міжрегіональні маршрути реабілітації	Комплексність послуг, підвищення якості; міжнародна привабливість
2	Інфраструктурна модернізація	Реконструкція корпусів; оновлення обладнання; енергоефективність та ВДЕ	Безперебійність роботи, підвищення комфорту, зменшення витрат
3	Цифровізація та tele-health	Електронна реєстрація; телемедичні консультації; мобільні додатки	Економія часу, безперервність реабілітації, доступність
4	Міжнародні стандарти та акредитація	JCI-подібні протоколи; ICF-методики; контроль якості	Довіра іноземних пацієнтів; можливість страхових контрактів
5	Кадрова політика	Навчальні центри; міжнародні тренінги; кадрові резерви	Підвищення якості реабілітації та сервісу
6	Маркетинг і промоція	Брендинг; участь у міжнародних виставках; кампанії діаспори	Формування іміджу країни як реабілітаційного хабу
7	Державно-приватне партнерство	Співфінансування; інвестиційні угоди; донорські проекти	Швидка модернізація без надмірного бюджетного навантаження

Джерело: сформовано автором на основі [27]

3.3. Розроблення комплексної програми розвитку лікувально-оздоровчого туризму

Розроблення комплексної програми розвитку лікувально-оздоровчого туризму України є стратегічним завданням, спрямованим на відновлення конкурентоспроможності санаторно-курортної сфери, інтеграцію її в систему охорони здоров'я та підвищення ролі галузі у соціально-економічному відновленні держави. Така програма має спиратися на сучасні світові практики, міжгалузеву координацію та системне бачення ролі оздоровчого туризму в умовах війни і в перспективі післявоєнної трансформації.

Першим структурним елементом комплексної програми є створення цілісної нормативно-правової платформи, яка б регулювала діяльність санаторно-курортних закладів відповідно до стандартів ЄС та міжнародних протоколів реабілітації. До пріоритетів належать оновлення законодавства у сфері курортології, гармонізація стандартів лікування з класифікацією ICF, розроблення нових критеріїв акредитації закладів та запровадження системи контролю якості, що забезпечить прозорість та підвищення довіри до української реабілітаційно-оздоровчої системи.

Другим ключовим компонентом програми виступає модернізація матеріально-технічної бази на основі державних та інвестиційних механізмів. Програма повинна охоплювати аудит стану інфраструктури, пріоритизацію об'єктів для реконструкції, підготовку проєктів модернізації та координацію донорських ресурсів. Особлива увага має бути приділена впровадженню енергоефективних технологій, забезпеченню автономності санаторіїв у кризових умовах та оновленню медичного обладнання, що дасть змогу надавати послуги відповідно до сучасних реабілітаційних стандартів.

Наступним стратегічним напрямом є цифровізація санаторно-курортної сфери. Розроблення єдиної електронної системи пацієнта, запровадження електронних медичних карток, автоматизація запису та моніторингу, телемедичні консультації, використання мобільних застосунків — усі ці інструменти

забезпечують безперервність лікувально-оздоровчого процесу. Впровадження цифрових протоколів лікування дозволить підвищити якість послуг, оптимізувати використання ресурсів та суттєво розширити доступність для людей з інвалідністю та пацієнтів, які проживають у віддалених регіонах чи за кордоном.

Важливою складовою програми є кадрове забезпечення, що включає створення національних центрів навчання та перепідготовки реабілітологів, фізичних терапевтів, психологів та спеціалістів з медичного туризму. Програма має передбачати модернізацію освітніх стандартів, міжнародні стажування, розвиток мультидисциплінарних команд та упровадження системи безперервного професійного розвитку. Розвиток сучасної кадрової бази є критичним чинником стабільності та результативності галузі.

Одним із ключових напрямів комплексної програми має стати формування сучасної маркетингової та комунікаційної стратегії, орієнтованої як на внутрішній ринок, так і на міжнародну аудиторію. Створення бренду «Ukraine Rehabilitation & Wellness», позиціонування безпечних регіонів, промоція у країнах ЄС, робота з українською діаспорою, міжнародні партнерства зі страховими та медичними компаніями — все це сприятиме збільшенню туристичних потоків та формуванню позитивного іміджу відновленої України.

Комплексна програма також має включати розвиток регіональних оздоровчо-реабілітаційних кластерів, що забезпечать інтеграцію санаторіїв з медичними центрами, природними ресурсами та місцевими громадами. Кластерний підхід дасть змогу підвищити ефективність управління, створити нові робочі місця, залучити локальний бізнес та сформувати цілісні туристично-оздоровчі маршрути. Найбільш перспективними регіонами є Карпатський, Закарпатський, Подільський та Причорноморський макрорегіони.

Завершальним елементом комплексної програми є створення механізмів фінансування та державно-приватного партнерства, що охоплюють грантові програми, пільгові кредити, інвестиційні фонди, спеціальні економічні зони, а також залучення міжнародних фінансових інституцій. Це дозволить поєднати

державну підтримку, приватні інвестиції та ресурси донорів у єдину систему розвитку.

Узагальнюючи, комплексна програма розвитку лікувально-оздоровчого туризму має формуватися на основі системності, міжсекторальної координації та інноваційності. Її реалізація стане основою відновлення санаторно-курортної галузі, інтеграції України у глобальний ринок медичного й оздоровчого туризму та посилення ролі країни як регіонального центру якісної реабілітації та відновлення.

3.4. Розробка авторського лікувально-оздоровчого туру

Розроблення короткотривалого авторського лікувально-оздоровчого туру для дітей в Україні ґрунтується на необхідності комплексного відновлення фізичного та психоемоційного стану дитячої аудиторії, яка особливо вразлива до сучасних стресових факторів, включно з наслідками воєнних подій, порушенням режимів навчання, зростанням психоемоційного навантаження та зниженням рівня повсякденної рухової активності. Усвідомлюючи ці виклики, сучасна туристична індустрія спрямовує зусилля на створення турів, які поєднують рекреаційні компоненти з доказовими методами оздоровлення, психологічної підтримки та природотерапії. Важливість таких програм полягає не лише у короткочасному оздоровленні дітей, а й у довгостроковому формуванні здорових поведінкових практик, екологічної свідомості та адаптивної стійкості.

Обґрунтування розроблення авторського туру базується на принципах наукової обґрунтованості, пріоритетності безпеки, вікової відповідності, доступності та адаптації до індивідуальних потреб кожної дитини. Оптимальна тривалість у 3–5 днів дозволяє збалансовано поєднати процеси відновлення й активного дозвілля без надмірного фізичного та емоційного перевантаження. Програма туру «Подих Карпат: дитячий лікувально-оздоровчий курс» інтегрує сучасні підходи до кліматотерапії, фізіотерапії, психоемоційної релаксації, арт-

терапії та рекреаційної діяльності, що забезпечує багаторівневий вплив на організм.

Вибір Прикарпатського регіону як локації для проведення лікувально-оздоровчого туру обумовлений унікальними природними властивостями території, яка характеризується сприятливим мікрокліматом, високою концентрацією хвойних лісів, чистим гірським повітрям та низьким рівнем техногенного навантаження. Наукові дослідження свідчать, що перебування дітей у карпатських екосистемах сприяє покращенню вентиляційної функції легень, нормалізації серцево-судинної діяльності, стимуляції імунної відповіді організму, зниженню рівня стресу та формуванню психоемоційної стійкості. Наявність розвиненої рекреаційної інфраструктури, екологічних стежок, дитячих центрів відпочинку та фахівців у сфері оздоровлення формує підґрунтя для безпечної реалізації комплексної програми.

Цільовою аудиторією туру визначено дітей віком від 8 до 13 років, для яких властива активність, потреба у різноманітних видах діяльності, соціальній взаємодії та ігрових формах розвитку. Програма розрахована на дітей без важких хронічних захворювань, однак орієнтована на профілактику частих застудних хвороб, втомлюваності, тривожних станів та зниженого імунітету. Концептуальна структура туру враховує фізіологічні та психологічні особливості цього вікового періоду: підвищену емоційність, потребу у русі, високу чутливість до змін середовища та важливість позитивного групового досвіду (Табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Таблиця оцінки оздоровчих ефектів		
Категорія ефектів	Очікувані результати	Показники оцінювання
Фізіологічні	Покращення дихання, витривалості	ЧСС, сатурація, дистанція ходьби
Психоемоційні	Зниження тривожності, стабільність настрою	Опитувальники, спостереження
Соціальні	Покращення комунікації	Активність у групі

Джерело: сформовано автором на основі [40]

Програма туру розгортається поступово, починаючи з адаптаційного етапу, що спрямований на м'яке входження дітей у нові кліматичні умови. Перший день

передбачає знайомство з територією, первинний медичний огляд, оцінку рівня втомлюваності та психоемоційного стану, легкі прогулянки екологічними стежками, дихальні вправи, а також арт-терапевтичні заняття, що сприяють зниженню рівня тривоги. Наступні дні включають широкий спектр оздоровчих заходів, зокрема інгаляції на основі ефірних олій, відвідування соляної кімнати, що має профілактичний вплив на захворювання дихальної системи, руханки та йогу для розвитку гнучкості та координації, а також заняття з музикотерапії, які позитивно впливають на емоційний стан. Важливу роль відіграють природотерапевтичні практики — лісотерапія, піші прогулянки маршрутом «Стежка Довбуша», споглядання природних ландшафтів та робота з природними матеріалами, що стимулює сенсорні механізми та сприяє гармонізації нервової системи.

Психологічний компонент туру посідає ключове місце, оскільки сучасні діти нерідко мають ознаки тривожності, соціальної скутості або зниженого емоційного тону. Тому програма містить елементи тренінгів із розвитку навичок емоційної регуляції, вправи на концентрацію уваги, заняття з формування особистого простору безпеки та створення умов для позитивної групової взаємодії. У межах розширеної п'ятиденної програми передбачено й активні рекреаційні заняття, зокрема скандинавську ходьбу, спортивні ігри, роботу в команді, екологічні квести та водні процедури, які сприяють розвитку витривалості та зміцненню опорно-рухового апарату (Рис. 3.4).



Рис. 3.4. Схема організації лікувально-оздоровчого туру

Джерело: сформовано автором на основі [31]

Завершальний день програми виконує рефлексивно-оцінювальну функцію. Медичні співробітники проводять повторну оцінку фізичного та психоемоційного стану дітей, що дозволяє визначити динаміку змін, отриманих упродовж перебування. Діти беруть участь у підсумковому тренінгу, де осмислюють власні враження, досягнення та отримані знання щодо збереження здоров'я. Такий підхід сприяє формуванню стійкої мотивації до здорового способу життя, що є одним із ключових очікуваних результатів туру.

Комплексний вплив, забезпечений програмою, дозволяє досягти чітко окреслених фізіологічних, психоемоційних, соціальних та освітніх ефектів. До фізіологічних результатів належить покращення вентиляційної функції легень, оптимізація роботи серцево-судинної системи, зниження рівня загальної втоми, підвищення адаптаційного потенціалу та нормалізація сну (Рис. 3.5).

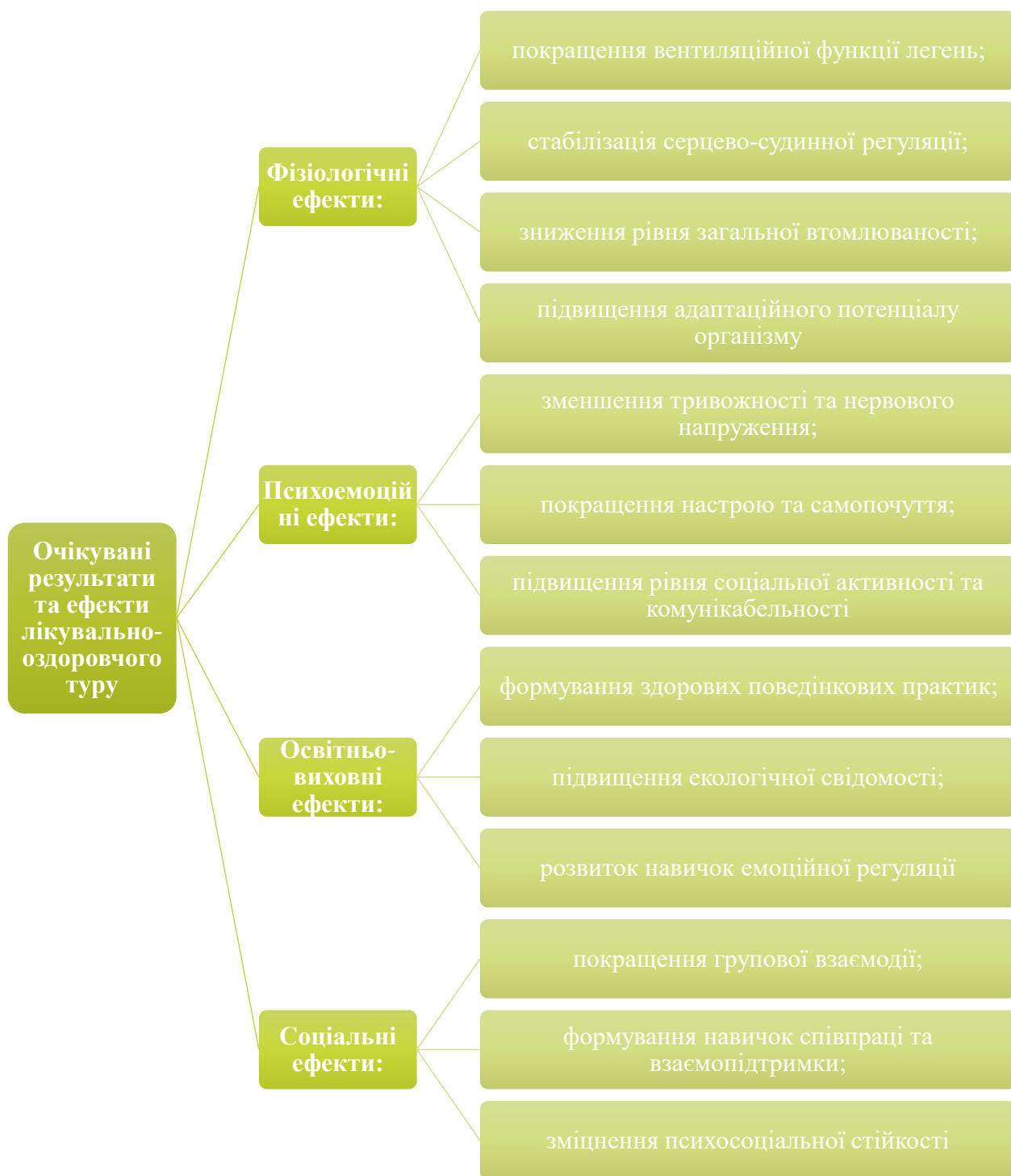


Рис. 3.5. Очікувані результати та ефекти лікувально-оздоровчого туру

Джерело: сформовано автором на основі [26]

Психоемоційні ефекти проявляються у зменшенні тривожності, стабілізації настрою, появі відчуття внутрішньої безпеки та підвищенні рівня комунікабельності. Освітні результати охоплюють формування навичок емоційної грамотності, екологічної відповідальності, а також ознайомлення з

природними способами зміцнення здоров'я. Соціальні ефекти полягають у зміцненні навичок командної роботи, розвитку емпатії та налагодженні позитивних міжособистісних взаємин у групі.

Таким чином, авторський лікувально-оздоровчий тур у Прикарпатському регіоні для дітей віком 8–13 років тривалістю 3–5 днів є науково виваженим продуктом, що поєднує природні ресурси, інноваційні оздоровчі методики та психологічні практики, створюючи сприятливі умови для гармонійного розвитку та відновлення організму. Програма відповідає сучасним вимогам до безпечного дитячого оздоровлення та може бути інтегрована у діяльність туристичних підприємств, санаторно-курортних установ, дитячих центрів або застосована як модель для створення аналогічних короткотривалих оздоровчих турів в інших регіонах України (Додатки А-С).

Розроблений авторський лікувально-оздоровчий тур для дітей ґрунтується на принципах наукової обґрунтованості, безпеки, вікової збалансованості та інтеграції природотерапевтичних, фізіотерапевтичних і психологічних методів оздоровлення. Програма передбачає поетапну адаптацію дітей до природних умов, застосування кліматотерапії Карпатського регіону, активні рекреаційні практики, арт-терапію та тренінги емоційної стабілізації. Включення галотерапії, дихальної гімнастики, лісотерапії, психопрофілактичних ігор та освітніх екологічних занять забезпечує комплексний позитивний вплив на організм дитини та сприяє формуванню навичок здорового способу життя. Адаптація програми може бути виконана для будь-якого іншого регіону України, наприклад, для Чорноморського узбережжя, де акцент переноситься на таласотерапію, морський клімат та сонячні ванни, або для Подільських Товтр, де основою оздоровлення стає мікроклімат вапнякових ландшафтів та спелеотерапевтичні ресурси. Також тур легко адаптується під інші вікові групи, зокрема дітей 6–8 років (з акцентом на ігрові форми оздоровлення) або підлітків 14–16 років (із включенням більш складних фізичних активностей та мотиваційних психологічних тренінгів).

Розроблений авторський лікувально-оздоровчий тур для дітей тривалістю 3–5 днів є науково обґрунтованим продуктом, що поєднує сучасні методи оздоровчої рекреації, природотерапії та психологічної підтримки. Використання природних ресурсів Карпат, поєднання кліматотерапії, арт-терапії, галотерапії та рухової активності створює оптимальні умови для комплексного відновлення дитячого організму. Запропонований тур може бути інтегрований у діяльність оздоровчих центрів, туристичних підприємств або застосований як пілотна програма для короткотривалих сезонних заїздів.

Висновки до 3 розділу

У третьому розділі проведено комплексне обґрунтування концепції, структури та змісту авторського лікувально-оздоровчого туру для дітей, що передбачає інтеграцію природних, медико-оздоровчих і психоемоційно-профілактичних методик у короткотривалу програму тривалістю 3–5 днів. На основі аналізу природно-ресурсного потенціалу України, вікових особливостей дітей та сучасних вимог до безпечного оздоровчого туризму обґрунтовано доцільність використання рекреаційних територій із сприятливим мікрокліматом, низьким антропогенним навантаженням та наявністю спеціалізованої інфраструктури. Доведено, що саме такі умови забезпечують оптимальне середовище для досягнення комплексного оздоровчого ефекту.

Розроблена програма туру включає збалансовану систему оздоровчих процедур, фізичної активності, психологічних практик, природотерапевтичних занять та освітніх компонентів, спрямованих на формування здорової поведінки та зміцнення адаптаційних можливостей дитячого організму. У структурі туру простежується логічна послідовність етапів — від адаптаційно-діагностичного блоку до підсумково-рефлексивного, що забезпечує м'яке входження дітей у рекреаційні умови, поступове підвищення фізичного навантаження та ефективне засвоєння оздоровчих методик.

Особливої уваги приділено питанню безпеки, яке виступає базовою умовою організації дитячого туризму. У межах розділу систематизовано алгоритми реагування у надзвичайних ситуаціях, вимоги до супроводу групи, медичного контролю, психологічного супроводу та забезпечення інформаційної безпеки. Запропоновані механізми дають змогу мінімізувати ризики, що потенційно можуть виникати під час перебування дітей у природному середовищі та під час участі в активних видах діяльності.

Аналіз очікуваних результатів туру свідчить про його значний потенціал у формуванні позитивних фізіологічних, психоемоційних, соціальних та освітніх ефектів. До фізіологічних належить покращення функції дихальної системи, підвищення витривалості, нормалізація сну та загального самопочуття. Психоемоційні ефекти проявляються у зниженні рівня тривожності, підвищенні емоційної стабільності та покращенні комунікативної взаємодії. Соціальні результати включають зміцнення групової динаміки, розвиток емпатії та формування навичок командної роботи. Освітній компонент забезпечує підвищення еколого-освітньої компетентності та мотивації до здорового способу життя.

Окремо підкреслено, що розроблений авторський тур «Подих Карпат: дитячий лікувально-оздоровчий курс» є гнучким та придатним до адаптації під різні регіони України, зокрема морські, гірські, лісові чи спелеотерапевтичні території, а також під різні вікові категорії дітей — молодший шкільний вік, середній шкільний вік або підліткові групи. Це підвищує його універсальність і практичну цінність для туристичних підприємств, санаторно-курортних закладів та центрів дитячої рекреації. Загалом результати третього розділу підтверджують, що запропонований лікувально-оздоровчий тур має високий рекреаційний, науково-практичний та соціальний потенціал, відповідає сучасним стандартам дитячого оздоровлення, враховує безпекові вимоги та сприяє формуванню здорової особистості. Він може бути впроваджений як окремий туристичний продукт або як модель для розроблення аналогічних програм у сфері дитячого лікувально-оздоровчого туризму.

РОЗДІЛ 4. БЕЗПЕКОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ТУРІВ

4.1. Теоретико-методологічні засади безпеки лікувально-оздоровчих турів

Безпека у сфері лікувально-оздоровчого туризму розглядається як багатогранна система, у межах якої поєднуються медичні, психологічні, соціальні та організаційні механізми, спрямовані на створення стабільних умов для перебування дітей поза місцем їхнього постійного проживання. Теоретико-методологічні засади безпеки базуються на поєднанні принципів превентивності, системності, комплексності та адаптивності. Превентивний підхід передбачає завчасне визначення потенційних ризиків і формування такого середовища, у якому їх негативний вплив мінімізується ще до фактичного переміщення групи. Системність проявляється у взаємопов'язаності дій усіх інституцій, відповідальних за безпечне перебування дітей: туристичних операторів, медичних закладів, адміністрацій оздоровчих комплексів, органів місцевого самоврядування та батьків. Комплексність зумовлює необхідність охоплення усіх аспектів перебування дітей — від медичного супроводу і психологічної підтримки до транспортних умов та готовності інфраструктури до непередбачуваних ситуацій. Адаптивність визначає спроможність програми реагувати на зміну середовища, включаючи оперативну ситуацію в регіоні, вікові особливості групи, індивідуальні потреби дітей, стан їхнього здоров'я та особливості маршруту.

Сучасні наукові підходи розглядають безпекове забезпечення як процес, який не обмежується інструкціями чи нормативними вимогами. Воно охоплює формування культури безпечної поведінки серед дітей та персоналу, розвиток здатності швидко орієнтуватися у складних ситуаціях, а також створення атмосфери психологічної стабільності, що суттєво знижує рівень тривожності під час поїздки. У цьому контексті дитячий лікувально-оздоровчий тур повинен

бути організований так, щоб кожна дитина відчувала себе захищеною, а дорослий супровід — максимально відповідальним і компетентним (Рис. 4.1).

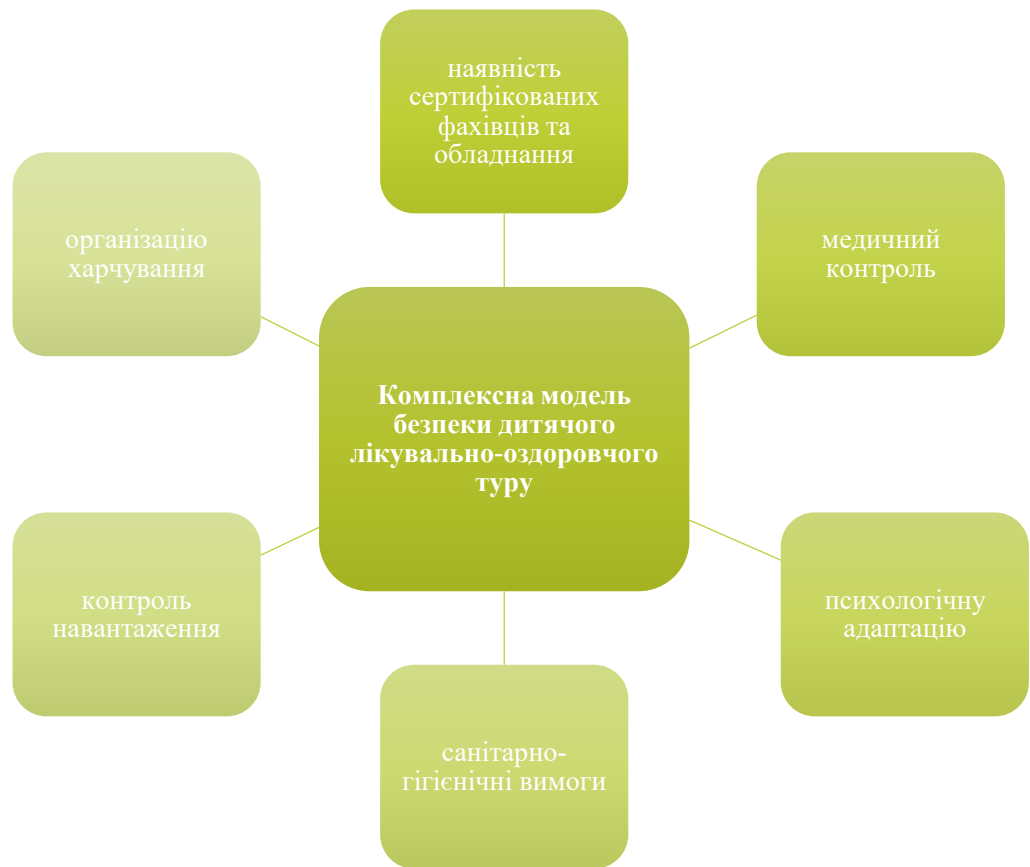


Рис. 4.1. Комплексна модель безпеки дитячого лікувально-оздоровчого туру

Джерело: сформовано автором на основі [22]

4.2. Організаційно-правові, медичні та інфраструктурні вимоги до безпеки дитячих лікувально-оздоровчих програм

Організація дитячих лікувально-оздоровчих турів потребує дотримання чинної нормативно-правової бази, яка визначає порядок перевезення дітей, вимоги до розміщення, санітарно-гігієнічних умов і рівня професійної підготовки персоналу. Правове забезпечення формує рамкові умови, що гарантують захист прав дитини під час відпочинку та рекреації, а також окреслює відповідальність організаторів за життя і здоров'я учасників туру. Важливо, щоб туристичні оператори та оздоровчі установи працювали відповідно до державних стандартів, мали необхідні дозволи, проходили регулярні перевірки та здійснювали постійний контроль якості послуг (Рис. 4.2).

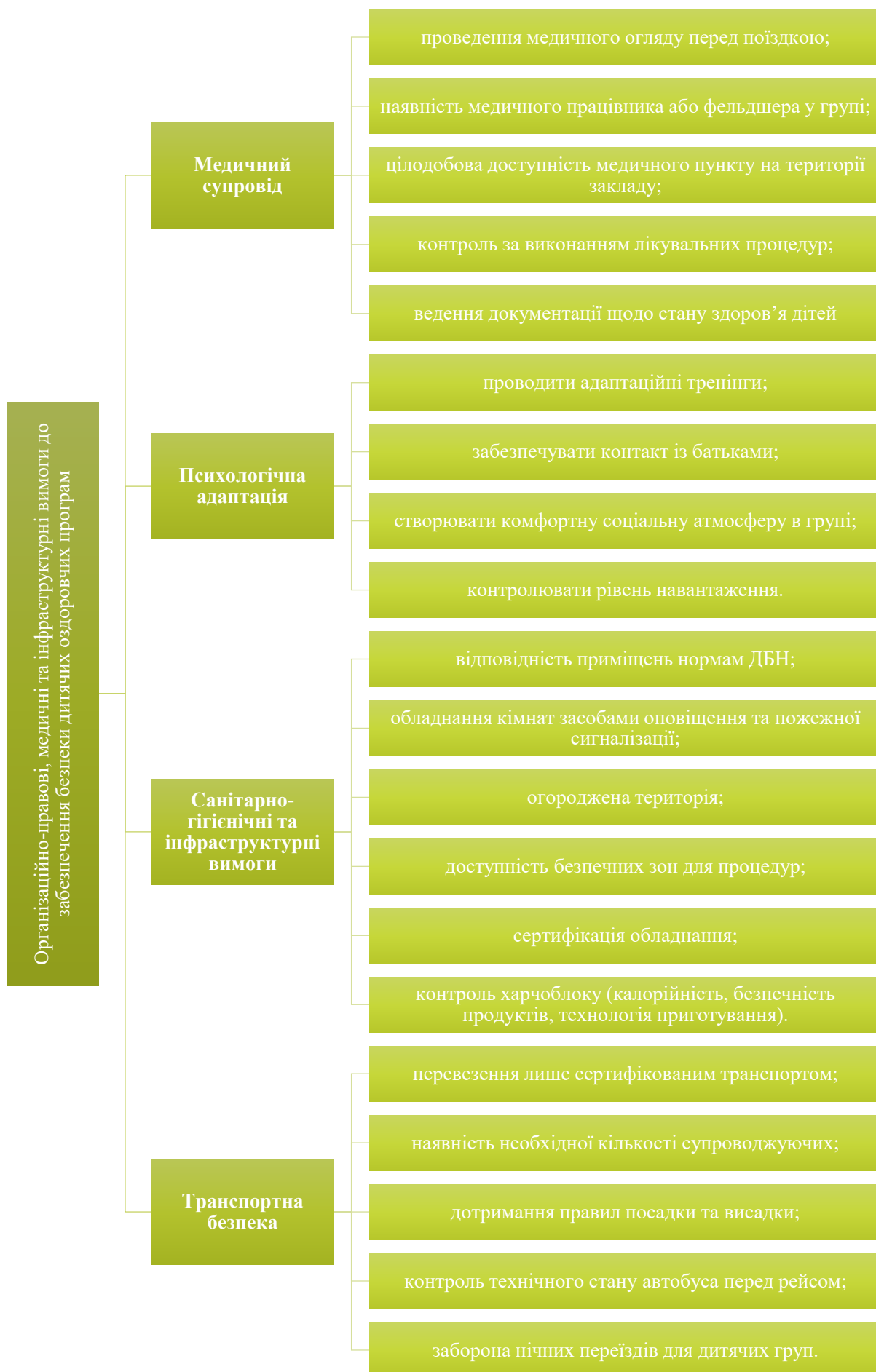


Рис. 4.2. Організаційно-правові, медичні та інфраструктурні вимоги до забезпечення безпеки дитячих оздоровчих програм

Джерело: сформовано автором на основі [28]

Медичні вимоги є невід’ємною складовою безпеки, адже діти є особливо чутливою категорією, що потребує постійного моніторингу стану здоров’я. Перед початком туру проводиться медичне обстеження, яке дозволяє визначити можливі протипоказання до участі у програмі. Упродовж поїздки забезпечується наявність фахового медичного працівника або доступ до медичних послуг у найближчому закладі охорони здоров’я, а також створюються умови для зберігання ліків, профілактики інфекційних хвороб і виконання індивідуальних рекомендацій лікарів. Важливо, щоб інфраструктура оздоровчого закладу була розрахована на потреби дітей різного віку, включала безпечні харчові блоки, санітарні зони, кімнати для ізоляції у разі раптових захворювань та зони для підтримки фізичної активності (Табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Система ризиків та заходів безпеки дитячого лікувально-оздоровчого туру

Група ризиків	Характеристика ризику	Заходи мінімізації
Медичні	алергії, інфекції, хронічні стани	медичний паспорт, постійний огляд, аптечка, лікар у групі
Транспортні	аварійні ситуації, перевтома	сертифікований транспорт, двоє водіїв, відсутність нічних переїздів
Інфраструктурні	пожежі, несправності обладнання	пожежна сигналізація, інструктаж, сертифікація обладнання
Психологічні	стрес, конфлікти, дезадаптація	робота психолога, комунікація з батьками, групова робота
Соціально-поведінкові	булінг, порушення дисципліни	робота вихователів, правила поведінки, чергування
Воєнні ризики	тривоги, загроза ударів	наявність укриття, план евакуації, інструктаж

Джерело: сформовано автором на основі [29]

Інфраструктурні вимоги охоплюють не лише житлові умови, але й стан території, обладнаність маршрутів, доступність укриттів у регіонах, де актуальною є воєнна загроза, а також наявність сучасних систем оповіщення та комунікації. Об'єкти, які приймають дитячі групи, повинні мати надійну систему водопостачання, автономні джерела електроенергії, сертифіковані елементи дитячих і спортивних майданчиків, відеоспостереження, захищені входи та освітлену територію. Якість транспортного забезпечення та маршрути перевезення є ключовими факторами безпеки, адже саме під час руху ризику зростають. Використання транспортних засобів, що відповідають вимогам технічної справності, наявність професійних водіїв та суворе дотримання правил дорожнього руху створюють передумови для безпечного пересування.

Управління ризиками у дитячому лікувально-оздоровчому туризмі ґрунтується на комплексній оцінці факторів, які можуть вплинути на здоров'я або життя дітей, та на формуванні системи дій, здатної нейтралізувати загрози на будь-якому етапі організації туру. Реагування на надзвичайні ситуації передбачає наявність чітко структурованого механізму комунікації всередині команди супроводу і з відповідальними органами, включаючи служби швидкої допомоги, поліцію, адміністрацію закладу та місцеві органи влади. Кожен учасник процесу має володіти інформацією про свою роль у випадку загострення ситуації, що дозволяє діяти оперативно та узгоджено.

Психологічна готовність персоналу до надзвичайних подій має ключове значення, оскільки здатність діяти спокійно й послідовно визначає ефективність допомоги дітям у критичних обставинах. Важливим елементом управління ризиками є профілактична робота з дітьми, яка сприяє формуванню навичок поведінки у нестандартних ситуаціях, підвищує рівень їхньої стійкості до стресових впливів та забезпечує швидше відновлення емоційної рівноваги у випадку виникнення загроз. План реагування повинен охоплювати як медичні інциденти, так і технічні несправності, погодні зміни, поведінкові труднощі або воєнні загрози, забезпечуючи тим самим комплексне охоплення можливих

сценаріїв. Все вищевисловлене можна представити у вигляді алгоритму реагування до надзвичайних подій (Рис. 4.3).



Рис. 4.3. Алгоритм реагування до надзвичайних подій

Джерело: сформовано автором на основі [12]

Ефективна система управління ризиками включає постійне оновлення інформації, аналіз попередніх випадків, регулярні тренування, а також співпрацю з місцевими органами влади та спеціалізованими службами. Такий підхід дозволяє створити стійку модель реагування, яка враховує як специфіку конкретного регіону, так і індивідуальні характеристики дитячих груп.

Для прикладу розглянемо безпекові питання для Харківського регіону.

Харківський регіон характеризується складними умовами безпекового середовища, що безпосередньо впливає на організацію дитячих лікувально-оздоровчих турів. Близькість до зони бойових дій, періодичні ракетні удари та нестабільність оперативної ситуації формують потребу у значно посиленому підході до планування, координації та виконання оздоровчих програм. Основою безпекового забезпечення у цьому регіоні є ретельний вибір території та об'єкта розміщення, що повинен мати паспортизоване укриття, здатне забезпечити

групове перебування дітей у разі повітряної тривоги. Пріоритет мають заклади, що розташовані в умовно безпечніших частинах області, мають захищену інфраструктуру та забезпечені автономними джерелами енергопостачання.

Особливої уваги потребує транспортне забезпечення, оскільки пересування територією регіону супроводжується підвищеними ризиками. Планування маршруту здійснюється з урахуванням актуальної оперативної ситуації, а переїзди виконуються виключно у період світлої частини доби. Комунікація з місцевими адміністраціями, використання карт укриттів, постійний моніторинг тривог та застосування мобільних систем сповіщення стають обов'язковою практикою для супроводжуваних команд.

Безпекові заходи включають також психологічну складову. Діти Харківського регіону часто мають підвищений рівень емоційної напруги, що вимагає створення спокійного, стабільного середовища, де педагогічні працівники та психологи можуть забезпечити корекцію стресових станів, підтримку емоційної стійкості та розвиток навичок саморегуляції. Для цього програми оздоровлення доповнюються практиками арт-терапії, релаксаційними заняттями та створенням атмосферних умов, які сприяють внутрішньому заспокоєнню та зниженню тривожності.

Загалом безпекове забезпечення дитячих лікувально-оздоровчих турів у Харківському регіоні набуває системного характеру, що поєднує медичні, організаційні, психологічні та інфраструктурні компоненти. Це дозволяє створити умови для реалізації оздоровчих програм навіть в умовах регіону, що перебуває у зоні підвищеної небезпеки.

Висновки до розділу 4

У межах четвертого розділу доведено, що безпекове забезпечення дитячих лікувально-оздоровчих турів є ключовою умовою їхньої успішної реалізації та визначальним чинником ефективності оздоровчого впливу програм. Його значення обумовлене особливою вразливістю дитячої аудиторії, необхідністю

дотримання міжнародних стандартів захисту прав дитини, а також специфікою сучасного безпекового середовища України, яке передбачає функціонування туристичної індустрії в умовах воєнних ризиків та підвищених загроз.

Теоретико-методологічні засади безпеки продемонстрували, що вона є багаторівневою системою, у якій поєднуються превентивність, комплексність та здатність до адаптації. Важливим результатом аналізу стало усвідомлення того, що безпека в дитячих оздоровчих турах не зводиться до формальних інструкцій, а охоплює формування культури відповідальної поведінки, розвиток компетентності персоналу та створення умов, які сприяють фізичному й психологічному благополуччю дітей.

У дослідженні підкреслено, що нормативно-правові, медичні та інфраструктурні вимоги виступають основою для належної організації програм. Ефективність дитячого туризму залежить від якісного медичного супроводу, наявності безпечної матеріально-технічної бази, відповідності закладів та транспорту державним стандартам, а також забезпечення необхідного рівня санітарно-гігієнічних, побутових та комунікаційних умов. Саме інфраструктурна готовність визначає можливість безпечного перебування дітей в оздоровчому просторі, а також здатність оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища.

Окрему увагу приділено механізмам реагування у надзвичайних ситуаціях, які продемонстрували значення чіткої взаємодії між супроводжуючими, адміністраціями закладів, службами екстреної допомоги та органами влади. Система управління ризиками, побудована на аналізі можливих загроз, інформованості персоналу та готовності до координації дій у стресових обставинах, забезпечує ефективний захист дітей під час поїздок. Значущою виявилася й психологічна підготовка працівників, яка дозволяє мінімізувати емоційні наслідки можливих інцидентів для дітей та підтримувати стабільність групи.

У роботі доведено, що організація дитячих лікувально-оздоровчих турів у регіонах із підвищеним рівнем загроз, зокрема у Харківській області, потребує

особливої моделі безпекового супроводу. Її основу формує ретельно підібране місце розміщення з наявністю укриттів, адаптовані маршрути пересування, постійний моніторинг оперативної ситуації та посилений психологічний супровід. Аналіз регіональної специфіки показав, що навіть у складних умовах можливо забезпечити достатній рівень захищеності дітей за умови професійної координації дій, відповідної інфраструктури та якісної інформаційної взаємодії з місцевими адміністраціями.

Узагальнюючи результати розділу, можна констатувати, що безпека є системотворчим компонентом дитячого лікувально-оздоровчого туризму, який визначає можливість реалізації програм, їхню результативність та соціальну значущість. Формування цілісного механізму безпекового забезпечення є необхідною передумовою розвитку оздоровчих ініціатив у сучасних умовах, а розроблені у межах дослідження принципи та методичні підходи можуть бути використані для підвищення якості організації дитячих туристичних програм на регіональному та національному рівнях.

ВИСНОВКИ

Проведений аналіз теоретичних основ функціонування лікувально-оздоровчого туризму та санаторно-курортного комплексу дозволив визначити ключові аспекти сутності і змісту цієї галузі. Лікувально-оздоровчий туризм розглядається як комплексна система, яка поєднує медичні, рекреаційні, психологічні та соціальні складові, спрямовані на підтримку і відновлення здоров'я різних категорій населення. Виявлено, що класифікація турів залежить від цільової аудиторії, типу оздоровчих послуг, тривалості перебування та регіональних особливостей, що дозволяє формувати оптимальні програми для різних груп туристів. Санаторно-курортний комплекс виступає базисом інфраструктури для реалізації лікувально-оздоровчих програм, забезпечуючи медичне та соціально-побутове середовище, необхідне для ефективного оздоровлення. Методологічні підходи до оцінювання потенціалу та ефективності розвитку туризму засвідчили, що комплексна оцінка включає економічні, ресурсні та організаційні параметри, що дозволяє прогнозувати результати розвитку галузі та визначати пріоритетні напрями її модернізації. Таким чином, перший розділ встановив наукову основу для подальшого аналізу проблем і перспектив розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні.

Другий розділ роботи показав, що сучасний стан санаторно-курортної сфери України характеризується значним потенціалом для розвитку лікувально-оздоровчого туризму, але одночасно обмежується низкою системних проблем. Аналіз сучасної санаторно-курортної сфери засвідчив наявність недосконалої інфраструктури, недостатньої модернізації закладів, обмеженої інтеграції інноваційних методик оздоровлення та слабкої маркетингової активності. Вплив воєнних та соціально-економічних чинників, таких як нестабільність регіональної безпеки, обмежене фінансування та економічна невизначеність, негативно позначається на можливостях розвитку туристичних програм. Виявлено основні стримувальні фактори, серед яких низька доступність послуг для населення, обмежена інтеграція сучасних оздоровчих технологій та

недостатня підготовка персоналу. Разом із тим, розгляд проблем дозволив окреслити напрями для підвищення ефективності функціонування галузі, зокрема шляхом модернізації інфраструктури, інтеграції сучасних оздоровчих і профілактичних методик, посилення інформаційної та маркетингової підтримки турів, а також вдосконалення системи управління санаторно-курортними закладами.

У третьому розділі розглянуто перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні на базі сучасних світових трендів, адаптації передових практик та модернізації санаторно-курортного комплексу. Проведений аналіз показав, що міжнародний досвід оздоровчого та медичного туризму може бути ефективно застосований в Україні з урахуванням регіональних особливостей і специфіки місцевих санаторно-курортних закладів. Стратегії модернізації, включаючи оновлення матеріально-технічної бази, впровадження інноваційних методик оздоровлення, підвищення кваліфікації персоналу та розвиток інформаційних систем, створюють умови для підвищення конкурентоспроможності галузі. Розроблена комплексна програма розвитку лікувально-оздоровчого туризму та авторський тур на 3–5 днів продемонстрували практичну можливість поєднання медичних, рекреаційних та організаційних заходів для забезпечення ефективного оздоровлення. Програма враховує фізіологічні, вікові та психологічні особливості туристів, оптимізує маршрути, фізичну активність та харчування, що дозволяє забезпечити максимальний оздоровчий ефект та підвищити рівень задоволеності учасників турів.

Четвертий розділ підтвердив, що безпека є системотворчим чинником функціонування лікувально-оздоровчого туризму. Теоретико-методологічний аналіз, оцінка нормативно-правових, медичних і інфраструктурних вимог, а також алгоритми реагування на надзвичайні ситуації створюють основу для комплексного захисту дітей та дорослих під час турів. Особлива увага приділялася регіональним особливостям, зокрема в Харківському регіоні, де створення адаптованих маршрутів, наявність укриттів, постійний моніторинг та

психологічний супровід дозволяють проводити оздоровчі програми навіть в умовах підвищеної небезпеки. Розроблена система управління ризиками забезпечує ефективне реагування на надзвичайні ситуації та гарантує безпечне перебування учасників турів, підвищуючи рівень результативності оздоровчих програм.

Підсумовуючи результати всіх розділів, можна констатувати, що розвиток лікувально-оздоровчого туризму на базі санаторно-курортного комплексу України потребує комплексного підходу, який поєднує аналіз сучасного стану та проблем, розробку ефективних оздоровчих програм, модернізацію інфраструктури та забезпечення безпеки учасників турів. Наукова новизна роботи полягає у систематизації підходів до розвитку галузі, інтеграції рекреаційних, медичних та безпекових компонентів, а практична значущість – у можливості застосування запропонованих методичних рекомендацій і моделей програм для підвищення ефективності, безпечності та конкурентоспроможності українських санаторно-курортних закладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України «Про оголошення природних територій Куяльницького лиману Одеської області курортом державного значення». Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 10, ст.55
2. Закон України Про оголошення природних територій міста Скадовська Херсонської області курортом державного значення (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2012, № 15, ст.94)
3. Закон України Про оголошення природних територій міста Бердянська Запорізької області курортом державного значення (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2005, № 9, ст.174)
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Інструкції по створенню і веденню Державного кадастру природних лікувальних ресурсів». – 23 вересня 2009 р. З 687.
5. Алієва А. Ю. Концептуальні засади сталого розвитку туристично-рекреаційної сфери на засадах інклюзивного зростання. Вісник Нац. ун-ту водного госп-ства та природокор. Сер.: Екон. науки. Рівне: НУВГП, 2020. Вип. 2(90). С. 3–13
6. 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
7. Баєв В. В. Сучасні тенденції розвитку медичного туризму в Україні. Агросвіт. 2015. № 7. С. 35-38.
8. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. Наукові праці МАУП. 2014. Вип. 43(4). С. 163-167.
9. 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

10. Бобкова А. Г., Ярема В. І, Манзюк В. В. Правовий статус суб'єктів туристичної діяльності : монографія. Ужгород : ПРАТ «Видавництво Закарпаття», 2013. 272 с.
11. 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.
12. 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/oRVCe98>
13. В Україні не створено цілісної та прозорої системи лікування за кордоном. Рахункова палата України. 25.05.2018. URL: <http://www.acrada.gov.ua/control/main/uk/publish/article/16756049>
14. 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
15. Ведмідь Н. Санаторно-курортний комплекс як системний об'єкт наукового пізнання. Зб. наук. пр. Черкаського державного технологічного унту. Сер. : Економічні науки. 2014. Вип. 36(1.2). С. 43-51.
16. Ведмідь Н. Методологічні основи типізації суб'єктів санаторно-курортної діяльності. Вісник КНТЕУ. 2012. № 6. С. 72-83.
17. Вінник О. М. Господарське право : курс лекцій. Київ : Атіка, 2014. 624 с.
18. 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.
19. Вівсянник О. М., Сазонець І. Л. Передумови формування державою безбар'єрного простору в санаторно-курортних закладах. // Інвестиції: практика та досвід. – 2024. – № 6. – С. 208–212.

20. Головчук Ю. О., Никига О. В., Запісоцький А. І. Інноваційні засади розвитку промислового туризму. Східна Європа: економіка, бізнес та управління. Випуск 2 (39) 2023. С. 67–71.
21. Галасюк С. С. Сучасний стан розвитку санаторно-курортної бази в Україні. Глобальні та національні проблеми економіки. 2017. Вип. 15. С. 197-202.
22. 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.
23. Гнедик Є. С. Суб'єкти лікувального туризму та їх господарсько-правова характеристика. Підприємництво, господарство і право. 2018. № 1. С. 45-49.
24. Голованова І. А., Лисак В. П., Пашков В. М. Охорона здоров'я в Україні : організація та законодавче забезпечення. Київ : МОРІОН, 2014. 236 с.
25. Гудзь П. В., Кунгурцева Т. Є. Напрями активізації розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Економіка і регіон. 2014. № 6. С. 81-86.
26. Гунченко О. О. Географія медичного туризму в країнах Європи. Географія та туризм. 2014. Вип. 30. С. 110-121.
27. Державна служба статистики України. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua>
28. Державне агентство розвитку туризму України. Офіційний сайт URL: <https://www.tourism.gov.ua>
29. 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.
30. 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.
31. Желудківський Є.О. Вплив рекреаційної інфраструктури на розвиток внутрішнього туризму в Україні. Економіка і суспільство. 2023. №45. С.134-140.
32. Заваріка Г. М. Курортна справа: навч. посіб. К. : «Центр учбової літератури», 2015. –264с.

33. 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
34. Іжі М. М., Бабова К. Д., Безверхнюк Т. М. Лікувально-оздоровчий туризм : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2016. 626 с.
35. 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.
36. Кифяк В. Ф. Регіональні особливості розвитку медичного туризму. Економічний форум. 2013. № 2. С. 84-89.
37. Кифяк В. Ф. Розвиток медичного туризму в регіонах України. Вісник Університету банківської справи Національного банку України. 2013. № 1 (16). С. 30-33.
38. 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
39. Колективні засоби розміщення в Україні. Статистична інформація. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua>
40. Кравець О. М., Рябєв А. А. Курортологія : підручник. Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2017. 167 с.
41. МОЗ. Лікування за кордоном. Рекомендації для громадян України, які мають намір отримати медичні послуги за кордоном. URL : <http://moz.gov.ua/likuvannja-za-kordonom>
42. Молодецький А., Остра В. Лікувально-оздоровчий туризм в Українських Карпатах і Причорномор'ї : сучасний стан і тенденції. Вісник Одеського національного університету. Сер. : Географічні та геологічні науки. Т. 25, вип. 1(36). 2020. URL: [https://doi.org/10.18524/2303-9914.2020.1\(36\).205173](https://doi.org/10.18524/2303-9914.2020.1(36).205173).

[file:///D:/Media/Downloads/205173-Текст%20статті468840-1-10-20200715%20\(1\).pdf](file:///D:/Media/Downloads/205173-Текст%20статті468840-1-10-20200715%20(1).pdf)

43. 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)

44. Нодь О. Туризм та курортно-рекреаційна сфера: особливості, проблеми та перспективи розвитку. Український журнал прикладної економіки та техніки. 2022. Том 7. № 2. С. 296-304.

45. Оздоровлення дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку влітку 2020 р. Статистичний збірник. Київ, 2020. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua>

46. 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/Nvuumevcg_2019_26\(2\)_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuumevcg_2019_26(2)_7)

47. Послуги туристичні. Засоби розміщування. Загальні вимоги: Національний стандарт України (ДСТУ 4268:2003). URL : <http://zakon2.rada.gov.ua>

48. Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад : Постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2001 № 805. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua>

49. 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>

50. 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>

51. Про курорти : Закон України (із змін., внес. згідно із Законом № 3370-IV (3370–15) від 19 січ. 2006 р., ВВР, 2006, № 22, ст. 184). URL :

<http://zakon2.rada.gov.ua>

52. Про туризм : Закон України від 07.03.2012 р. № 324/95-ВР зі змінами

та доповненнями. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр>

53.Сазонець І. Л., Ханіна О. І. Розвиток медичного волонтерства в умовах воєнного стану. Інвестиції: практика та досвід. 2024. № 2. С. 183–186.

54.Сазонець І. Л., Ханіна О. І. Форми медичного волонтерства та напрямки державного регулювання волонтерської діяльності у медичній сфері. Інвестиції: практика та досвід. 2024. № 1. С. 103–109.

55. Фоменко Н. В. Рекреаційні ресурси та курортологія : навч. Посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 312 с.

56. Ханіна О. І. Становлення та складові державного регулювання волонтерської діяльності в Україні. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 24. С. 188–193.

57. Яворська В., Транченко Л., Сич В. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. Економіка та суспільство. 2023. № <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-57-88>

58. Туристична діяльність в Україні. URL : <http://ukrstat.gov.ua>

59. About ISPA. International Spa Association. URI :

<http://www.experienceispa.com/about-ispa>

ДОДАТКИ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТОК

до путівки туристської подорожі
«Подих Карпат: дитячий лікувально-оздоровчий курс»

Для реалізації туру обрано Прикарпатський регіон (м. Яремче та довколишні рекреаційні території), що вирізняється сприятливим мікрокліматом, наявністю хвойних лісів, чистим гірським повітрям, низьким рівнем шумового та техногенного забруднення. Карпатський клімат має доведений позитивний вплив на: дихальну систему (покращення вентиляції легень, зменшення проявів бронхолегеневих розладів); серцево-судинну систему (стимуляція кровообігу та капіляризації); імунну систему (підвищення адаптаційного потенціалу); психоемоційний стан (зниження рівня тривоги та напруження).

Наявність інфраструктури оздоровчих центрів, дитячих фахівців та безпечних екологічних маршрутів дозволяє забезпечити повноцінний лікувально-оздоровчий супровід.

Тур орієнтований на дітей віком 8–13 років, для яких характерна висока рухливість, потреба в різноманітних формах діяльності, здатність до соціальної взаємодії та важливість формування навичок здорової поведінки. Програма адаптована для дітей без тяжких хронічних патологій, але може включати елементи профілактики частих застудних захворювань, підвищеної втомлюваності, тривожних станів та зниженого імунітету.

Структура та зміст авторського лікувально-оздоровчого туру (3–5 днів)

День 1. Адаптаційно-діагностичний

Мета: адаптація до кліматичних умов, первинна оцінка фізичного стану, зниження психоемоційної напруги після дороги.

Основні заходи:

- Зустріч та поселення в дитячому оздоровчому комплексі.
- Первинний огляд медичного працівника, експрес-оцінка стану здоров'я (ЧСС, артеріальний тиск, сатурація, рівень стомлюваності).
- Прогулянка-екскурсія до екологічної стежки «Вольєри Карпат».
- Дихальна гімнастика на свіжому повітрі (методика Бутейка / стрейчинг дихальних м'язів).
- Вечірня інтерактивна програма «Знайомство», арт-терапія (виготовлення оберегів з природних матеріалів).

День 2. Кліматотерапевтичний та фізіотерапевтичний блок

Мета: стимуляція імунних та адаптаційних механізмів, покращення функції дихальної системи.

Основні заходи:

- Ранкова лікувально-оздоровча руханка (суглобова гімнастика, вправи на координацію).
- Інгаляції на основі натуральних ефірних олій ялиці та сосни (за відсутності алергій).
- Відвідання соляної кімнати (галотерапія): профілактика захворювань верхніх дихальних шляхів.
- Пішохідна прогулянка «Стежка Довбуша»: лісотерапія (shinrin-yoku), вправи на концентрацію уваги.
- Пізнавальний майстер-клас «Зелена аптечка Карпат»: знайомство з лікувальними рослинами.
- Вечір психоемоційної релаксації: музикотерапія, вправи на усвідомлене дихання.

День 3. Відновлювально-реабілітаційний

Мета: зниження рівня стресу, нормалізація нервової системи, розвиток соціальних навичок.

Основні заходи:

- Ранкова йога для дітей (елементи хатха-йоги, вправи на гнучкість).
- Ароматерапевтичні процедури (наявність фітотерапевтичних інгаляцій).
- Психологічний тренінг «Керую своїми емоціями».
- Відвідання водоспаду Пробій, фотопрогулянка.
- Терапія творчістю: розпис еко-торбинок/створення ілюстрацій «Мій простір безпеки».
- Вечірній кіноклуб з обговоренням.

День 4 (за 5-денної програми). Активно-рекреаційний

Мета: зміцнення опорно-рухового апарату, розвиток витривалості та моторики.

Основні заходи:

- Скандинавська ходьба з дитячими тренувальними палицями.
- Водні процедури (басейн, гідромасажні елементи за показаннями).
- Спортивно-ігровий блок: командні ігри на свіжому повітрі.
- Освітній екологічний квест.
- Вечір біля вогнища (у контрольованих умовах): колективні вправи на згуртованість.

День 5 (за 5-денної програми). Підсумково-рефлексивний

Мета: оцінка досягнутого ефекту туру, формування мотивації до здорового способу життя.

Основні заходи:

- Контрольна оцінка медичного працівника (зміни у працездатності, рівні стресу, показниках фізичного стану).
- Тренінг «Що я навчився робити для свого здоров'я?».
- Прощальна прогулянка та вручення сертифікатів.
- Від'їзд групи.

КАЛЬКУЛЯЦІЯ АВТОРСЬКОГО ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ДИТЯЧОГО ТУРУ (5 днів / 4 ночі)

Місце проведення: Карпати

Формат: проживання в дитячому оздоровчому комплексі

Група: 20 дітей + 2 супроводжуючих (що важливо для вартості)

1. Прямі витрати (собівартість туру)

1. Проживання і харчування

Стаття	Ціна	К-сть	Сума
Проживання в ОДК (з 3-раз. харчуванням)	950 грн/доба	4	3800 грн/особу

2. Медичні та оздоровчі процедури

Процедура	Ціна	Кількість	Сума
Первинний огляд медпрацівника	120 грн	1	120
Контрольний огляд	120 грн	1	120
Інгаляції на ефірних оліях	80 грн	1	80
Галотерапія (соляна кімната)	130 грн	1	130
Фітотерапевтичні інгаляції	80 грн	1	80
Йога / руханка / релаксаційні практики	100 грн	3	300
Басейн / гідропроцедури	150 грн	1	150

Разом медичні/оздоровчі: 980 грн/особу

3. Екскурсійно-анімаційний блок

Послуга	Вартість
Прогулянка-екскурсія "Вольєри Карпат"	120 грн
Похід "Стежка Довбуша" + інструктор	150 грн
Водоспад Пробій (трансфер + супровід)	180 грн
Екорозпис / арт-терапія	100 грн
Майстер-клас "Зелена аптечка Карпат"	120 грн
Екологічний квест	80 грн
Вечірня програма / кіноклуб / вогнище	100 грн

Разом екскурсійно-розважальні: 850 грн/особу

4. Транспорт

(Зустріч – доставка до комплексу – виїзд)

Середня ціна мікроавтобуса на групу: 14 000 грн / групу

На 1 особу (22 учасники): ≈ 640 грн/особу

5. Страхування

Вид	Ціна
Туристичне страхування (5 днів)	80 грн

ПІДСУМОК СОБІВАРТОСТІ

Стаття	Сума
Проживання + харчування	3800
Медично-оздоровчі послуги	980
Екскурсійно-анімаційний блок	850
Транспорт	640
Страхування	80
Собівартість туру на 1 особу:	6350 грн

2. Формування ціни для туриста
 + Організаційні витрати туроператора (10%)
 $6350 \times 0.10 = 635$ грн
 + Прибуток (12–18%, беру стандартні 15%)
 $(6350 + 635) \times 0.15 = 1047$ грн

ФІНАЛЬНА ЦІНА ТУРУ ДЛЯ ОДНІЄЇ ДИТИНИ
 8030 грн

3. Розрахунок на групу

Показник	Значення
Вартість на 1 дитину	8030 грн
На 20 дітей	160 600 грн



ПОДИХ КАРПАТ:

дитячий лікувально-оздоровчий курс



КОНТАКТИ

Україна, м. Львів, вул. Замарстинівська, 30. 79019

+380 50 76 45 600

ukrainetravel@gmail.com

Зателефонуйте нам та забронюйте незабутній відпочинок для вашої дитини

www.ukrainetravel.com

ПРИКАРПАТСЬКИЙ РЕГІОН (М. ЯРЕМЧЕ ТА ДОВКОЛИШНІ РЕКРЕАЦІЙНІ ТЕРИТОРІЇ)

Тур орієнтований на дітей віком 8-13 років, для яких характерна

- висока рухливість,
- потреба в різноманітних формах діяльності,
- здатність до соціальної взаємодії
- та важливість формування навичок здорової поведінки.

Програма адаптована для дітей без тяжких хронічних патологій, але може включати елементи профілактики частих застудних захворювань, підвищеної втомлюваності, тривожних станів та зниженого імунітету

Фотозвіт краєвидів туру



Водоспад “Пробій”



Скеля “Слон”



Стежка Довбуша



Пікнік на полонині Маковиця



Вольерне господарство