

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут “Каразінський інститут міжнародних
відносин та туристичного бізнесу”

Кафедра світової політика, дипломатії та туристичного бізнесу

ДО ЗАХИСТУ
завідувач кафедри
світової політики, дипломатії
та туристичного бізнесу
доц. Парфіненко А.Ю.

Кваліфікаційна бакалаврська робота

на тему: **“Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно-курортної справи в Україні”**

Виконала: студентка 4 курсу, групи УТМ-41
Спеціальності 242 “Туризм”
Юханова Софія Михайлівна

Керівник: ст. викл. Волкова І.І.

Рецензент: к.г.н., доц. Ханова О.В.

Підсумкова оцінка:
За національною шкалою:
Кількість балів:
Голова Екзаменаційної комісії

Харків - 2025 рік

Міністерство освіти і науки України

Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна

Навчально-науковий інститут “Каразінський інститут міжнародних відносин та туристичного бізнесу”

Кафедра світової політики, дипломатії та туристичного бізнесу

Рівень вищої освіти (освітньо-кваліфікаційний рівень) другий

(бакалаврський) Напрямок підготовки

Спеціальність 242 «Туризм

ЗАТВЕРДЖУЮ

завідувач кафедри

світової політики, дипломатії

та туристичного бізнесу доц.

Парфіненко А.Ю.

“” ____2025 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ БАКАЛАВРСЬКУ РОБОТУ (ПРОЄКТ)

Юханова Софія Михайлівна

Тема роботи: “Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно-курортної справи в Україні”

Керівник роботи Волкова Ірина Ігорівна, к.е.н., доц.,

затверджені наказом по університету від “04”.04.2025 року 4002-5/893

2. Строк подання студентом роботи 13.06.2025 р.

3. Перелік питань, які потрібно розробити

визначити та класифікувати природно-лікувальні чинники санаторно-курортної справи (мінеральні води, лікувальні грязі, клімат) та основні види рекреації з урахуванням сучасних підходів. Охарактеризувати методичні основи дослідження цих лікувальних ресурсів. Проаналізувати та порівняти закордонний досвід розвитку санаторно-курортної справи, виявивши ключові фактори успіху. Оцінити лікувальні та оздоровчі ресурси України, включаючи їх розповсюдження та унікальні характеристики. Дослідити динаміку розвитку санаторно-курортної справи в Україні, виявивши вплив пандемії та військових дій. Визначити проблеми функціонування галузі в умовах війни та розробити перспективи її розвитку з урахуванням державної підтримки та інвестицій.

4. План роботи

	Назви етапів роботи
1	Розділ 1. Теоретичні основи дослідження санаторно-курортної справи
2	Розділ 2. Аналіз розвитку санаторно-курортної справи в Україні

5. Дата видачі завдання 05.04. 2025 р.

Студент		<u>Юханова С.М.</u>
	підпис	ініціали, прізвище
Керівник роботи		<u>Волкова І.І.</u>
	підпис	ініціали, прізвище

АНОТАЦІЯ

Юханова С.М. Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно-курортної справи в Україні.

Роботу присвячено комплексному дослідженню санаторно-курортної справи в Україні. Висвітлено теоретико-методичні основи санаторно-курортної справи та її складові, а також проаналізовано закордонний досвід розвитку галузі. Досліджено сучасний стан та потенціал лікувальних і оздоровчих ресурсів України. Проведено аналіз розвитку санаторно-курортної справи в умовах поточних викликів, визначено її проблеми та сформульовано ключові перспективи розвитку.

ANNOTATION

Yukhanova S.M. Current state and prospects for the development of sanatorium-resort business in Ukraine.

The work is devoted to a comprehensive study of the sanatorium-resort business in Ukraine. The theoretical and methodological foundations of sanatorium-resort affairs and its components are highlighted, and foreign experience in the development of the industry is analyzed. The current state and potential of medical and recreational resources of Ukraine are investigated. An analysis of the development of the sanatorium-resort business in the face of current challenges has been conducted, its problems identified, and key development prospects formulated.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ	
САНАТОРНОЇ-КУРОРТНОЇ СПРАВИ	
1.1. Визначення поняття “Санаторно-курортна справа” та її класифікації	6
1.2. Методичні основи дослідження санаторно-курортної справи	13
1.3. Закордонний досвід розвитку санаторно-курортної справи	19
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ	
СПРАВИ В УКРАЇНІ	
2.1. Характеристика лікувальних і рекреаційних ресурсів України	24
2.2. Аналіз розвитку санаторно-курортної інфраструктури та показників діяльності.	38
2.3 Проблеми розвитку санаторно-курортної справи в умовах війни та перспективи розвитку.....	54
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТОВАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ	71

ВСТУП

Актуальність теми дипломної роботи «Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно-курортної справи в Україні» зумовлена її винятковою соціальною та економічною значущістю. У контексті глобальних викликів, пов'язаних зі зростанням захворюваності, стресів та потреби у якісній реабілітації, санаторно-курортна справа є невід'ємною частиною системи охорони здоров'я. Водночас, в Україні ця галузь стикається з низкою проблем, що потребують комплексного дослідження та розробки ефективних стратегій розвитку. Особливої гостроти питання набуває в умовах обмеженості та застарілості актуальних статистичних даних (після 2017 року), що ускладнює об'єктивну оцінку сучасного стану та прогнозування перспектив, роблячи це дослідження особливо своєчасним та важливим для формування науково обґрунтованих рішень.

Об'єктом дослідження бакалаврської роботи обрана санаторно-курортна справа, як сукупність факторів та закладів, які забезпечують санаторно-курортне лікування та оздоровлення населення, використовуючи природні лікувальні ресурси та інші методи.

Предметом дослідження є санаторно-курортна справа України, її сучасний стан та тенденції функціонування, а також можливості та напрямки розвитку з урахуванням лікувальних та рекреаційних ресурсів, інфраструктури управління та економіки.

Ступінь вивченості проблеми. Хоча окремі аспекти функціонування та розвитку санаторно-курортної справи досліджувалися у працях, таких науковців як Стафійчук В.І. та Лобода М.В., Мархонос С.М, Фоменко Н.В., Волкова І.І. Комплексний аналіз сучасного стану галузі в Україні, особливо з урахуванням об'єктивних труднощів з актуальною статистичною інформацією, залишається недостатньо висвітленим.

Метою роботи є оцінка сучасного стану санаторно-курортної справи в Україні, виявлення проблем пов'язаних з впливом війна та перспектив її розвитку.

У процесі дослідження розв'язувалися наступні *завдання*:

1. Визначити поняття «санаторно-курортна справа» та її класифікації.
2. Розглянути методичні основи дослідження санаторно-курортної справи
3. Проаналізувати закордонний досвід розвитку санаторно-курортної справи з метою виявлення кращих практик та можливостей їх адаптації.
4. Охарактеризувати лікувальні та рекреаційні ресурси України, які є основою для розвитку санаторно-курортних діяльності.
5. Провести аналіз санаторно-курортної інфраструктури та показників діяльності.
6. Визначити проблеми розвитку санаторно-курортної справи у умовах війни та розглянути перспективи розвитку.

Методика дослідження ґрунтувалася на системному підході, що дозволив розглянути санаторно-курортну справу як складну багаторівневу систему. Робота виконувалася за аналогією з існуючими дослідженнями у сфері рекреації та туризму, з використанням методів аналізу, синтезу, порівняння, класифікації, опису, картографії а також емпіричного узагальнення наявної інформації.

Інформаційною базою слугували роботи провідних науковців у галузі санаторно-курортної справи та туризму (зокрема, Лободи М.В, Стафійчука В.І., Бейдик О.О. Волкова І.І та інших), матеріали спеціалізованих видань, а також статистичні звіти та наукові публікації, що стосуються функціонування галузі.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків; містить 74 сторінок тексту, 30 рисунків, 19 таблиць, 18 додатків. Список джерел включає 31 найменувань літератури.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САНАТОРНОЇ-КУРОРТНОЇ СПРАВИ

1.1 Визначення поняття “Санаторно-курортна справа” та її класифікації

Санаторно-курортна справа являє собою сукупність заходів, спрямованих на покращення здоров'я, лікування та попередження захворювань за допомогою природних лікувальних факторів. Її можна розглядати крізь призму двох головних складових: курортології та рекреації.

Курортологія є медичною дисципліною, що вивчає природні лікувальні чинники, такі як клімат, мінеральні та термальні води, лікувальні грязі, озокерит, ропа лиманів і озер, а також морська вода. Також вивчає їхній вплив на організм людини в процесі лікувально-профілактичного застосування. Сюди ж відносяться природні об'єкти та комплекси з відповідними кліматичними умовами. В додатку А показан вплив мінеральних вод, лікувальних грязей та клімату окремих захворювань.

Наукова курортологія інтегрує декілька суттєвих напрямів. Серед них виділяється бальнеологія – галузь, що вивчає мінеральні води та специфіку їх терапевтичного застосування, відомого як бальнеотерапія.

Класифікація мінеральних вод здійснюється за дев'ятьма основними групами, критеріями для яких є їхній хімічний склад та біологічний вплив на організм та спрямовую показання до застосування.

Мінеральні води, дія яких визначається іонним складом і мінералізацією, Вуглекислі води, Сірководневі (сульфідні) води, Залізисті води, Бромні, йодні і йодобромні води, Кременисті термальні води, Миш'яковмісні води, Радонові (радіоактивні) води, Борвмісні води. Мінеральні води призначаються як для внутрішнього використання (наприклад, пиття, полоскання рота, промивання шлунку та кишечника, інгаляції, примочки), так і для зовнішнього (ванни, басейни, душі). Залежність між видом води та її ефективністю у лікуванні різних захворювань, а також вплив лікувальних грязей та клімату, відображена у Додатку А.

Грязелікування є ще одним важливим терапевтичним напрямом. Цей метод, що передбачає застосування пелоїдів — лікувальних грязей різноманітного походження, які діють як теплоносії, використовується для лікування та профілактики фізичних недуг як у курортних зонах, так і за їх межами. Виділяють шість основних груп лікувальних грязей: торф'яні, сульфідні мулисті грязі, псевдовулканічні, сапропелі, сопкові та глинисті мули.

Таблиця 1.1

Класифікація та характеристики лікувальних грязей (пелоїдів)

Тип пелоїду (лікувальної грязі)	Основний склад / Характеристики	Місце утворення / Класифікація
Торф'яні грязі	Розкладені органічні залишки рослинного походження.	Прісноводні, мінералізовані (залежно від мінералізації грязьового розчину).
Сапропелі	Мулисті відкладення прісних водойм, що складаються з органічних речовин (розкладені водорості, рослинні та тваринні залишки). Це желеподібна, пластична маса з низькою мінералізацією, високою вологістю та теплоємністю.	Прісні водойми.
Сульфідні мулисті грязі	Низький вміст органічних речовин, насичені сульфідами заліза та водорозчинними солями. Пластична маса чорного або темно-сірого кольору.	Солоні приморські та материкові озера.
Сопкові грязі	Напіврідкі глинисті утворення, викидаються на поверхню під тиском газів та підземних вод. Низький вміст органічних речовин, значна концентрація мікроелементів.	Результат активності вулканів-сопок.
Інші теплоносії	Глина, озокерит, парафін.	Використовуються як теплоносії поряд з лікувальними грязями.

Таблиця складена автором за матеріалами [10]

Пелоїди, або лікувальні грязі, являють собою тонкодисперсну пластичну масу, яка є результатом комплексних фізико-хімічних, хімічних та біохімічних перетворень. Саме в нагрітому вигляді вони використовуються для грязелікування. Лікувальні грязі зазвичай застосовуються у вигляді місцевих

аплікацій, рідше — загальних, а іноді й у форматі загальних ванн. Крім того, використовуються й інші методики, такі як вагінальні та ректальні грязьові тампони, а також ванни з грязьового розчину. Варто зазначити, що крім лікувальних грязей, як теплоносії можуть використовуватися глина, озокерит та парафін. Але грязелікування також має протипоказання до деяких хвороб такі як, запальні захворювання, туберкульоз та інші.

Під торф'яними грязями розуміють лікувальні торфи, основний компонент яких — розкладені органічні залишки рослинного походження. Їх класифікують на прісноводні та мінералізовані, зважаючи на ступінь мінералізації грязьового розчину. Сапропелі — це мулисті відкладення, що формуються переважно у прісних водоймах. Вони складаються здебільшого з органічних речовин з невеликою домішкою мінералів, утворюючись внаслідок мікробіологічного розкладання водоростей та інших рослинних і тваринних залишків. Ці грязі являють собою желеподібну, пластичну масу різного кольору, що характеризується низькою мінералізацією грязьового розчину, високою вологістю, значною теплоємністю та незначним вмістом сульфідів. Сульфідні мулисті грязі формуються переважно в солоних приморських і материкових озерах. Вони відрізняються низьким вмістом органічних речовин, але насичені сульфідами заліза та водорозчинними солями. Це пластична маса, що має чорний або темно-сірий колір. Сопкові грязі є результатом активності вулканів-сопок. Це напіврідкі глинисті утворення, які викидаються на поверхню під тиском газів та підземних вод. Вони характеризуються низьким вмістом органічних речовин, але значною концентрацією мікроелементів. Поряд з основними типами грязелікування існують також глинисті мули і гідротермальні грязі. Найширше застосовують сульфідні, сапропелеві та торф'яні.

Кліматологія, як третій напрямок, зосереджується на вивченні впливу кліматичних умов на стан здоров'я людини. З цього випливає кліматолікування — терапевтичний підхід, який задіює природні кліматичні фактори для оздоровлення та зміцнення організму. До цих факторів можуть

належати сонячне випромінювання, свіже повітря, морський клімат, гірське повітря та інші компоненти навколишнього середовища. Всі ці фактори використовують для видів кліматотерапії, які представлені в таблиці в додатку Б.

Додаток А детально показує вплив різних видів кліматотерапії на організм та перелік рекомендованих захворювань. Аеротерапія та гірського повітря впливає на дихання, серцево-судинну та нервову систему, термальні джерела та таласотерапія на опорно-руховий апарат, геліотерапія на шкіру. Кліматичні фактори також покращують роботу серцево-судинної та нервової систем, допомагаючи при стресі, втомі та алергії. В додатку А висвітлюється також протипоказання до кліматолікування.

Іншим важливим напрямом санаторно-курортної справи є рекреація. Цей термін походить від латинського "recreatio", що означає відновлення сил. У польській мові "rekreacja" перекладається як відпочинок, а у французькій "récréation" включає поняття розваги, відпочинку та зміни діяльності. Отже, рекреація охоплює дії, які виключають трудову діяльність і стосуються простору, де ці дії відбуваються. Рекреація — це комплекс заходів, що передбачає використання вільного часу для оздоровлення, культурного розвитку та пізнавальної діяльності. Ці заходи відбуваються на спеціально відведених територіях, розташованих за межами постійного місця проживання людини.

Існує декілька визначень рекреації від різних авторів. Зокрема, М. Нудельман розглядає рекреацію як процес відновлення фізичних, духовних і нервово-психічних сил людини, який забезпечується комплексом заходів, що здійснюються у вільний від роботи час на спеціально визначених для цього територіях. Ю. Лобанов трактує рекреацію ширше, як діяльність людей, спрямовану на відновлення своїх фізичних і психічних сил, а також на розвиток особистості. У свою чергу, Ю. Храмов визначає рекреацію як всі форми дозвілля людини, незалежно від місця їх проведення: у закритих приміщеннях, на відкритому просторі чи в урбанізованому середовищі. [3]

Оздоровча рекреація поділяється на два основні види: прогулянковий та купально-пляжний. Останній користується великою популярністю в усьому світі. Відпочинок біля води та на воді охоплює різноманітні рекреаційні заняття, такі як купання, сонячні ванни та водні види спорту. Своєю чергою, прогулянковий та промислово-прогулянковий відпочинок включає прогулянки на свіжому повітрі, споглядання краєвидів, збирання грибів, ягід або морських дарів тощо. Залежно від географічного розташування, у рекреації розрізняють три види: приморську, рівнинну та гірську. Рекреація має сезонний характер: літня, зимова або постійна. Приморська рекреація має літній характер, а гірська та рівнинна рекреація може мати зимовий чи постійний характер.

Місцевості, багаті на природні лікувальні та рекреаційні ресурси, стають осередками розвитку курортів та курортних зон. Під курортом розуміють організовану природну територію оздоровчого профілю, яка володіє цілющими природними багатствами. Вона обладнана всією необхідною інфраструктурою для ефективного використання цих ресурсів з метою терапії, відновлення здоров'я, попередження хвороб та організації дозвілля, і підлягає суворому природоохоронному регулюванню.

Таблиця 1.2

Лікувальні фактори курортів різних типів

Тип курортів	Основний лікувальний фактор
Бальнеолікувальні	Мінеральна вода різних типів
Грязелікувальні	Лікувальні грязі різних типів
Кліматолікувальні	Температура Вологість повітря Вітер Сонячне випромінювання
Змішані	Комплекс лікувальних факторів

Таблиця складена автором за матеріалами [19]

На основі різних факторів курорти можна віднести до різних типів і проводиться класифікація курортів. Існує декілька підходів до типології і класифікації курортів. В.І. Стафійчук склав типологію курортів за наступними факторами:

Таблиця 1.3

Класифікація курортів

Тип курортів	Критерії класифікації	Тип курортів	Критерії класифікації
за лікувальними факторами	бальнеологічні, грязьові, кліматичні, кумисолікувальні, змішані	за значенням	міжнародні, державні, місцеві
за функціональним використанням	переважно лікування; лікування, відпочинок, туризм; переважно відпочинок, туризм	за тривалістю експлуатації	цілорічні, сезонні, змішані
за рекреаційним режимом	лікувальні, оздоровчі, реабілітаційні, змішані	за віковим складом	дитячі, для дорослих, змішані
за характером оздоровчого впливу	лікувальні, реабілітаційні, рекреаційно-профілактичні	за відомчим підпорядкуванням	профспілок, міністерств та відомств, підприємств, приватні, іноземні
за медичним профілем	спеціалізовані, загального призначення, протитуберкульозні	за відношенням до систем розселення	агломеровані, руралістичні, міжселебельні
за географічним місцезнаходженням	приморські, гірські, рівнинні	за потужністю	до 1000 місць, 1000-3000, 3000-5000, 5000-10000, 10000-20000, понад 20000

Таблиця складена автором матеріалами [12]

Класифікація В.І. Стафійчука є всеосяжним інструментом для системного аналізу курортних ресурсів та інфраструктури, дозволяючи комплексно оцінювати їхній потенціал, ефективність функціонування та стратегічні напрямки розвитку.

Згідно з науковими підходами, запропонованими професором Лободою М. В., санаторно-курортні заклади поділяються за медичним профілем відповідно для лікування захворювань, за якими вони спеціалізуються.

Таблиця 1.4

Спеціалізація санаторно-курортних закладів за медичним профілем

Спеціалізація захворювань	Медичний профіль
для лікування захворювань органів кровообігу (органів серцево-судинної системи)	використовуються заклади, розташовані на кліматичних і бальнеологічних курортах
захворювання нервової системи	у санаторіях бальнеологічних, грязьових та кліматичних курортів
хвороби органів дихання (крім туберкульозних)	на приморських, бальнеологічних та спелеотерапевтичних курортах
захворювання органів травлення	переважно на бальнеологічних курортах
захворювання опорно-рухового апарату	у санаторіях грязьових, бальнеологічних та приморських курортів

Таблиця складена автором за матеріалами [4]

Ця таблиця демонструє, як спеціалізація курортів безпосередньо пов'язана з типом захворювань, які вони лікують. Кожен медичний профіль відповідає певним природним лікувальним факторам, що є основою курорту.

Санаторно-курортна справа має розвинену інфраструктуру спеціалізованих закладів розміщення. До лікувальних належать санаторії дитячі, санаторії-профілакторії, для вагітних та матерів з дітьми, пансіонати з лікуванням, а також бальнеологічні та грязелікарні. Ці установи класифікуються на однопрофільні (для конкретної групи захворювань) та багатoproфільні (з кількома спеціалізованими відділеннями), а також за віковими та соціальними групами пацієнтів. Оздоровчі заклади включають пансіонати, будинки та бази відпочинку, а також інші місця для короткострокового перебування, що не передбачають лікування. Загалом, усі санаторно-курортні та оздоровчі установи поділяються на дві основні категорії: санаторно-курортні установи та оздоровчі підприємства, відповідно до їх функціонального призначення.

1.2 Методичні основи дослідження санаторно-курортної справи

Для розвитку санаторно-курортної справи необхідно досліджувати лікувальні фактори, їх особливості та їх вплив на людину.

Для віднесення мінеральних вод до тієї чи іншої бальнеологічної групи використовується сукупність кількісних показників і ознак: 1) загальна мінералізація води (сумарний вміст розчинених компонентів), 2) іонний склад мінеральної води, 3) газовий склад і газонасиченість води, 4) вміст у водах терапевтичних активних компонентів (мінеральних і органічних), 5) радіоактивність води, 6) активна реакція води, яка характеризується величиною рН, 7) температура води.

Для бальнеолікування необхідно досліджувати мінералізацію води за іонним складом. За мінералізацією поділяють на : слабкомінералізовані — 1-2 г/л, маломінералізовані — від 2 до 5 г/л, середньомінералізовані — від 5 до 15 г/л, високомінералізовані — від 15 до 35 г/л, розсольні — 35-150 г/л, міцнорозсольні 150 г/л і більше. В залежності від хімічного складу розрізняють води столові: вміст солей до 1 г/л, лікувально-столові - 1-10 г/л і лікувальні - більше 10 г/л.

Таблиця 1.5

Класифікація мінеральних вод за мінералізацією

Класифікація за мінералізацією	Мінералізація (г/л)
Міцнорозсольні	150 і більше
Розсольні	35-150
Високомінералізовані	від 15 до 35
Середньомінералізовані	від 5 до 15
Маломінералізовані	від 2 до 5
Низькомінералізовані	1-2

Таблиця складена автором за матеріалами [14]

Класифікація охоплює шість основних категорій: від низькомінералізованих (1-2 г/л) до міцнорозсольних (150 г/л і більше). Ця деталізація дозволяє точніше диференціювати води за інтенсивністю їхнього

фізико-хімічного впливу на організм, що є визначальним при виборі конкретного виду бальнеотерапії та дозування. Чим вища мінералізація, тим сильніший вплив вода може чинити на обмінні процеси та функціональний стан органів і систем. В додатку В представлена таблиця мінеральних вод в залежності від їх складу. Представлена таблиця систематизує мінеральні води за їхнім основним хімічним складом та наявністю специфічних компонентів, що визначають їхнє лікувальне значення. Ця класифікація є фундаментальною для розуміння лікувального потенціалу мінеральних вод та їхнього цільового призначення в бальнеотерапії.

Відповідно до класифікації О.А. Альокіна (1970), природні води систематизуються за домінантними іонними компонентами, формуючи три основні класи, це гідрокарбонатні, сульфатні та хлоридні.

Методика дослідження лікувальних грязей полягає в вивченні структурних фаз. Лікувальні грязі складаються з двох структурних фаз: рідкої і твердої.

Класифікація пелоїдів за вмістом органічних речовин визначає дві основні групи: органічні грязі, до яких належать торфи та сапропелі з вмістом органічних речовин понад 10% від сухої речовини, та мінеральні грязі (намулові сульфідні, сопкові), де цей показник становить менше 10%. В рамках органічних грязей подальша диференціація здійснюється за показником зольності. Так, торфи поділяються на низькозольні (<5%), середньозольні (5-20%), високозольні (20-50%), а також виділяються торфові землі (землисті торфи) із зольністю 50-90%. Сапропелі ж класифікуються на низькозольні (<30%), середньозольні (30-60%) та високозольні (60-90%). [9]

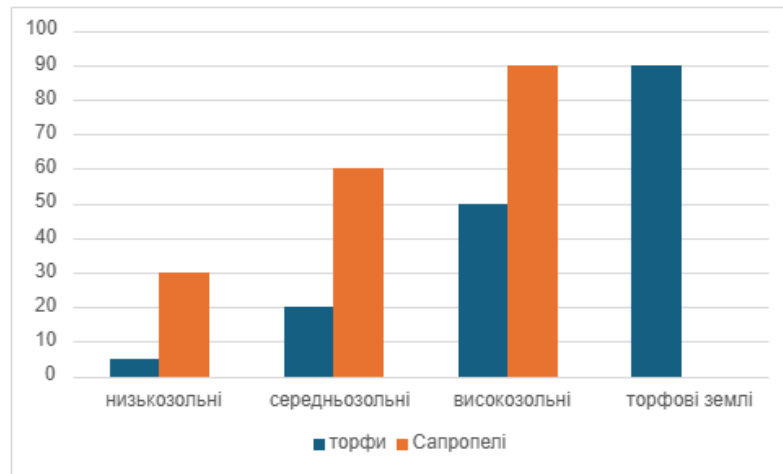


Рис. 1.1 Показників пелоїдів за вмістом органічних речовин

В рамках органічних грязей діаграма деталізує подальший поділ за зольністю, ілюструючи градацію торфів на низько-, середньо- та високозольні (включно з землистими торфами), а також сапропелів – на низько-, середньо- та високозольні. Ця візуалізація дозволяє наочно зрозуміти, як вміст неорганічних домішок (зольність) є ключовим критерієм для диференціації якості та типу органічних пелоїдів, що є важливим для їхнього цільового застосування в грязелікуванні.

Мулові сульфідні грязі мають у своєму складі глинясті частки з невеликим вмістом мінеральних речовин. Основу грязей становить вода, яка визначає їх фізичні властивості та лікувальний ефект. Вміст води 60-80%. Сапропелові грязі відрізняються великим вмістом води 90-95%. В торф'яних грязях вміст води - 65-85%. За вмістом водорозчинних солей лікувальні грязі поділяють на прісноводні (мінералізація грязьового розчину до 1 г/л), низькомінералізовані (1-15 г/л), середньомінералізовані (15-35 г/л), високомінералізовані (35-150 г/л), насичені солями (150-300 г/л) і перенасичені солями (>300 г/л). За вмістом сульфідів пелоїди поділяють на безсульфідні (сума сульфідів FeS менша 0,01% від природної грязі), слабосульфідні (0,01-0,15%), середньосульфідні (0,015-0,5%) і сильносульфідні (>0,5%). [8]

Таблиця 1.6

Класифікація лікувальних грязей за вмістом водорозчинних солей та сульфідів

За вмістом водорозчинних солей, г/л		За вмістом сульфідів, %	
прісноводні	до 1	безсульфідні	менша 0,01
низькомінералізовані	1-15	слабосульфідні	0,01-0,15
середньомінералізовані	15-35	середньосульфідні	0,015-0,5
високомінералізовані	35-150	сильносульфідні	>0,5
насичені солями	150-300		
перенасичені солями	>300		

Таблиця складена автором за матеріалами [13]

Представлена таблиця відображає ключові параметри, що визначають лікувальні властивості пелоїдів: мінералізацію грязьового розчину та вміст сульфідів.

За вмістом водорозчинних солей грязі поділяються на шість категорій – від прісноводних (до 1 г/л) до перенасичених солями (понад 300 г/л). Ця градація є важливою для дозування процедур та вибору показань, оскільки вища мінералізація посилює терапевтичний ефект. Паралельно, за вмістом сульфідів (сульфідного заліза), грязі класифікуються на безсульфідні, слабосульфідні, середньосульфідні та сильносульфідні. Концентрація сульфідів є критичним показником для визначення протизапальних та репаративних властивостей грязі, а також її використання при різних захворюваннях. Ця подвійна класифікація дозволяє точно характеризувати пелоїди та обґрунтовано застосовувати їх у грязелікуванні.

Методика кліматолікування ґрунтується на науково-обґрунтованому використанні природних кліматичних чинників таких, як температура та вологість повітря, атмосферний тиск, сонячне випромінювання, сила і напрямок вітру. Завдяки гармонійному поєднанню цих елементів досягається загальне зміцнення організму, активізуються його адаптаційні механізми, а

також забезпечується ефективна профілактика й лікування широкого спектру захворювань.

Таблиця 1.7

Класифікація територій за зонами комфортності, відпочинку та лікування

Зони комфортності	Переважаючі режими	Характеристика та вплив на людину
Комфортна	Щадний, щадно-тренувальний (тонізуючий)	Забезпечує найсприятливіші умови для відновлення здоров'я та відпочинку
Відносно комфортна	Поєднання щадних і подразнюючих, або перевага тренувальних	Сприяє поступовій адаптації організму до кліматичних факторів
Дискомфортна	Подразнюючі	Викликає підвищене навантаження на фізіологічні системи людини
Екстремальна	Подразнюючі впродовж усього року	Створює найбільш складні умови; може становити загрозу здоров'ю і життю людини

Таблиця складена за матеріалами [10]

Залежно від ступеня сприятливості відпочинку та лікування території поділяються на зони комфортності. Комфортною вважається зона, де переважають щадний та щадно-тренувальний (тонізуючий) режими, які забезпечують найсприятливіші умови для відновлення здоров'я й відпочинку. Відносно комфортна зона характеризується поєднанням щадних і подразнюючих режимів або перевагою тренувальних умов, що сприяють поступовій адаптації організму до кліматичних факторів. У дискомфортних зонах домінують подразнюючі умови, які викликають підвищене навантаження на фізіологічні системи людини. Найбільш складні умови спостерігаються в екстремальних зонах, де подразнюючі кліматичні чинники присутні впродовж усього року та можуть становити загрозу здоров'ю і життю людини.

Клімат відіграє ключову роль як природний ресурс у формуванні рекреаційного потенціалу території. Особливо важливим він є для організації

сезонного відпочинку. Оцінка кліматичних умов для літньої рекреації базується на таких показниках, як середня температура липня, річна кількість опадів, а також тривалість періоду, коли середньодобова температура перевищує $+15^{\circ}\text{C}$, що має становити не менше 100 днів на рік. Для зимових видів відпочинку найбільш сприятливими вважаються умови, коли температурні показники стабільно утримуються в межах від 0°C до -10°C протягом понад 100 днів на рік. Для комфортних умов рекреації максимальна кількість опадів бажана не більше 600-700 метрів на рік. Для організації купально-пляжного відпочинку необхідно враховувати показники по водним об'єктам: наявність і якість пляжної смуги, умови підходу до води, характер дна, швидкість течії і глибину річок, характер хвилювання та температуру води. Купальний сезон починається коли температура води не менше 18 градусів Цельсія. На морських пляжах допустима норма антропогенного навантаження на одну людину складає 5 квадратних метрів. Купання допускається при хвилюванні не більше 3 балів, на річках швидкість течії повинна бути менша 0,3 метра за секунду.

Суттєвий вплив на ефективність санаторно-курортного лікування мають санітарно-гігієнічні умови території. Важливим фактором для організації рекреаційної діяльності є рельєф місцевості. Як правило, лікувально-оздоровчі заклади розміщуються на висотах, що не перевищують 1000 метрів над рівнем моря, оскільки саме в цих умовах клімат є найбільш комфортним для більшості відпочивальників.

Вагому роль у формуванні сприятливого мікроклімату відіграє рослинний покрив, зокрема ліси. Завдяки фотосинтетичній активності лісові насадження збагачують повітря киснем, зменшують концентрацію вуглекислого газу, а в літній період сприяють зниженню відчуття спеки в середньому на 5°C .

Курортні території доцільно аналізувати з урахуванням таких критеріїв:
— лікувальні властивості природних ресурсів;

- функціональне призначення курортів;
- особливості рекреаційного режиму.

Рекреаційну цінність має ландшафт, іноді естетичні якості ландшафту виступають на перше місце. Мальовничість місцевості визначається поєднанням двох або трьох компонентів ландшафту (пересічений рельєф, водний об'єкт, різноманітний рослинний покрив), чергуванням відкритих і закритих просторів (ліс, рілля, луг, болото), наявністю видових панорам (кручі, обриви, відкриті водойми та ін.) і колористичною різноманітністю пейзажу. Оптимально, коли є усі три компоненти ландшафту, але зазвичай досить і двох складових. Одиначні випадки, коли одного компонента вистачає для формування своєрідного пейзажу.

1.3 Закордонний досвід розвитку санаторно-курортної справи

Санаторно-курортний туризм є однією з важливих складових туристичної галузі багатьох країн Європи. Його активний розвиток спостерігається передусім у Центральній і Західній Європі. Зокрема, у Центральній Європі провідними країнами у сфері санаторно-курортного лікування є Чехія, Угорщина, Словаччина, Польща, Румунія та Болгарія, які завдяки унікальним природним ресурсам і багатовіковим традиціям сформували потужну систему лікувально-оздоровчого туризму. У Західній Європі лідерами є Німеччина, Австрія, Швейцарія та Франція, де високий рівень медичного обслуговування поєднується з комфортними умовами відпочинку та сучасною інфраструктурою. Ці країни успішно використовують свої кліматичні, бальнеологічні та грязьові ресурси для створення конкурентоспроможних курортів, що приваблюють туристів з усього світу.

Таблиця 1.8

Кількість санаторно-оздоровчих закладів в провідних країнах
Центральної Європи

Країна	Площа країни, км ²	Кількість населення	Кількість лікувальних курортів	Щільність курортів на 1000 км ²	Щільність курортів на 1 млн населення
Угорщина	93 030	9 660 351	48	0.516	4.968
Словаччина	49035	5 456 000	22	0.449	4.032
Чехія	78,871	10 637 540	38	0.482	3.572
Румунія	238,397	19 053 815	84	0.352	4.408
Болгарія	110,994	6 520 314	36	0.324	5.521
Польща	312 685	37 766 327	45	0.144	1.191

Таблиця складена автором за матеріалами [15,17,21,30,31]

Найбільшу кількість таких закладів має Румунія — 84 курорти, що пояснюється значною територією (понад 238 тис. км²), великою чисельністю населення та багатими природними ресурсами, сприятливими для розвитку лікувального туризму (мінеральні джерела, грязі тощо). Друге місце займає Угорщина з 48 лікувальними курортами, яка, попри відносно меншу площу, ефективно використовує геотермальні ресурси країни. Польща має 45 курортів, однак із врахуванням значно більшої площі (312 тис. км²) та населення (понад 37 млн осіб) забезпеченість лікувальними закладами на одиницю площі та на душу населення нижча, ніж у сусідніх державах. Чехія демонструє високий рівень концентрації курортів — 38 при відносно невеликій площі (близько 79 тис. км²), що свідчить про традиційно сильні позиції країни у санаторно-курортній сфері. Словаччина має 22 курорти, що відповідає співмірному рівню розвитку галузі в порівнянні з її площею та кількістю населення. Болгарія також демонструє стабільну присутність санаторно-курортної інфраструктури — 36 закладів, які активно функціонують на узбережжі Чорного моря та в гірських регіонах, забезпечуючи як внутрішній, так і міжнародний попит.

Узагальнюючи, можна відзначити, що країни Центральної Європи мають досить розгалужену систему лікувальних курортів, з орієнтацією як на

внутрішній попит, так і на залучення іноземних туристів. Особливо активно розвиваються ті країни, які мають доступ до термальних джерел або історично склалася потужна санаторна база. Цей досвід може бути корисним для України в контексті розбудови та модернізації власної санаторно-курортної сфери.

Таблиця 1.9

Кількість санаторно-оздоровчих закладів в провідних країнах Західної Європи

Країна	Площа км ²	Кількість населення	Кількість курортів	Щільність курортів на 1000 км ²	Щільність курортів на 1 млн населення
Німеччина	357,592	84 358 845	342	0.956	4.054
Австрія	83 879	8 857 960	9	0.107	1.016
Швейцарія	41 285	8 401 120	11	0.267	1.309
Франція	643 801	66 842 134	9	0.014	0.135

Таблиця складена автором за матеріалами [25,26,27]

Щодо кількості санаторно-курортних закладів у країнах Західної Європи свідчить про суттєву нерівномірність у розподілі лікувальних курортів серед розглянутих держав. Абсолютним лідером за кількістю курортів є Німеччина — 342 заклади, що значно перевищує показники інших країн регіону. Така ситуація пояснюється як розвиненою традицією лікувального туризму, так і наявністю великої кількості мінеральних джерел, які активно використовуються в лікувальних цілях. Німеччина також демонструє високий рівень забезпеченості курортною інфраструктурою: понад 4 курорти на 1 млн населення і близько 9,56 на 10 000 км².

У той же час Франція, попри найбільшу площу серед проаналізованих країн (понад 643 тис. км²) та значну чисельність населення (понад 66 млн осіб), має лише 9 лікувальних курортів. Це може свідчити про специфіку класифікації та функціонування оздоровчих закладів у країні або про концентрацію туристичного сектору переважно на рекреаційному, а не лікувальному відпочинку. Аналогічна ситуація спостерігається і в Австрії та Швейцарії, які мають відповідно 9 та 6 лікувальних курортів, що при цьому

забезпечує досить низький рівень щільності таких закладів як на одиницю площі, так і на душу населення.

Загалом у країнах Західної Європи спостерігається тенденція до високої якості послуг у санаторно-курортній сфері за умов їх обмеженої кількості (крім Німеччини), що може свідчити про спрямованість оздоровчої інфраструктури на вузькоспеціалізовану, але високоефективну лікувальну допомогу. Такий підхід дозволяє розглядати досвід Західної Європи як приклад розвитку якісного, а не кількісного підходу до курортного лікування.

Таблиця 1.10

Кількість санаторно-оздоровчих закладів в провідних країнах Південної Європи

Країна	Площа км ²	Кількість населення	Кількість лікувальних курортів	Щільність курортів на 1000 км ²	Щільність курортів на 1 млн населення
Іспанія	505 990	47 500 000	19	0.038	0.400
Італія	301 340	60 588 306	42	0.139	0.693
Хорватія	56 594	4 291 000	33	0.583	7.689
Португалія	92 000	10 343 066	40	0.435	3.867
Греція	131 957	10 768 477	20	0.152	1.857
Словенія	20 271	2 116 972	22	1.085	10.392

Таблиця складена автором за матеріалами [16,22,23,28,29]

Одразу помітно, що кількість лікувальних курортів не завжди прямо корелює з площею країни чи чисельністю її населення. Італія має найбільшу абсолютну кількість курортів (42), що логічно для її значної території та багатих термальних ресурсів. Португалія та Хорватія посідають проміжні позиції (40 та 33 відповідно), демонструючи досить високий показник, враховуючи їхні менші розміри. Виділяється Словенія з 22 курортами на відносно невелику площу (20 271 км²). Це свідчить про глибоку спеціалізацію країни на оздоровчому туризмі. Натомість, Греція та Іспанія, незважаючи на значно більші площі та населення, мають найменшу кількість лікувальних курортів у вибірці (20 та 19 відповідно). Це може бути пояснено їхньою домінуючою туристичною спеціалізацією на пляжному та культурно-історичному туризмі, де оздоровчий сегмент, ймовірно, не є

пріоритетним або ж критерії класифікації "лікувальних" курортів у цих країнах є більш суворими.

В додатку Г показана санаторно-курортна спеціалізація країн Європи та відомі курорти в них.

Бальнеологічне лікування є фундаментальною та найпоширенішою основою для більшості санаторно-курортних закладів у країнах Європи, таких як Чехія, Німеччина, Австрія, Швейцарія, Угорщина, Словаччина, Італія, Словенія, Хорватія, Польща, Словаччина, Румунія, Німеччина, Франція, Італія, Хорватія, Іспанія та Португалія Греція, а також країни Польща, Румунія, які активно використовують свої мінеральні та термальні джерела. Це свідчить про багату природну спадщину регіону та давні традиції водолікування.

Кліматолікування також є значним чинником, особливо у країнах із різноманітним ландшафтом. Польща, Словаччина, Румунія, Німеччина, Франція, Італія, Хорватія, Іспанія та Португалія пропонують курорти, які використовують сприятливий гірський, морський або лісовий клімат для оздоровлення. У цьому контексті Швейцарія виділяється своїми гірськими курортами, що поєднують чисте повітря з активним відпочинком.

Грязелікування є додатковим, але важливим елементом у пропозиції таких країн, як Чехія, Румунія, Німеччина, Угорщина та Хорватія, що вказує на наявність у них родовищ лікувальних грязей. Морське лікування очікувано домінує в країнах з розвиненим узбережжям, таких як Хорватія та Греція, де поєднується з бальнеологічними процедурами.

Окремо варто відзначити Італію, яка пропонує комплексний підхід, включаючи бальнеологічне, термальне та кліматолікування, завдяки чому вона має широку пропозицію для різноманітних потреб. Іспанія та Португалія також активно використовують термальні ресурси поряд із кліматолікуванням, що підкреслює їхню орієнтацію на відпочинок, пов'язаний з водою та сприятливим кліматом.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РОЗВИТКУ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ УКРАЇНИ

2.1 Характеристика лікувальних і рекреаційних ресурсів

В Україні представлені всі типи мінеральних вод та лікувальних грязей, а також сприятливі кліматичні умови, все це сприяє розвитку бальнеології, грязелікування та кліматолікування.

Україна володіє унікальним гідромінеральним потенціалом. В Україні налічується близько 500 джерел мінеральних вод. Загальний обсяг відомих запасів мінеральної води в країні становить 2,4 млн. куб. км. Рівень експлуатації підземних морів при цьому не перевищує 2,5%. Загальна сума експлуатаційних запасів мінеральних вод становить майже 97000, 00 м³/добу, з них мінеральні лікувальні та лікувально-столові підземні води розвідані на 172 родовищах із загальною кількістю запасів майже 71 000 м³/добу. Нині середньодобовий видобуток за рік по Україні становить менше 10% від затверджених запасів. В Україні експлуатаційні запаси мінеральних вод розвідані по 329 ділянках у межах 253 родовищ.

На території України запаси мінеральних вод не рівномірні, на рисунку 2.1 показано розподіл балансових експлуатаційних запасів підземних мінеральних вод за адміністративними одиницями (м³ /добу).

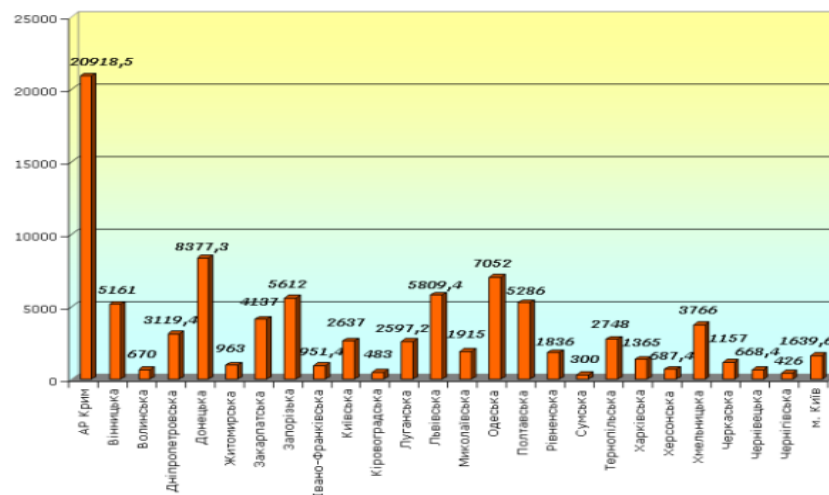


Рис. 2.1 Розподіл балансових експлуатаційних запасів підземних мінеральних вод по адміністративних областях (м³/добу)

Розподіл видобутку мінеральних вод не співпадає з розподілом балансовим експлуатаційних запасів мінеральних вод. Розподіл на рисунку 2.2 показан розподіл видобутку підземних мінеральних вод.

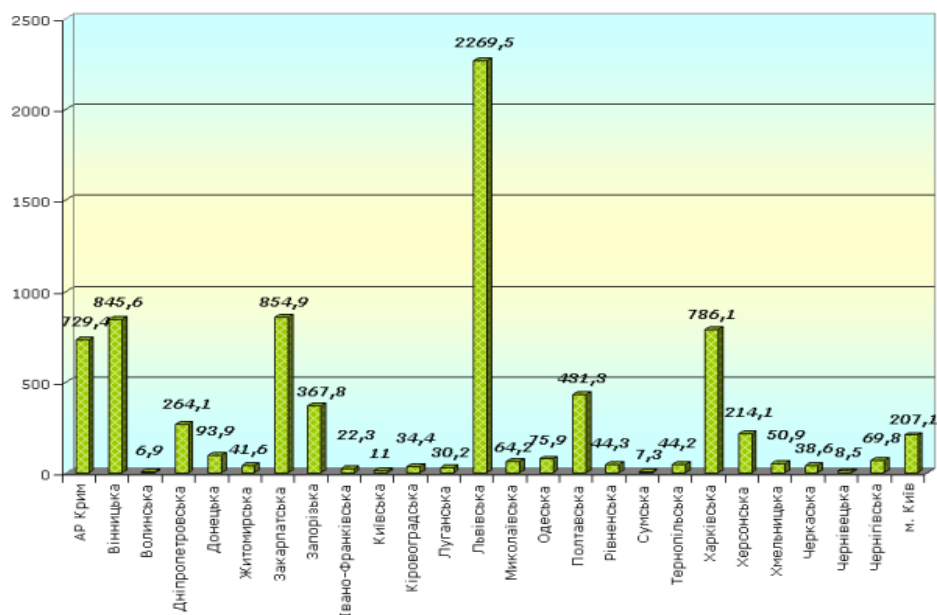


Рис. 2.2 Розподіл видобутку підземних мінеральних вод по адміністративних областях (м³/добу)

Як видно з рисунків 2.1 і 2.2 найбільша кількість балансових експлуатаційних запасів мінеральних вод приходить в АР Крим (20918,5) На другому місці знаходиться Донецька (8377,3) і не третьому місці Одеська (7052), також добре забезпечені Вінницька (5161), Запорізька (5612),

Львівська (5809,4) та Полтавська (5286). А за видобутком підземних мінеральних вод лідирує Львівська область (2269,5). Також перші місця по видобутку займають Закарпатська (854,9), Вінницька (845,6), Харківська (786,1) та АР Крим (729,4).

Окрім мінеральних вод природно-столових, які по суті є питною водою доброї якості, у нашій державі розповсюджені лікувальні і лікувально-столові мінеральні води, 15 типів із специфічними компонентами та властивостями і 4 типи — без специфічних компонентів і властивостей. На рисунку 2.3 показано використані підземні запаси мінеральних вод м³ / добу.

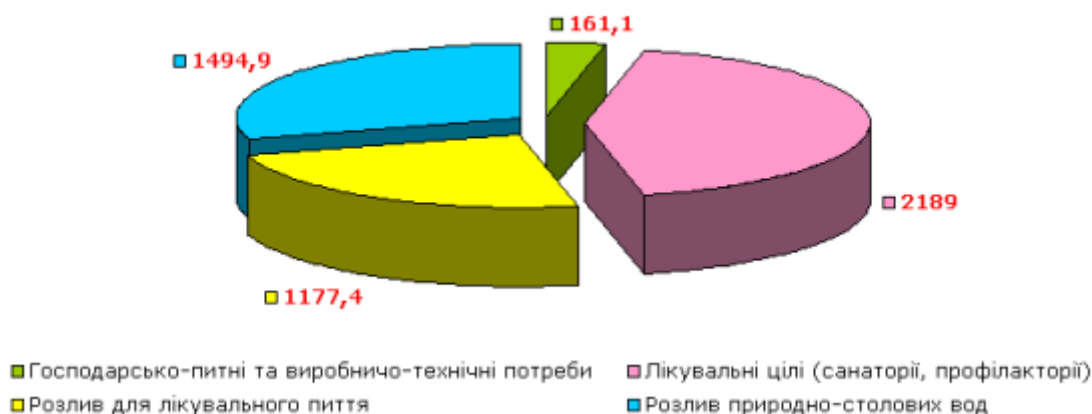


Рис. 2.3 Використання підземних мінеральних вод м³ / добу

В нашій країні розміщено 28 родовищ вуглекислих вод, 30 родовищ радонових вод, 20 родовищ з підвищеним вмістом органічних речовин (типу Нафтусі), 23 родовища бромних вод, 12 родовищ сульфідних вод тощо. Із 245 ділянок усіх типів підземних мінеральних лікувальних та лікувально-столових вод 115 (54,4 % від загальної кількості затверджених запасів) належить до підземних мінеральних вод без специфічних компонентів і властивостей. Підземні мінеральні лікувальні та лікувально-столові води без специфічних компонентів і властивостей розвідані та затверджені в 19 адміністративних областях. За своїми лікувальними властивостями найбільшу цінність мають води зі специфічними компонентами та властивостями. [11] Кількість ділянок та їх

поширення в Україні наведено в додатку Г. В Україні представлені всі 9 груп мінеральних вод.

З таблиці видно що найбільш розповсюдженні бромні та радонові мінеральні води, бромні розташовані на 22 ділянках 12 областей України. Радонових вод кількість ділянок 29, які знаходяться в 9 областях Також багато ділянок (19) з мінеральної вод з підвищеною концентрацією специфічних речовин, які знаходяться в п'яти областях. Сульфідні мінеральні води зустрічаються в п'яти областях України на 12 ділянках. В чотирьох областях України є кремниста мінеральна вода на 10 ділянках. Також в чотирьох областях є йодобромна вода. Залізна вода знаходиться тільки в Донецькій області на трьох ділянках, йодобромна тільки в Дніпропетровській на одній ділянці, а вуглекислі води зустрічаються тільки в Закарпатті.

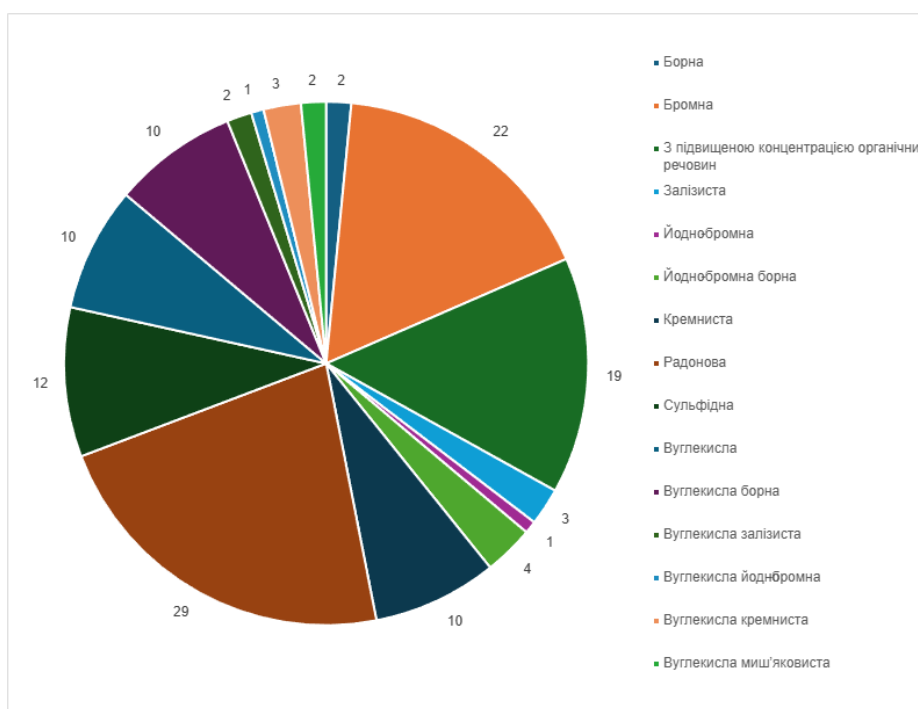


Рис. 2.4 Показники кількості ділянок за типами мінеральних вод

Унікальні родовища мінеральних підземних вод розташовані в Закарпатській, Львівській, Хмельницькій, Тернопільській та Донецькій областях. Розмаїття мінеральних вод України вражає. Згідно з постановою Кабінету Міністрів України №456 від 7 березня 2000 р. в Україні віднесено до унікальних підземних мінеральних вод 12 родовищ:

Таблиця 2.1

Перелік унікальних родовищ мінеральних підземних вод

Назва родовища	Адміністративна область	Тип мінеральної води
Голубинське (Лужанське)	Закарпатська	вуглекисла
Зайчиківське	Хмельницька	з підвищеною концентрацією органічних речовин
Збручанське	Хмельницька	з підвищеною концентрацією органічних речовин
Келечинське	Закарпатська	вуглекисла залізіста
Моршинське	Львівська	розсолна (більше ніж 35 г/дм ³)
Новозбручанське	Тернопільська	з підвищеною концентрацією органічних речовин; бромна

Продовження таблиці 2.1

Новополянське	Закарпатська	вуглекисла
Полянське	Закарпатська	вуглекисла
Слов'яногірське	Донецька	залізіста
Східницьке	Львівська	з підвищеною концентрацією органічних речовин
Трускавецьке (Нафтуся)	Львівська	з підвищеною концентрацією органічних речовин; сульфідна
Шаянське	Закарпатська	вуглекисла

Таблиця складена за матеріалами [5]

За цією постановою до унікальні родовища підземних мінеральних вод відносяться вуглекислі родовища Голубинське (Лужанське) Келечинське, Новополянське, Полянське та Шаянське у Закарпатській області; з підвищеною концентрацією органічних речовин Зайчиківське, Збручанське у Хмельницькій області, Новозбручанське у Тернопільській, Східницьке та Трускавецькіц у Львівській. А бромне Новозбручанське у Тернопільській області, Сульфідне Трускавецьке у Львівській, розсолна Моршинське у Львівській та залізісте Слав'яногірське в Донецькій області.

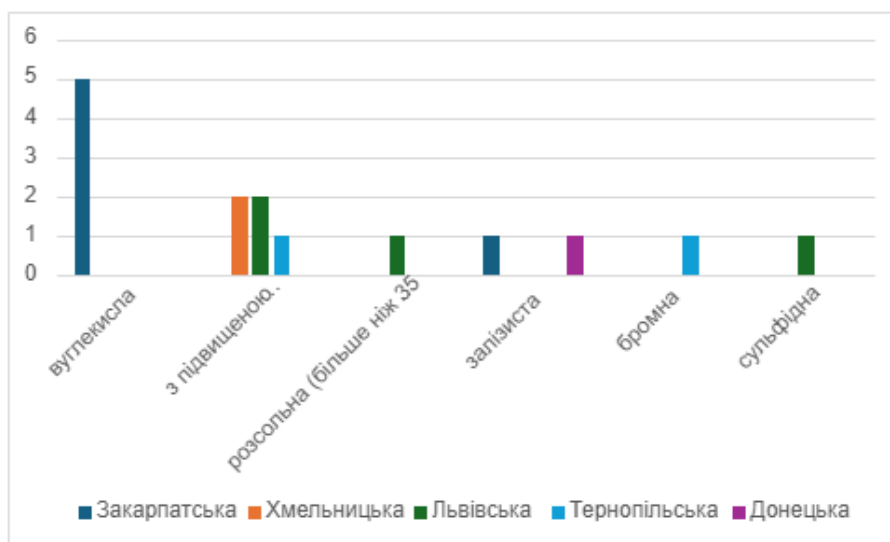


Рис. 2.5 Унікальні родовища мінеральних підземних вод

На ділянках підземних мінеральних вод були засновані та функціонують багато курортів. Найбільш розповсюджені мінеральні води з різним хімічним складом і мінералізацією, їх активно використовують на курортах Трускавця, Моршина у Львівській області, на Слов'янському курорті в Донецькій області, Миргород в Полтавській області, а також у санаторіях АР Криму, Одеській та інших областей.

Вуглекислі мінеральні води типу "Нарзан", "Єсентуки", "Арзні" зустрічаються в Закарпатській області у Свалявському курортному районі, на курортах Поляна та Голубине.

Також існують курорти, які пропонують різноманітні процедури з використанням залізистих вод такі, як Трускавець, Моршин та Східниця у Львівській області та Сойми у Закарпатській області.

Йодні, бромні та йодо-бромні води застосовують у санаторіях Криму, Карпатах та Прикарпатті, на Поділлі на курорті Сатанів, а також в Дніпропетровській області на курорті "Орловщина".

Кремнієві термальні води застосовуються в Закарпатті на курортах Теплиця, Боржава та Берегово. Кремністі води з невеликою мінералізацією зустрічаються на Поділлі у межиріччі Ворскли і Сіверського Дінця.

Миш'яковисті води використовують на курорті "Кваси" Закарпатської області.

Джерела борвмісної мінеральної води в Україні зосереджені переважно в Закарпатській області в Свалявському курортному районі на курорті Поляна.

Сірководневі (сульфідні) води використовуються на курортах у Львівській області у Немиріві, Шкло, Великий Любін, у Івано-Франківській області - Черче та "Синяк" в Закарпатській області .

Радонові води, які містять природний радон застосовують у Вінницькій області на курорті "Хмільник", а також у санаторіях у Київській у містах Біла Церква та Миронівка, Хмельницькій у Полонне та у Житомирі.

Мінеральні води з органічним вмістом речовин типу Нафтуся використовують на курортах Трускавець та Східниця у Львівській області та на курорті Сатанів в Хмельницькій області.

В Україні є всі умови для розвитку грязелікування, нараховуються всі 6 типів лікувальних грязей.

Таблиця 2.2

Запаси лікувальних грязей за областями України

Область	Основні родовища та об'єкти	Тип грязей	Розвідані запаси (тис. м³)
Миколаївська	Тилігульський лиман, оз. Солонець-Тузли, Лиман Березанський	Сульфідно-мулові	22 423
Дніпропетровська	Солонолиманське родовище (Новомосковський район, с. Новотроїцьке)	Сульфідно-мулові	948
Херсонська	Озера Генічеське, Салькове, Кругле, Грязьове	Сульфідно-мулові	1789
Донецька	Озера Ріпне, Сліпне	Сульфідно-мулові	225
АР Крим	Озера Саки (східний та західний басейни), Кизил-Яр, Джигольське, Тобечицьке, Чокрацьке,	Сульфідно-мулові	23 987,9

	Узунларське, Сасик, Конрадське, Булганадська група вулканів		
Одеська	Куяльницький, Хаджибейський, Будацький, Шагани, Алібей, Бурнас лимани,	Сульфідно-мулові	65 730

Таблиця складена автором за матеріалами [18]

Сульфідні ілові грязі знаходяться в солоних озерах та лиманах річок, на півдні України в Азово-Чорноморському регіоні, а також солоних континентальних озерах.

Найбільші запаси сульфідно-мулових грязей зосереджені в Одеській області, де розвідані запаси близько 65 730 (тис. м³), що є найвищим показником серед усіх регіонів України. Ці родовища мають значний потенціал для розвитку спеціалізованих грязьових курортів.

АР Крим посідає друге місце за запасами лікувальних грязей – понад 23 987,9 (тис. м³,) представлених родовищами Озера Саки (східний та західний басейни), Кизил-Яр, Джигольське, Тобечицьке, Чокрацьке, Узунларське, Сасик, Конрадське, Булганадська група вулканів. Ці курорти вже сьогодні відомі своєю спеціалізацією на грязелікуванні.

На третьому місці Миколаївська область розвідні запаси якої становлять 22 423 (тис. м³), з родовищами в Тилігульському лиман, озері Солонець-Тузли та лиман Березанський.

Херсонська область має кілька озер з підтвердженими запасами, це Гопри, Генічеське, Салькове, Кругле, Грязьове також озеро Солоне у Голій пристані, загальний обсяг яких є 1789 (тис. м³). Ці ресурси мають значення для розвитку місцевих курортів, зокрема у Генічеську.

Менші запаси представлені в Дніпропетровській області розвідані запаси становлять понад 948 (тис. м³), що робить її важливим, хоч і менш масштабним регіоном з точки зору розвитку грязелікування. Найбільше родовище – Солонолиманське – має зручне розташування поблизу населених пунктів.

Та найменші запаси представлені в Донецькій Ріпне, Сліпне у Слав'янську, разом становлять 225 (тис. м³). Незважаючи на порівняно менший обсяг, ці родовища мають велике практичне значення завдяки високій мінералізації та лікувальній ефективності грязей.

Водночас рівень дослідженості торфових грязей у північних регіонах України, таких як Чернігівська, Житомирська, Волинська, Рівненська області, залишається недостатнім. Їхні запаси не оцінено в повному обсязі, однак наявність природних торфових покладів вказує на потенціал для розвитку лікувально-оздоровчого туризму за умови подальших геологічних досліджень.

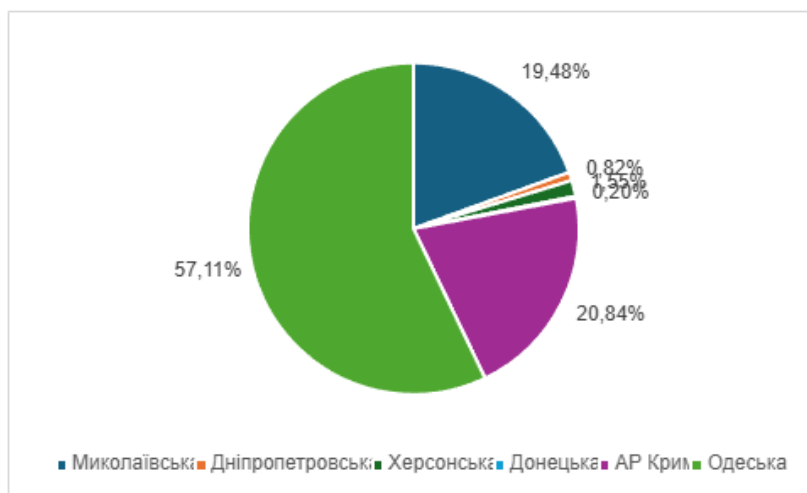


Рис. 2.6 Області України з найбільшими запасами лікувальних грязей

В Україні існує декілька курортів, які спеціалізуються на лікуванні торф'яними грязями. Це такі як Миргород в Полтавській, Шкло та Любінь Великий в Львівській, Хмільник в Вінницькій областях. А також в санаторіях Поділля та Полісся.

Сапропелеві грязі поширені на Поліссі у Житомирській області (Вільчани), Микулинецьке родовище в Тернопільській області. Запаси сапропелів лише на Волині становлять 61,2 млн. т.

В Україні сопкові та псевдовулканічні лікувальні грязі переважно зосереджені на Сході Криму. Використовуються у санаторіях на Керченському півострові та Феодосії.

В Україні глинисті мули застосовуються на курорті Куяльник в Одеській області, на узбережжі Азовського моря, у Бердянську Запорізької області та Саки АР Крим. Також на Заході АР Крим на курорті Саки, використовують бентонітові глини. На додатку Д представлена мапа природних лікувальних ресурсів України: мінеральні води та лікувальні грязі. Мінеральні води, представлені за їх типом, це природні столові, лікувальні без специфічних компонентів та властивостей, лікувальні з умістом специфічних компонентів. Мапа чітко показує значну поширеність мінеральних джерел по всій країні, зокрема, лікувальні води без специфічних компонентів є найбільш поширеними у західних, центральних та північно-східних регіонах, тоді як більш спеціалізовані лікувальні води з вмістом специфічних компонентів сконцентровані у Прикарпатті, Закарпатті та окремих частинах центральної й східної України. Природні столові води також широко розповсюджені, з помітною концентрацією на заході та в центрі.

Лікувальні грязі (пелоїди) сульфідні мулові грязі переважно зосереджені у приморських регіонах Чорного та Азовського морів, а торф'яні грязі, хоч і більш розсіяні, мають значні поклади у північних та центральних областях. Цей візуальний матеріал дозволяє не лише проілюструвати багатство природних лікувальних ресурсів України, але й обґрунтувати географічні особливості розміщення санаторно-курортних закладів, виявити регіони з високим потенціалом для подальшого розвитку галузі та підкреслити специфіку окремих територій у контексті їхньої потенційної лікувальної спеціалізації.

Кліматолікування є однією з провідних форм природного лікування на курортах України. Завдяки різноманітності кліматичних зон, територія країни має сприятливі умови для організації кліматотерапії, яка ефективно використовується для профілактики та лікування широкого спектру захворювань.

Клімат розвивається найбільш в морському регіоні та рівнинному. Найбільше кліматичних курортів зосереджено у таких регіонах: Карпати та

Прикарпаття — завдяки гірському клімату з чистим повітрям, високим вмістом кисню, фітонцидів хвойних лісів та відсутністю промислових забруднень.

Найпоширеніше приморське кліматолікування на півдні України на Чорноморському узбережжі. В АР Крим кліматолікування здійснюється на південному узбережжі, на курортах Судака, Алушти та Ялти. Тут м'який та теплий субтропічний середземноморський клімат, поєднання гірського і морського повітря, висока насиченість іонами, вологість і теплий клімат, субтропічна рослинність та хвойні ліси сприяють лікуванню органів дихання, серцево-судинних захворювань та нервової системи. Також на чорноморському узбережжі кліматолікування проводиться в Одеській області на курорті Одеса та на курорті Затока, в Миколаївській області курорт Очаків, в Херсонській області курорт Скадовськ та Лазурне. На Азовському узбережжі також є умови для кліматолікування, але воно проводиться як супутнє в санаторіях Запорізької області. в Україні розвинена Таласотерапія представлена переважно на приморських курортах Чорного та Азовського морів.

Гірське кліматолікування зосереджено в Закарпатті та Прикарпатті. Тут унікальний мікроклімат, що відрізняється чистим повітрям, насиченим озоном та фітонцидами хвойних лісів. Гірське кліматолікування розвивається в Івано-франківській області на курортах Яремче та Косів і на Закарпатті в Мукачевському районі, зокрема в санаторії Карпати та інших.

В Україні також кліматолікування активно розвивається в рівнинних санаторіях, розташованих у лісовій та лісостеповій зонах. В лісовій зоні в Київській області функціонують кліматичні курорти, такі як Пуще Водиця, Конча Заспа, Ірпінь та Ворзель. У лісостеповій зоні найбільший кліматичний курорт знаходиться в Донецькій області “Слав’яногірськ”. Також здійснюється в санаторіях деяких областей України. В Україні також розвинена спелеотерапія. У Солотвино Закарпатської області та Соledарі Донецької області спелеотерапевтичних курортів, які використовують

природні соляні шахти для лікування захворювань дихальної системи особливо астми. В таблиці 2.3 показано бальнеологічні, грязьові та кліматичні курорти України за областями.

Таблиця 2.3

Природні лікувальні ресурси та курорти по регіонах України

Лікувальний напрямок	Регіон/Область	Курорт
Мінеральні води	Закарпатська, Львівська, Івано-Франківська Хмельницькій	Сойми, Поляна, Голубине, Шаян, Теплиця, Боржава, Берегово, Кваси, Синяк, Трускавець, Моршин. Східниця, Шкло, Любінь Великий, Немирів Черче Сатанів,

Продовження таблиці 2.3

	Вінницька Полтавська Харківська Одеська Київська АР Крим Дніпропетровська	Хмільник, Миргород, Березівські мінеральні води, Одеса, Біла церква, Феодосія Орловщина
Лікувальні грязі	Одеська, Херсонська, Запорізька,	Куяльник, Сергіївка, Гопри, Арабатська стрілка, Бердянськ, Кирилівка, Приморськ,
	Донецька Івано-Франківська АР Крим	Слов'янськ Черче Саки, Євпаторія
Кліматолікування	АР Крим, Одеська Миколаївська, Херсонська, Закарпатська Івано-Франківська Київська Донецька	Південний берег Криму, Одеса, Затока Очаків Скадовськ, Лазурне Надіїво, Солотвино Яремче, Косів Пуща-Водиця, Ірпінь, Ворзель, Конча-Заспа, Соледар, Слов'яногірськ

Таблиця складена автором за матеріалами [11]

Рекреація як і кліматолікування є приморська, гірська та рівнинна. Для розвитку рекреації необхідні кліматичні умови, водні та рослинні ресурси.

Першим показником є клімат. В Додатку Е представлені кліматичні показники за областями.

З таблиці видно, що найбільш теплі Південні та Східні регіони (21-23,8) України. Також на ці регіони є найпосушливішими. Також на півдні тривалість температури понад +10 складає від 170-223 днів. Тому найсприятливіші регіони для приморської рекреації в АР Крим, Одеській, Миколаївській, Херсонській, Запорізькій та Донецькій областях. Гірська рекреація розвивається в Карпатському регіоні в Львівській, Закарпатській та Чернівецькій областях. А загалом кліматичні умови сприятливі по всій території України.

Другим важливим показником є водні ресурси. В додатку Є показані Гідрографічні ресурси адміністративно-територіальних суб'єктів України.

Виявляється значна нерівномірність розподілу водних ресурсів по регіонах країни, що має прямий вплив на рекреацію. Приморські ресурси зосереджені в 6 областях України АР Крим, Донецька Одеська, Херсонська, Миколаївська та Запорізька. Найбільше ними забезпечені АР Крим та Херсонська області. Річковими ресурсами найбільш забезпечені Волинська, Закарпатська, Львівська, Рівненська, Черкаська, Хмельницька Сумська та Вінницька області. Найбільша кількість озер в Одеській області, АР Крим, Волинській Миколаївській та Рівненській областях. В Дніпропетровській, Київській, Черкаській, Полтавській, Херсонській та Кіровоградській області найбільш забезпечені водосховищними ресурсами. Загалом найбільша площа гідрографічних ресурсів в Волинській, АР Крим, Львівській та Черкаській областях. Незважаючи на меншу кількість водні ресурсів в інших областях водна рекреація розвивається повсюди.

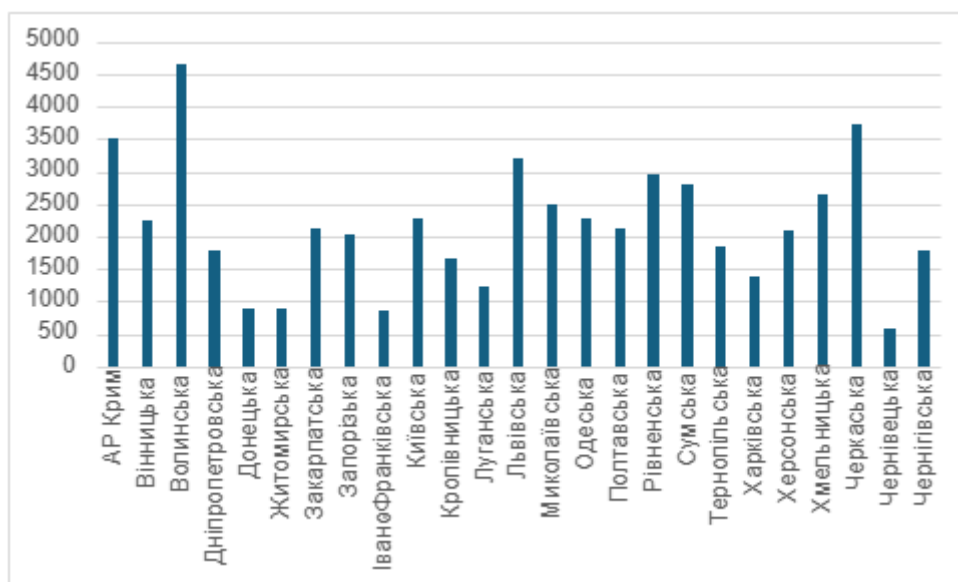


Рис. 2.7 Показники загальної площі рекреаційних смуг акваторій гідрографічних ресурсів, км²

Дані показують значну різницю в площі водних ресурсів між регіонами. Волинська область є лідером за цим показником, маючи найбільші водні площі. За нею йдуть Львівська та Черкаська області з суттєвими показниками. Натомість, Чернівецька, Донецька, Житомирська та Харківська області мають найменші гідрографічні ресурси. Це підкреслює різноманіття водних ландшафтів та різний рівень забезпеченості водою в областях України.

Третім важливим ресурсом є наявність лісової рослинності. В додатку Ж представлена площа лісів адміністративних областей України.

Ілюструється значна диспропорція в забезпеченості регіонів лісовими ресурсами, що є ключовим фактором для розвитку кліматолікувальних та оздоровчих курортів. Лідерами за площею лісів є Житомирська (майже 10,9 тис. км²), Рівненська (8,4 тис. км²), Київська (7,8 тис. км²) та Чернігівська (7,1 тис. км²) області, що вказує на їхній високий потенціал для лісового кліматолікування і рекреації, піших прогулянок.

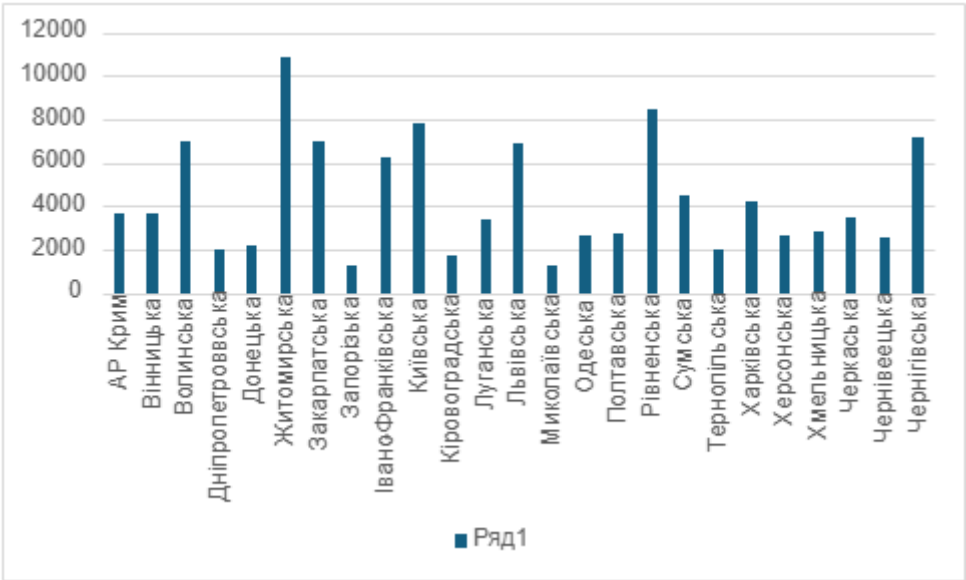


Рис. 2.8 Площа лісів адміністративних областей України

Водночас, такі регіони як Запорізька (1,2 тис. км²), Миколаївська (1,27 тис. км²), Дніпропетровська (1,98 тис. км²) та Тернопільська (1,96 тис. км²) мають значно менші лісові площі, що обмежує можливості для розвитку курортів з акцентом на лісовий клімат. На рисунку показані площі лісів за областями.

Таблиця 2.4

Види рекреації в Україні

	Область	Курорт
Приморська	АР Крим	Судак, Алушта, Ялата, Євпаторія, Феодосія

Продовження таблиці 2.4

	Одеська Миколаївська Запорізька Донецька Херсонська	Одеса, Затока Очаків Кирилівка, Бердянськ, Приморськ Генгірка, Щасливцеве, Сиркове
Гірська	Львівська, Івано-Франківська, Чернівецька Закарпатська	Славське Яремче, Ворохта, Верховина, Косів, Татарів Вожниці, Мигове Ясіня
Рівнинна	Київська	Конча-Заспа, Ірпінь, Ворзель, Пуща-Водиця
	Донецька Кожна область	Слав’яногірська Місцева рекреація

Таблиця складена автором за матеріалами [3]

В таблиці показані види рекреації за областями та курорти в них. В Україні представлені всі види рекреацій, це приморська, гірська та рівнинна. Приморська рекреація розвивається в приморських регіонах, гірська в Карпатському регіоні, а рівнинна розвивається майже в кожній області України на місцевому рівні та в Київській та Донецькій областях є курорти державного рівня.

2.2 Аналіз розвитку санаторно-курортної інфраструктури та показників діяльності

У довоєнний період Україна вирізнялася значною кількістю та розгалуженістю підприємств, що формували основу її економіки та забезпечували зайнятість населення. В додатку 3 представлені показники спеціалізованих засобів розміщування за 2017 рік.

Загальна кількість спеціалізованих засобів розміщення складає 1641 одиниць. У відсотковому співвідношенні лікувальні становлять 21.7%, а оздоровчі 78.3%. Таким чином лікувальні заклади становлять п'яту частину.

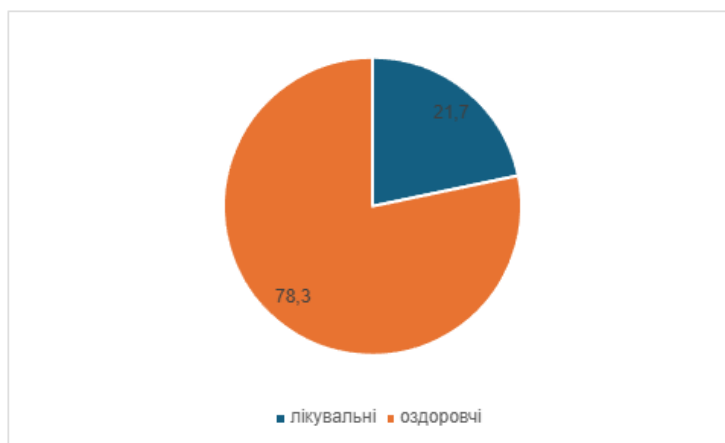


Рис. 2.9 Показники співвідношення лікувальних та оздоровчих засобів розміщення

Серед лікувальних підприємств значна кількість санаторіїв (169) та дитячих санаторіїв (103). На третьому місці санаторії профілакторії (55), а ось пансіонатів з лікуванням та дитячі заклади оздоровлення не значна кількість

21 та 14 відповідно та бальнеологічних лікарень, грязелікарень всього 3. Серед оздоровчих підприємств більш всього баз відпочинку (1212), що складає 94.32%. Крім цього в Україні нараховуються 53 пансіонатів відпочинку, 14 будинків відпочинку та 6 оздоровчих закладів 1-2 денного перебування.

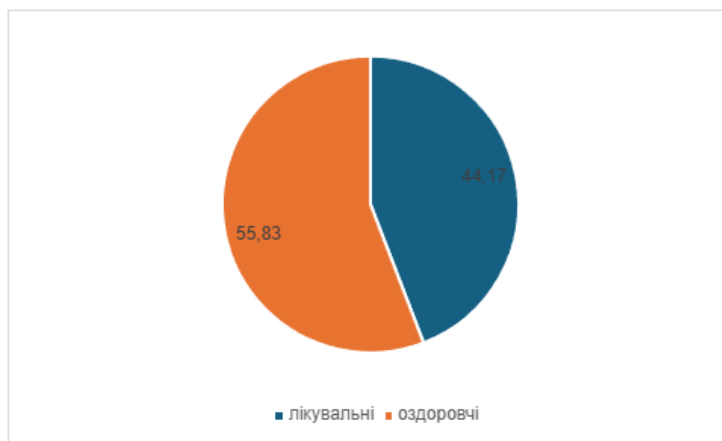


Рис. 2.10 Співвідношення кількості осіб що перебували в лікувальних та оздоровчих засобах розміщення

Загальна кількість осіб що перебувало в спеціалізованих закладів розміщення становить 1 526 013, в лікувальних закладах перебувало 674 040, що складає 44.17% від загальної кількості. Таким чином на оздоровчі припадає 55.83%. Як бачимо по кількості відвідувачів більш незначну диспропорцію між лікувальними та оздоровчими підприємствами ніж за їх кількістю. Це свідчить про потребу людей в лікуванні.

Основна кількість відвідувань спрямована на санаторії (449 550) та дитячі санаторії 115 923. На третьому місці так як і за кількістю знаходяться санаторії-профілакторії 59 801, що показує зручність лікування в місцях проживання. В дитячих закладах було оздоровлено 30 280. Менше всього приходить на бальнео,-грязе,-бальнеогрязелікарні.

Серед оздоровчих найбільша кількість відпочиваючих приходить на бази відпочинку 774 178, що становить 90.87%. Що майже відповідає по кількості баз відпочинку. На другому місці по відвідуванням є пансіонати з відпочинку 65 459. На третьому місці будинки відпочинку 8 666. Найменшу кількість становлять оздоровчі заклади 1-2 денного перебування 3 670.

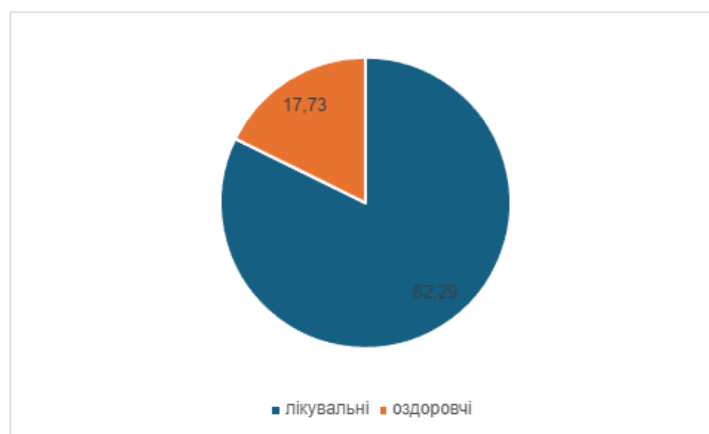


Рис. 2.11 Співвідношення середньо облікової кількості штатних працівників лікувальних та оздоровчих засобів розміщення

Загальна кількість працівників складала 42 578. На лікувальні засобах розміщення працювало 35 038, а в оздоровчих 7 550. Це складає в відсотковому співвідношенні лікувальні 82.29%, а оздоровчі 17.73%. Ми бачимо зовсім протилежну картину по середньооблікової кількості штатних працівників, ніж по спеціалізованих засобах розміщення.

Більш всього працівників було в санаторіях та дитячих санаторіях 18 544 та 12 327 відповідно. На третьому місці також санаторії профілакторії 2258. Далі дитячі заклади оздоровлення 1178. Та менш всього працівників в пансіонатах з лікуванням та бальнео,-грязе,-бальнеогрязелікарні 450 та 271 відповідно. Серед оздоровчих зазвичай найбільша кількість на базах відпочинку 6 436, що складає 85.25%. Більшість працівників зосереджено в санаторіях, що підкреслює їх функціональну складність та потребу кваліфікованому, медичному і обслуговуючому персоналі. Менша кількість працівників в оздоровчих закладах свідчить про меншу інтенсивність обслуговування або сезонний характер їх діяльності. Менший розподіл персоналу чітко відображає спеціалізацію та трудомісткість кожного виду закладу.

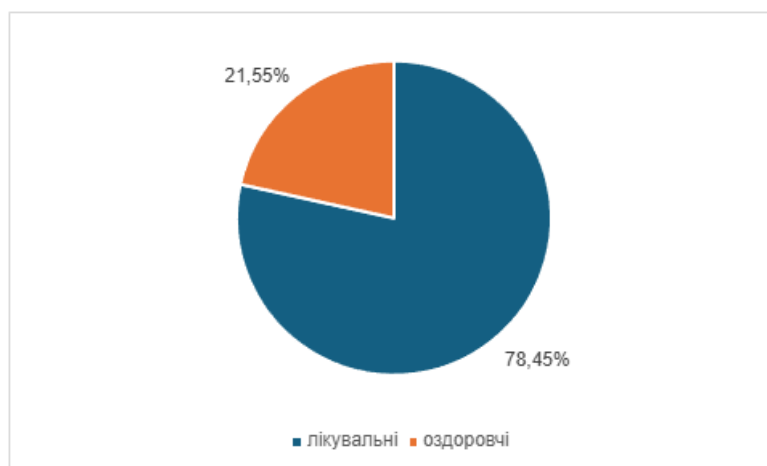


Рис. 2.12 Показники суми доходів від спеціалізованих засобів розміщення

Загальна сума доходів становить 4 054 649,4 тис. грн, що є значним показником для галузі. Доходи від лікувальних засобів розміщення становить 3 180 702,6, що складає 78.45% від загальної кількості. Доходи від оздоровчих майже п'ята частина 21,55%, а це 873 938,8. По цьому показнику бачимо чітко протилежну картину з кількості спеціалізованих засобів розміщення. Найбільше доходів приходить на санаторії 2 498 084,8, це 61.61% від загальної кількості, що говорить про те, що найбільше доходів приходить у державу від санаторіїв. Це свідчить про найбільші ціни на путівки та велику кількість днів відвідування. На другому місці це санаторії профілакторії 217 909,8. А третю та четверту позицію займають за цим показником дитячі заклади оздоровлення та дитячі санаторії з показниками 198 517,5 та 179 913,3 відповідно, що говорить досить невелику ціну путівок. Невеликі доходи від пансіонатів з лікуванням та бальнео,-грязе,-бальнегрязе лікарні з показниками 68 390,7 та 17 886,5. За кількістю доходів серед всіх спеціалізованих засобів розміщення є бази відпочинку, займають друге місце 732 764,8, що складає 18.07%. Значний дохід від баз відпочинку за їх кількості. Таким чином на санаторії та бази відпочинку приходить 79,68% всієї галузі, 4/5. Дохід від пансіонатів відпочинку не таких значний 118 581,2 грн, а будинків відпочинків 17 001,6 та оздоровчий закладів 1-2 денного перебування 5 599,2.

Далі для аналізу санаторно-курортної діяльності треба розглянути показники діяльності спеціалізованих засобів розміщення за областями, які представлені В додатку И.

З таблиці видно, що значна регіональна диспропорція за кількістю спеціалізованих засобів розміщення. Одеська та Запорізька області є безумовними лідерами за кількістю таких закладів, маючи 321 та 243 СЗР відповідно. Також велика кількість спеціалізованих засобів розміщення у Миколаївській 192 та Херсонській 168 областях. Це свідчить про їхній потужний рекреаційний потенціал та розвинену інфраструктуру обумовлену доступом до морського узбережжя.

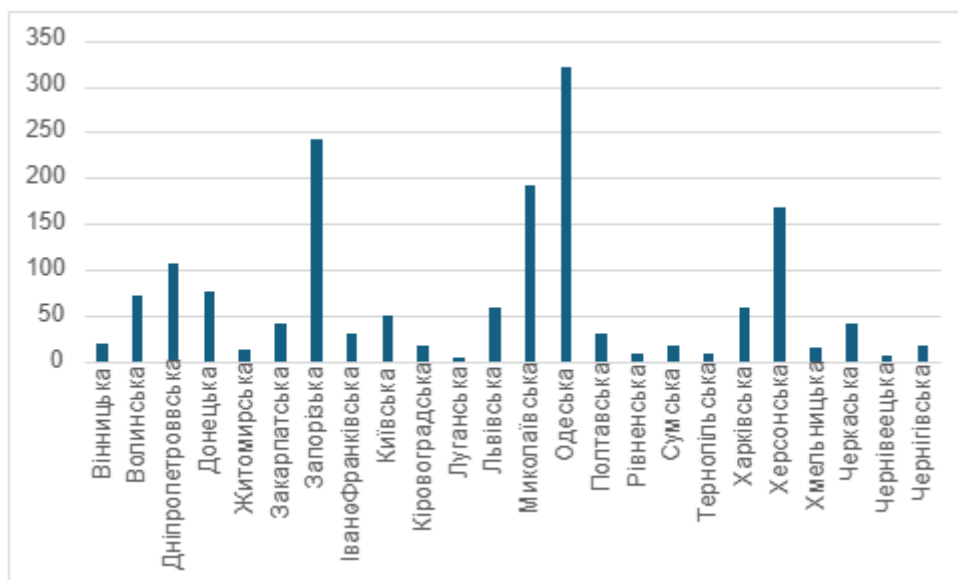


Рис. 2.13 Показники спеціалізованих засобів розміщення за областями

Натомість, у таких областях, як Луганська (4), Чернівецька (6), Тернопільська (9) та Рівненська (9), кількість спеціалізованих закладів розміщування є мінімальною. Це може бути пов'язано з менш розвинутою туристичною інфраструктурою, відсутністю значних природних об'єктів для лікування та оздоровлення або ж іншими економічними та соціальними факторами. Інші області, такі як Дніпропетровська (108), Донецька (76) та Волинська (73), займають проміжне положення, демонструючи помірну кількість закладів. Дніпропетровська та Донецька області промислові, тому тут багато санаторіїв профілакторіїв та баз відпочинків від підприємств. А Волинська область займає перше місце по водним ресурсам та одне з перших

по лісовим, особливо приваблюють Шатські озера. Загалом, ці дані вказують на концентрацію спеціалізованих засобів розміщування у певних регіонах, що пов'язано з наявністю унікальних природних ресурсів.

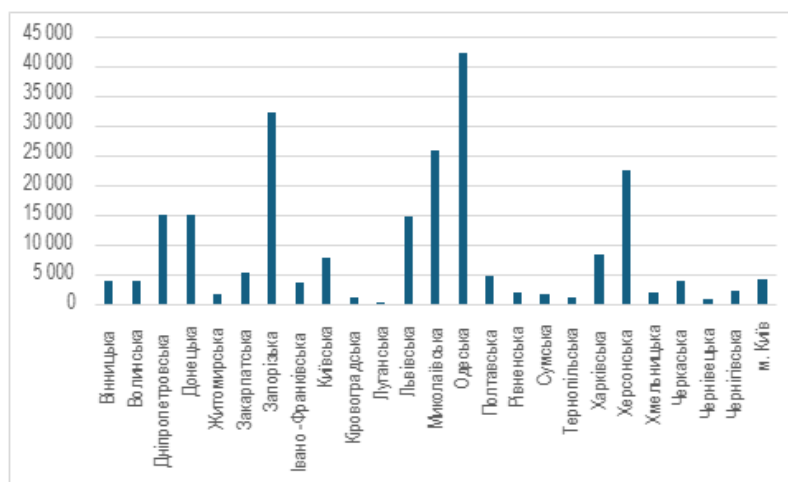


Рис. 2.14 Показники середньої місткості спеціалізованих засобів розміщення за областями

Загальна кількість місць 225 638. Максимальна кількість місць співпадає з загальною кількістю спеціалізованих закладів розміщення і приходить на Одеську 42 167, Запорізьку 32 167, Миколаївську 25 897 та Херсонську області 22 550 місць. Також середні показники у промислових Дніпропетровській 15 036, Донецькій 14 959 за рахунок великої кількості баз відпочинку відомчих підприємств. У Львівській області за рахунок великої кількості санаторного фонду, а також у Київській області за рахунок великої кількості баз відпочинку біля великого міста та столиці. В інших областях менше 10 тисяч місць. Найменша кількість в Чернівецькій та Луганській областях де всього 708 277 відповідно. Це пов'язано з маленькою кількістю спеціалізованих засобів розміщення 6 та 4 відповідно.

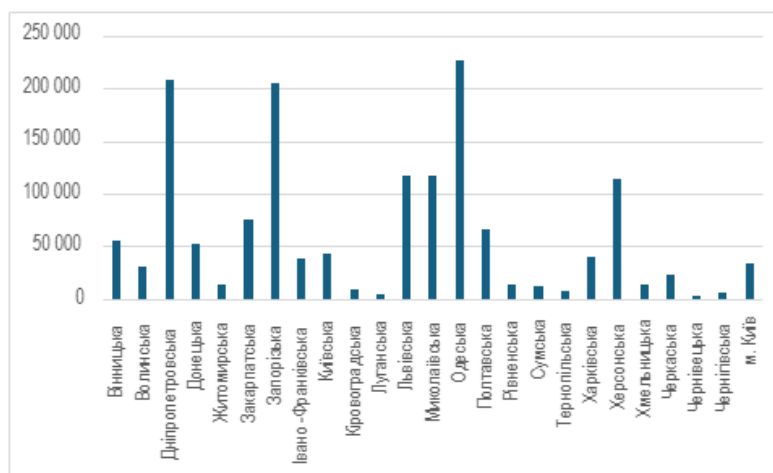


Рис. 2.15 Показники кількості осіб, що перебували в спеціалізованих закладах.

Лідерами за кількістю осіб є Одеська (226 003 особи), Дніпропетровська (208 478 осіб) та Запорізька (205 495 осіб) області. Це зумовлено тим, що Одеська та Запорізька області приморські, сюди направлено більшість потоків з правобережної та лівобережної України відповідно в літку на відпочинок, а промисловий Дніпропетровськ приймає на бази відпочинку багатьох підприємств області. Також велика кількість відпочиваючих у приморських Миколаївській 116 931 та Херсонській 113 932 областях, куди приїжджає багато відпочиваючих в літку. Така ж кількість (116 465) у Львівській області за рахунок відвідування великої кількості санаторіїв на лікування. Також значна кількість відпочиваючих на базах відпочинку за рахунок столичній Київській області та великого населення. Ще можна виділити Закарпатська (75 182), Полтавську (66 125), та Вінницьку області за рахунок великого попиту та великої кількості санаторіїв в цих областях. Найменша кількість відвідувачів в Кіровоградській (9 406), Тернопільській (7 571), Чернігівській (5 746) та найменшій Чернівецькій (3 058) областях.

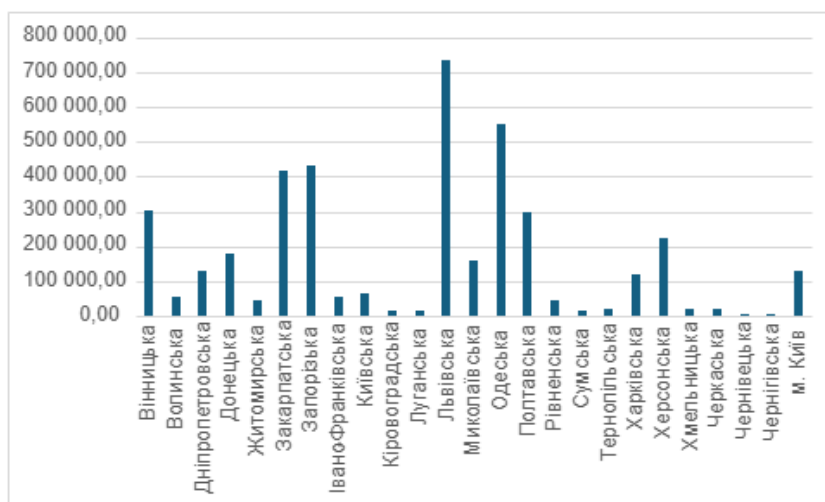


Рис. 2.16 Показники кількості доходів спеціалізованих засобів розміщення

Доходи спеціалізованих засобів розміщування значно відрізняються за регіонами, що економічний внесок цих закладів значно відрізняється по країні. Беззаперечними лідерами за обсягом отриманих доходів є Львівська область з 731 551,4 тис. грн, Одеська область з 551 337,2 тис. грн, Львівська за рахунок санаторіїв, а Одеську за рахунок баз відпочинку та санаторіїв. А також великі доходи в Запорізькій 431 667,4 тис грн, Закарпатській з 417 274 тис. грн, Вінницькій область 304 740,2 тис. грн та Полтавській область 296 680,5 тис. грн та Херсонській 221 591,1 тис. грн областей. У Вінницькій, Закарпатській та Полтавських областях доход за рахунок санаторіїв, у Запорізькій санаторіїв та баз відпочинку, а Херсонська з баз відпочинку. Найменша кількість доходів у Кіровоградській 16 366,7, Сумській 15 990,6, Луганській 14 156,8. А найменша кількість у Чернівецької 5 803,2 , та Чернігівській 3 722,5. Найменші показники по всіх категоріям у Кіровоградській, Луганській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Чернівецькій та Чернігівській за рахунок не великої кількості СЗР, в основному баз відпочинку.

Регіональні показники діяльності спеціалізованих засобів розміщування чітко вказують на суттєву диспропорцію в розвитку санаторно-курортної інфраструктури по Україні. Одеська, Запорізька та Львівська області лідирують за кількістю закладів, відвідуваністю та доходами, підтверджуючи

свій статус ключових рекреаційних центрів. Натомість, такі регіони як Луганська, Чернівецька та Чернігівська демонструють значно нижчі показники за всіма параметрами. Це вказує на концентрацію потенціалу галузі у декількох регіонах та втрачені можливості в інших.

Проведемо аналіз санаторно-курортної інфраструктури та кількості спеціалізованих засобів розміщених в ній. Додатку І представлена динаміка спеціалізованих засобів розміщення з 2016 по 2020 рр.

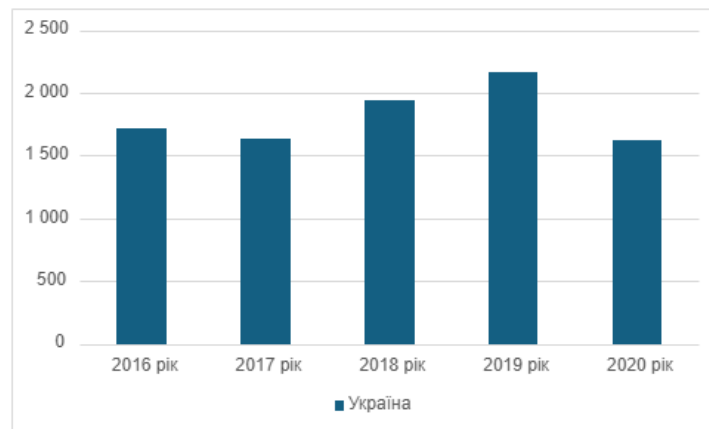


Рис. 2.17 Динаміка спеціалізованих засобів розміщення України з 2016-2020 рр.

Загалом по Україні спостерігається збільшення кількості спеціалізованих засобів розміщення в 2016 по 2019 рр. з 1 722 до 2 170, це на 26% більше, в порівнянні з невеликим спадом з 2016 до 2020 рр. на 5%. Але з 2019 по 2020 зменшення є на 25,2% і це є найменша кількість за всі 5 років, яке пов'язане з коронавірусом.

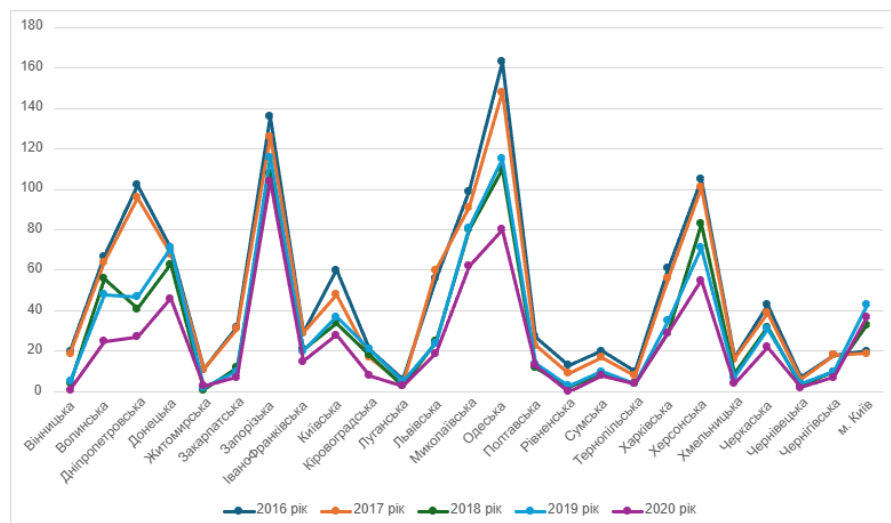


Рис. 2.18 Динаміка спеціалізованих засобів розміщення за областями України

При аналізі видно значний зменшення кількості спеціалізованих засобів розміщення майже по всіх регіонах України 2016-2020. Найбільш стабільна ситуація була у Донецькій області, де кількість залишалась майже на одному рівні з 2016 по 2019. Але потім у 2020 спостерігається спад на 35%. Відносно невелике зменшення спостерігалось у Запорізькій області, загалом за 5 років на 23,5%. На третьому місці Миколаївська область, зниження на 37,4%. Ще в трьох областях в Івано-Франківській, Херсонській та Черкаській зменшення кількості на 47%. В інших областях суттєве зниження від 50% в Луганській, Одеській та Полтавській та до 95% у Вінницькій. Також були проаналізовані два останні роки 2019 та 2020 рр., на які вплинув коронавірус. Найбільше зниження за рік у Вінницькій області на 80%, та в Кіровоградській області майже на 62%. В Чернівецькій, Волинській, Луганській та Хмельницькій кількість спеціальних засобів розміщення від 50% до 40%. В Донецькій, Закарпатській, Черкаській, Одеській та Чернігівській від 35%-30% зменшення. В Івано-Франківській, Київській, Миколаївська, Херсонська, Львівська та Сумська на 25%-20%. Найменші показники зменшення спостерігалися у Харківській, Запорізькій, Полтавській та місті Київ. В Тернопільській залишилися на тому ж рівні.

Далі був проведений аналіз динаміки кількості місць спеціалізованих засобів розміщення (юридичних осіб) які представлені в додатку І.

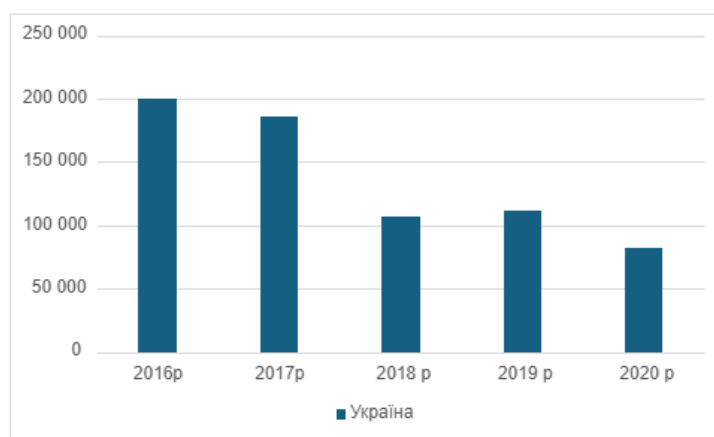


Рис. 2.19. Динаміка кількості місць у спеціалізованих засобах розміщення України з 2016-2020 рр.

Здійснюючи аналіз місць в спеціалізованих засобах розміщення (Додаток І) бачимо що за 5 років з 2016 по 2020 рік їх кількість зменшилася на 59%, особливо це період з 2019 по 2020 рр., за рік на 26%. Це можна також пояснити коронавірусом.

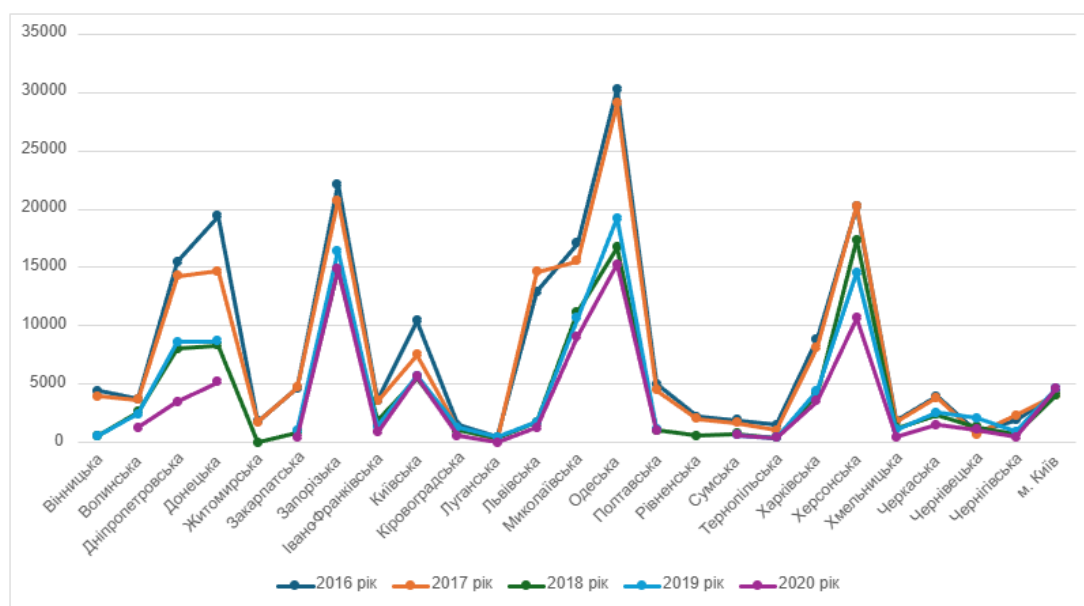


Рис. 2.20 Кількість місць у спеціалізованих засобах розміщення за областями, 2016-2020 рр.

За областями теж спостерігається суттєве зниження місць. Найбільше стосується Львівської області майже на 99%. Більш ніж на 80% зменшилось у Закарпатській та Полтавській областях. Більше ніж 70% у Дніпропетровській, Донецькій, Івано-Франківській, Тернопільській, Хмельницькій та Чернігівській областях. Більше ніж на 60% в Волинській, Кіровоградській, Харківській, Сумській та Черкаській областях. Найменше зниження від 40-50% спостерігається в Київській, Миколаївській, Одеській та Херсонській областях, та найменший показник зниження у Запорізькій області - 33%. На той час показники в Києві майже не змінилися, навіть збільшилися на 0,8%. Та аж на 22% зросла кількість місць у Чернівецькій області. За один рік з 2019-2020рр спостерігається значне зниження. Найбільші показники зниження 50% у Дніпропетровській та Хмельницькій областях. Також більше

50% у Закарпатській, Кіровоградській та Чернігівська. Більше ніж на 40% зменшилась кількість місць у Волинській, Донецькій, Черкаській, Чернівецькій, Івано-Франківській областях. На 19%-27% стало менше місць в Одеській, Харківській та Херсонських областях. Менш всього коронавірус вплинув на зменшення кількості місць у Запорізькій області 10%, Миколаївській 14%, Полтавській 10%, Сумській 6%, Тернопільській 3% та Київ 8%. Та найменше значення приходить на Київську область ,всього на 1%.

За додатком Й наступний аналіз проведений за динамікою кількості розміщених осіб (юридичних).

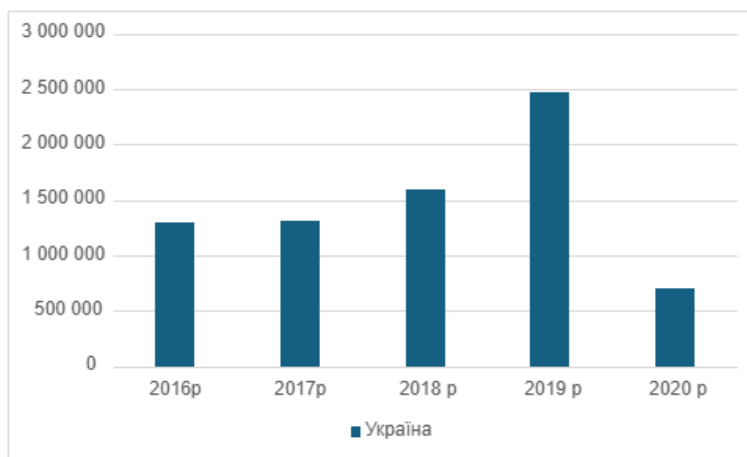


Рис. 2.21 Динаміка показників кількості розміщених осіб України, 2016-2020 рр.

Загальна кількість осіб розміщених в спеціальних засобах розміщення зменшилась з 2016 по 2017 рік майже на половину, складає 46,5%. На це вплинув показник 2020 року в зв'язку з коронавірусом. Так за один рік з 2019 по 2020 кількість розміщених осіб зменшилася на 72%.

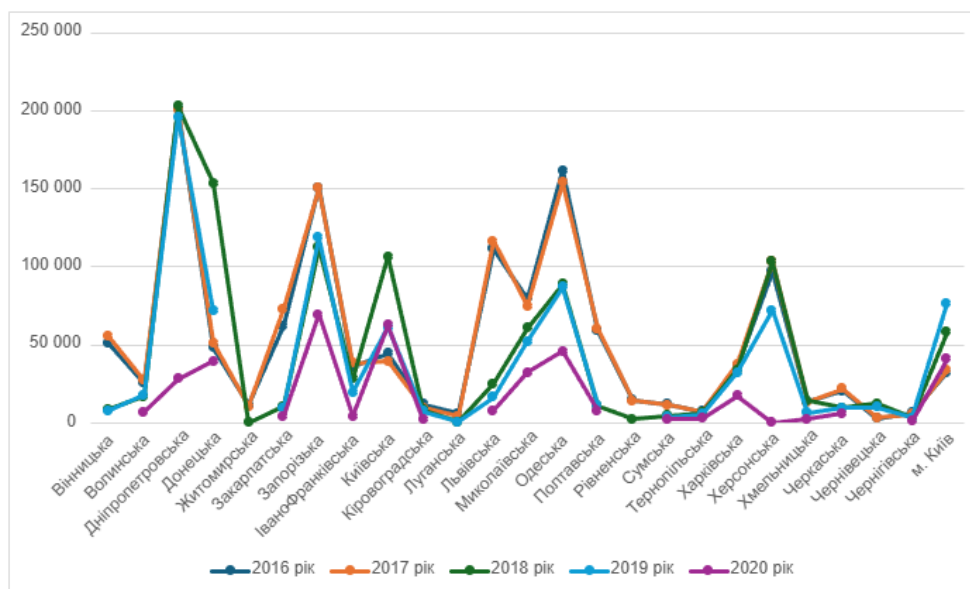


Рис. 2.22 Кількість розміщених осіб в спеціалізованих засобах розміщення за областями, 2016-2020 рр.

За 5 років спостерігається велике зниження кількості розміщених осіб в спеціалізованих засобах розміщення. Це за рахунок останнього коронавірусного року 2020 року. Так с 2016-2020 рр. найбільше зменшилась на 93% кількість розміщених осіб в Закарпатській та Львівській областях. У шістьох областях це Дніпропетровська, Івано-Франківська, Кіровоградська, Полтавська, Хмельницька та Чернігівська від 83% до 88%. Також значне зниження кількості осіб спостерігається в Волинській, Одеській, Сумській та Черкаській більше 70%. В Миколаївській, Тернопільській більше 60%. Запорізька, Харківська та Херсонська областей більше 50%. А Найменший показник по кількості осіб припадає на Донецьку область 18%. Натомість у Києві та Київській області спостерігалось навпаки збільшення осіб, так по Києву 27% а в Київській області 41%.

На ці показники також вплинув 2020 рік. Найбільше зменшення осіб приходить на Дніпропетровську область, де кількість зменшалася майже 86%. Також великі показники зменшення в Івано-Франківській, Кіровоградській та Чернігівській областях від 78% до 73%. Також значний відсоток зниження від 70% до 50% спостерігався у Хмельницькій, Волинській, Закарпатській та Львівській областях. В інших областях таких як

Донецька, Запорізька, Одеська, Тернопільська, Харківська, Миколаївська, Сумська, Херсонська, Черкаська, Полтавська, місто Київ відсоток зниження від 30% до 50%.

На жаль статистичних даних за 2021 рік по спеціалізованим закладам розміщення опублікованих немає. Тому я побудувала тренд на основі даних за п'ять років 2016-2020.

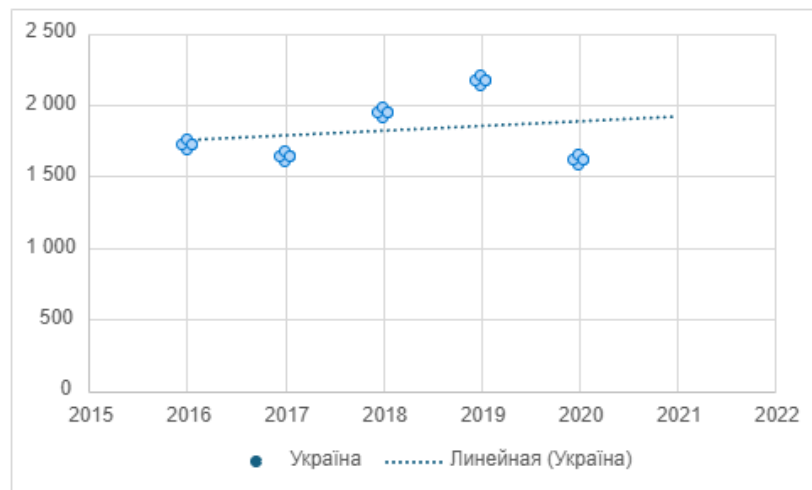


Рис. 2.23 Графік тренду спеціалізованих засобів розміщення, 2016-2021 рр.

На тренді видно тенденцію постійного зростання спеціалізованих засобів розміщення, незважаючи пандемію.

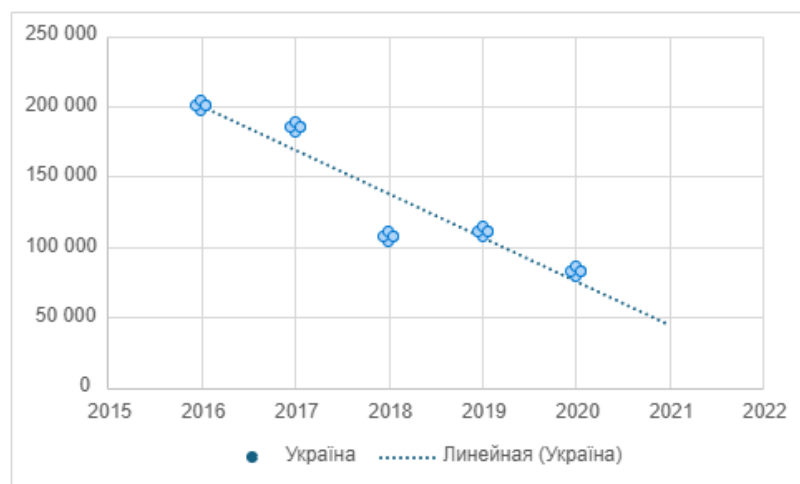


Рис. 2.24 Графік тренду кількості місць у спеціалізованих засобах розміщення, 2016 - 2021 рр.

На тренді видно тенденцію значного зменшення кількості місць спеціалізованих засобів розміщення .

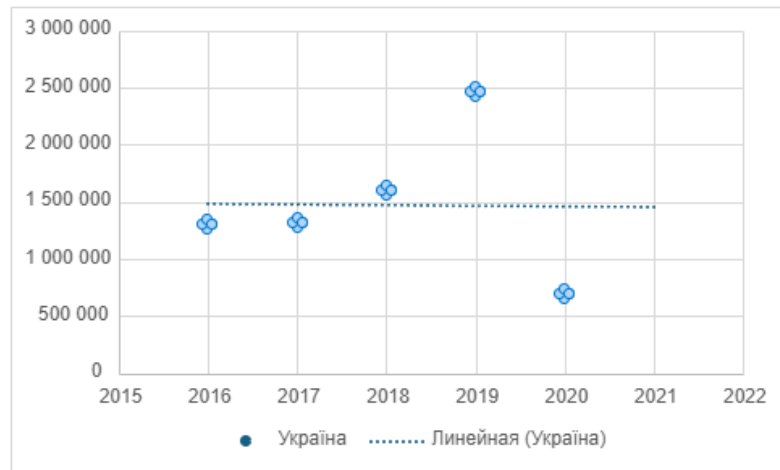


Рис. 2.25 Графік тренду кількості розміщених осіб в спеціалізованих засобах розміщення, 2016-2021 рр.

Тренд показує стабільне становище за шість років незважаючи на зріст з 2016 по 2019 роки, а потім різке падіння в 2020 році за рахунок пандемії в 2020 році.

Можна розглянути динаміку спеціалізованих лікувальних засобів на період з 2017 по 2024 рр. В повоєнні роки також немає статистичної інформації, але є в "Український науково-дослідний інститут реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України" про наявність у 2024 році лікувальних спеціалізованих засобів розміщення (санаторії, дитячі санаторії, пансіонати з лікуванням, дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри, санаторії-профілакторії). Була проаналізована динаміка лікувальних засобів розміщення з 2017 по 2024 рік, яка представлена в Додатку К.

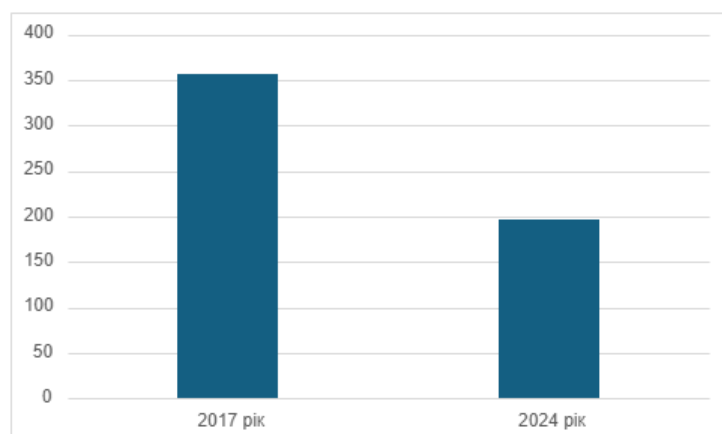


Рис. 2.26 Динаміка кількості лікувальних засобів в 2017-2024рр.

В 2017 році лікувальних засобів (санаторії, дитячі санаторії, пансіонати з лікуванням, дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри, санаторії-профілакторії, бальнео,-грязе,-бальнеогрязе лікарні) нараховувалось 356. У 2024 році їх кількість становила вже 197, таким чином за сім років кількість лікувальних закладів скоротилась майже на 45%.

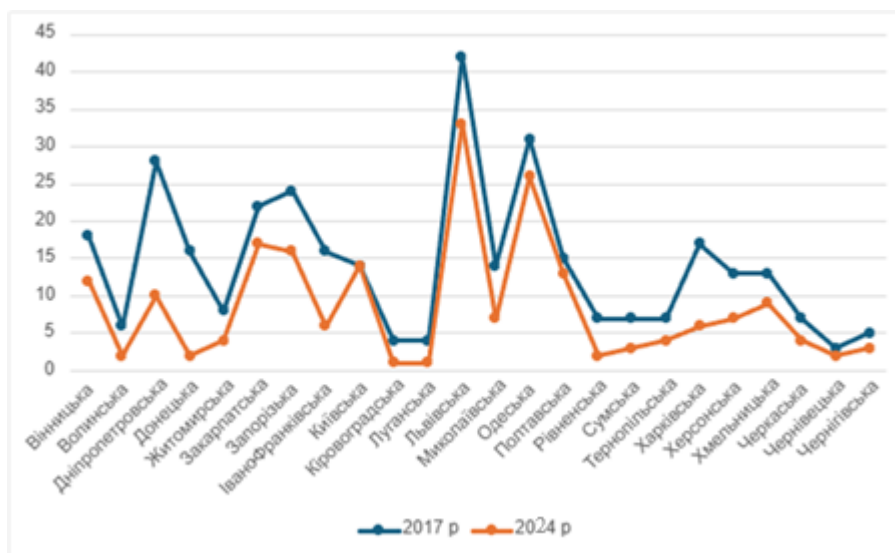


Рис. 2.27 Показники кількості спеціалізованих лікувальних засобів розміщення 2017-2024 роки.

Найбільше зменшення закладів бачимо в Донецькій області з 16 на 1, що становить 94%. На другому місці стоїть Волинська область де зменшення 83%. На багато зменшення лікувальних закладів в Кіровоградській, Луганській на 75% та Сумській 71%. Також суттєве зниження спостерігається у Дніпропетровській, Івано-Франківській, Харківській, Херсонській, Рівненській та Тернопільській областях від 57% до 64% зниження. Менш значне зниження було в Вінницькій, Житомирській, Запорізькій Миколаївській та Чернівецькій областях від 30% до 43%. І найменші показники в Закарпатській, Львівській, Полтавській, Одеській та Хмельницькій областях, де зниження на чверть. І в Київській області ситуація залишилася незмінна. Лідером за кількістю спеціальних закладів розміщення є львівська область - 31, на другому місці Одеська - 24, також значна кількість закладів у закарпатській - 17 і Запорізькій - 16. Більше 10 закладів в Київській

- 14, Полтавській 11, в Дніпропетровській та Хмельницькій по 10. В інших областях залишилося невелика кількість закладів. Найменша кількість по 1 у Донецькій, Кіровоградській та Луганській областях.

В додатку Л представлені курорти та санаторії України в 2024 році. Як бачимо з вищевикладеного спостерігається постійне збільшення кількості спеціальних засобів розміщення 2016-2019 рр., за винятком 2017 року, кількості засобів розміщення, теж саме можна сказати про кількість осіб в яких вони перебували. А кількість місць навпаки постійно знижувалась, особливо з 2017-2020 рр. По всім показникам і кількість засобів розміщення, і кількість місць, і кількість розміщених осіб в них спостерігається різке зниження за рахунок пандемії COVID-19. Показники лікувальних засобів розміщення більш чутливі ніж оздоровчі, але їх кількість теж суттєво знизилась.

2.3 Проблеми та перспективи розвитку санаторно-курортної справи в умовах війни

В додатку М видно лінія бойових дій з окупованими територіями. Російсько українська війна спричинив катастрофічні наслідки для санаторно-курортної справи в Україні. Це дуже вплинуло на ресурсну базу, курорти та інфраструктуру і навіть напрямки санаторно-курортної справи.

В 2014 році були окуповані частини Донецької та Луганської областей, а в 2022 році в зв'язку з повномасштабною війною була окупована майже вся Луганська область та більші частини Донецької, Запорізької, Херсонської областей. Основні курорти та рекреаційні зони в цих областях розповсюджувалися на узбережжях Азовського та Чорного морів, зараз все узбережжя Азовського моря окупована та майже все курортне узбережжя Херсонської області на березі Чорного моря теж. Під контролем України залишаються Одеська, Миколаївська області. Загальна площа рекреаційних

смуг та рекреаційних акваторій складає 2 304,6 км, з них 1942,2 км² зараз окуповано, це складає 84, 28%.

Таблиця 2.5

Площа актуальних смуг і рекреаційних акваторій морів, км²

Регіони	Площа, км ²	Відсоток від загальної кількості, %	Окуповані та не працюють
Україна	1 445,6		
Донецька	79,2	3,44	Окуповані
Запорізька	120	5,21	Окуповані
Миколаївська	92,4	4,01	-
Одеса	264	11,46	-
Херсонська	990	42,96	Окуповані

Таблиця складена за матеріалами [1]

Загальна площа актуальних смуг та рекреаційних акваторій складає 1145,6 км, з них 1189,2 км² зараз окуповано, це Херсонська, Запорізька та Донецька області складають 82% від загальної площі. Миколаївська та Одеська тільки 18%. Повністю все узбережжя Донецької 79,2, Херсонської 990, Миколаївській 92,4 та Одеській 264 областей. Загалом під контролем України знаходяться тільки 18% актуальних смуг та рекреаційних акваторій.

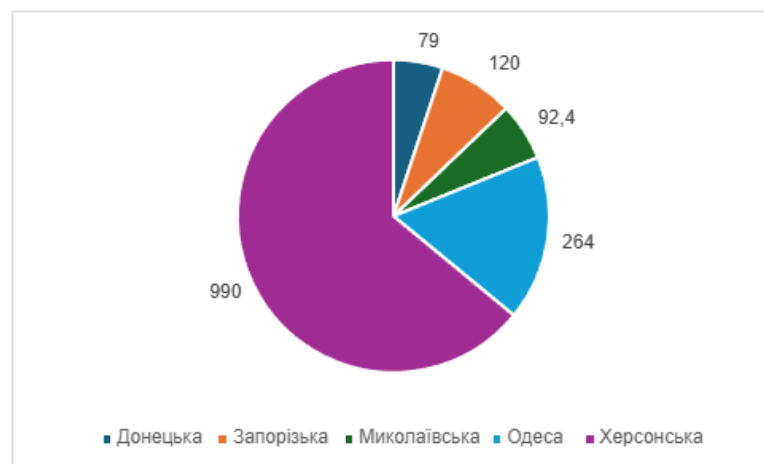


Рис. 2.28 Показники площі актуальних смуг і рекреаційних акваторій морів, км² за областями.

Також це стосується спеціалізованих засобів розміщення.

Таблиця 2.6

Кількість спеціалізованих засобів розміщення в Азово-Чорноморський регіон в 2020 р.

Області	Кількість засобів (юридичні особи)	Відсоток від України	Повоєнна ситуація
Україна	609		

Продовження таблиці 2.6

Азово-Чорном орський регіон	347	56.98	
Донецька	46	7,55	Окуповано або не працюють
Запорізька	104	17,08	Окуповано або не працюють
Миколаївська	62	10,18	Не працюють
Одеська	80	13,14	Частково працюють
Херсонська	55	9,03	Окуповано або не працюють

Таблиця складена автором за матеріалами [1]

В приморських областях зосереджено більшість приморської інфраструктури. Тільки по 2020 року в Україні налічувалося загалом 1 621 спеціалізований заклад, з них 609 юридичних осіб. На 5 приморських областей припадали в Донецькій області 46, Запорізькій 104, Херсонській 55, Миколаївській 62 та Одеській 80 спеціалізованих закладів розміщення. Загалом це складає 347. Що складає від загальної кількості спеціалізованих засобів розміщення 57%. На 2020 рік майже 59% приморських санаторно-курортних підприємств було окуповано, що складає 34% від загальної кількості спеціалізованих засобів розміщення всієї України (1/3). Близько половини підприємств України які знаходяться в приморських областях майже не працюють. На підконтрольній території залишилися тільки лікувальні санаторні заклади. Так в Донецькій області з 46 в 2020 році залишився тільки Слов'янський курорт, в Запорізькій області було 104 засоби розміщення, стало 5, а в Херсонській області з 55 закладів 3. Більшість з них в часи війни не працюють або були зруйновані. Курортна інфраструктура Миколаївської та Одеської області постійно обстрілюється та зазнає значних руйнувань, тому в Миколаївській області не працюють 62 спеціалізованих засоби розміщення. В Одесі було 80 по 2020 року, а працює третя частина, в 2023 році в місті відкрили тільки 8 пляжів. В 2024 році кількість їх

збільшилась за умовою наявності бомбосховища та наявності хвилерізів між якими протягується сітка від мін.

Таблиця 2.7

Кількість курортів та курортних місцевостей

	Кількість курортів і курортних місцевостей	Відсоток області від Азово-Чорноморського регіону	Окуповані або не працюють
Азово-Чорноморський регіон	50		
Донецька	7	14	Не працює
Запорізька	9	18	Не працює
Миколаївська	4	8	Не працює
Одеса	20	40	Частково працює
Херсонська	10	20	Не працює

Таблиця складена автором за матеріалами [1]

Загалом в Азово-Чорноморському регіоні знаходиться близько 50 курортів та курортних місцевостей. Більшість курортної інфраструктури Донецької, Запорізької і Херсонської областей знаходиться на узбережжі морів і зараз окуповані. Загалом приморська рекреація та приморська курортологія особливо грязелікування, яке знаходилися в основному в Запорізькій, Херсонській областях, зазнали великий вплив війни. На цей час грязелікувальні курорти та санаторії є тільки в Одеській області.

Війна має великий вплив не тільки на приморські регіони, але і на інші території. Війна спричиняє серйозне забруднення водних ресурсів. Підриви інфраструктури, зокрема нафтобаз та очисних споруд, разом із затопленням боєприпасів і військової техніки у водоймах призводять до потрапляння небезпечних речовин. Вода насичується нафтопродуктами, важкими металами та іншими токсинами, що становить загрозу як для природних екосистем, так і для здоров'я людини. Для вашої безпеки у 2025 році не рекомендується купатися в районах, що прилягають до кордону з Білоруссю, а також на землях, які перебували під тимчасовою окупацією. Особливої уваги потребує Чорноморське та Азовське узбережжя на Сході та Півдні, включно з Одеською областю, де зберігається значна мінна загроза. Крім того, у таких

регіонах, як Закарпатська, Одеська та Сумська області, відсутні офіційно визнані пляжі, тому інформація про якість води доступна лише за результатами локальних перевірок.

Військова агресія призвела до значних та безпрецедентних втрат лісового фонду України. За оцінками, збитки від лісових пожеж сягають \$4,5 млрд, що відповідає знищенню 83 млн кубометрів деревини. Зокрема, згідно з даними Zoі Environment Network, сукупна площа лісових пожеж на територіях, де відбувалися активні бойові дії, сягнула майже 298 тис. гектарів. Цей показник є аномально високим, перевищуючи середньорічну площу лісових ресурсів, знищених пожежами на всій території України, у понад 50 разів. Однією з головних причин такого критичного масштабу лісових пожеж є об'єктивне ускладнення та неможливість оперативного гасіння займань у зонах активних бойових дій та на деокупованих територіях через високий ризик мінного забруднення.

Таблиця 2.8

Площі ураження лісового фонду внаслідок бойових дій та пожеж за областями

Область	Кількість ураження, тисяч га
Всього	1050
Чернігівщина	400
Сумщина	290
Луганщина	200
Київщина, Житомирщина та Харківщина	120-160

Таблиця складена автором за матеріалами [20]

Представлені дані ілюструють катастрофічні масштаби ураження лісового фонду України внаслідок військової агресії та спричинених нею пожеж, з чітко вираженою регіональною диференціацією. Загальна площа лісів, що постраждали від бойових дій та пожеж, є безпрецедентною.

Чернігівська область зазнала найбільших втрат, де площа ураження сягає 400 тис. гектарів. Це свідчить про інтенсивність бойових дій та пожеж у лісових масивах цього регіону, особливо під час активної фази вторгнення та

спроб окупації. Масштаб цієї цифри підкреслює руйнівний вплив на екосистеми області.

На другому місці за обсягом уражень знаходиться Сумська область з показником у 290 тис. гектарів. Як і Чернігівщина, Сумщина розташована на північно-східному кордоні з агресором і активно використовувалася як плацдарм для військових операцій, що призвело до масштабних пожеж та знищення лісових ресурсів.

Луганська область, яка знаходиться в зоні активних бойових дій з 2014 року і значна частина якої була окупована, втратила близько 200 тис. гектарів лісового фонду. Цей показник, хоча й менший за північні області, відображає довготривалий руйнівний вплив війни на ліси Донбасу, де пожежі є частим явищем через обстріли та замінованість територій.

Група областей – Київщина, Житомирщина та Харківщина – також демонструє значні втрати, оцінювані в діапазоні 120-160 тис. гектарів. Для Київщини та Житомирщини це пов'язано з інтенсивними бойовими діями на початку повномасштабного вторгнення, включаючи лісові пожежі, спричинені обстрілами та застосуванням вибухових речовин. Харківська область, що постійно перебуває під обстрілами та є прифронтовою, також зазнала значних втрат лісових масивів.



Рис 2.29 Площа ураження лісів за областями

Представлена діаграма наочно ілюструє критичний масштаб руйнувань лісового фонду України, демонструючи, що найбільших втрат зазнали прикордонні та прифронтові області. З огляду на це, виявлені диспропорції в площі знищених лісів за регіонами свідчать про глибину екологічної катастрофи. Більше того, ці втрати мають безпосередній негативний вплив на потенціал кліматолікування, оскільки ліси є невід'ємною та надзвичайно важливою складовою природного лікувального чинника. Вони генерують фітонциди, очищують повітря, регулюють мікроклімат, створюючи унікальні оздоровчі умови для пацієнтів із захворюваннями дихальної, серцево-судинної та нервової систем. Таким чином, знищення лісових масивів у постраждалих регіонах не тільки спричиняє екологічну деградацію, але й руйнує природну основу для відновлення та розвитку санаторно-курортної інфраструктури, що спеціалізується на кліматолікуванні, потребуючи масштабних зусиль для регенерації цих цінних рекреаційних ресурсів.

Військові дії значно забруднюють воду через підриви інфраструктури, зокрема нафтобаз і очисних споруд, а також через потрапляння боєприпасів та військової техніки у водойми. Наслідками є потрапляння нафтопродуктів, важких металів, токсичних речовин та інших забруднень у воду, що загрожують екосистемам та здоров'ю людей. У 2025 році не рекомендується купатися на територіях, розташованих близько до лінії державного кордону з Білоруссю, а також у місцях, які були тимчасово окуповані. Крім того, через мінну небезпеку не варто купатися у морі на Сході та Півдні, зокрема в Одеській області. Також, у деяких регіонах, як от Закарпатській, Одеській та Сумській областях, немає офіційно зареєстрованих пляжів, тому якість води перевіряється локально.

Таблиця 2.9

Показники кількості гідрографічних ресурсів окремих областей України

Гідрографічні ресурси (річки, озера, водосховища)	Площа, км ²
Донецька	816,6

Запорізька	1890
Сумська	1815
Харківська	1395
Херсонська	1116

Таблиця складена автором за матеріалами [1]

Також в прифронтових областях Сумської та Харківської області значно пошкоджено від бойових дій або не працює санаторно-курортна інфраструктура. На 2020 рік нараховувалося у Сумській області 8 та Харківській області 29 спеціалізованих засобів розміщення юридичних осіб. В цих областях зараз працюють лише деякі санаторії. Такими чином бачимо великі проблеми по санаторно-курортній діяльності в Україні особливо в приморських областях, на сході України, в Сумській та Харківській областях. Це стосується перш за все великого напрямку грязелікування, а також приморського кліматолікування та приморської рекреації. Крім окупованих областей, областей на яких ведуться бойові дії, а також області, що потерпають від військових обстрілів - санаторно-курортна діяльність понесла дуже великі втрати, навіть в областях де не проводяться бойові дії є часті обстріли. В результаті всіх цих подій на багато зменшилась кількість осіб які лікуються та відпочивають в санаторно-курортних закладах, а це веде за собою до зменшення місць та загалом зменшення санаторно-курортних закладів, зменшення працюючих робітників та доходів від санаторно-курортної галузі.

Не зважаючи на велику кількість проблем санаторно-курортна справа має потужний потенціал для подальшого розвитку. В Додатку Н показана перспективність розвитку регіонів санаторно-курортної справи.

Найбільш перспективні регіони для розвитку санаторно-курортної справи це Причорноморський та Карпатський, які мають найбільші ресурси для розвитку бальнео-, грязелікування, кліматолікування та рекреації, але чорноморський регіон може стати найбільш перспективним при умові припинення бойових дій та розмінування моря. Також перспективним є

Подільський регіон, з його бальнеологічними та рекреаційними ресурсами при великій віддаленості від лінії фронту та невеликими обстрілами. Придніпровський регіон також має перспективу для розвитку з бальнеологічними та рекреаційними ресурсами та віддаленістю від фронту, але лівобережжя було під більшими обстрілами, особливо Дніпропетровська область. Теж досить перспективним є і Поліський район з його великою кількістю лісових та водних ресурсів, де може добре розвиватися рекреація в повоєнний період. Нажаль Сумська та Харківська області мають невеликі перспективи, тільки частини цих областей можна використовувати для рекреації. Але навіть на цей час працюють бальнеологічні та кліматичні санаторії, наприклад як санаторій Роща та Бермінводи.

Як бачимо в роботі санаторно-курортна справа має багато проблем на цей час, але з припиненням війни, особливо військових дій, вона має великі перспективи розвитку в Україні. В додатку Н представлена таблиця перспективності регіонів.

Загалом, санаторно-курортна справа має великі можливості в Україні, для цього необхідна політика підтримки на рівні держави, інвестицій, як вітчизняні так і іноземні, та залучення іноземних відвідувачів до лікувально-оздоровчих установ України.

ВИСНОВКИ

В результаті проведених досліджень можна зробити наступні висновки:

1. Розглянуто визначення поняття «санаторно-курортна справа», яка спрямована на покращення здоров'я, лікування та попередження захворювань за допомогою природно-лікувальних чинників і яка складається з курортології та рекреації. В свій час курортологія є медична дисципліна, що вивчає природно-лікувальні чинники як мінеральні води, лікувальні грязі та клімат. В роботі розглядається бальнеологія: класифікує мінеральні води за 9 групами, їх хімічний склад та біологічний вплив на організм. У Другому напрямку було виділено 6 основних груп лікувальних грязей, проведена класифікація та характеристика їх. Третім напрямком є кліматологія, яка вивчає вплив кліматичних умов на стан здоров'я людини. Були представлені основні види кліматотерапії та їх застосування. Іншим важливим напрямком є рекреація, яка передбачає використання вільного часу для оздоровлення, культурного розвитку та пізнавальної діяльності. Були представлені точки зору різних вчених до визначення рекреації. Були показані основні види рекреації, надані визначення курортів, їх лікувальних факторів, приведена класифікація курортів та їх спеціалізація. Також були розглянуті типи санаторно-курортних закладів.

2. Були розглянуті методичні основи дослідження санаторно-курортної справи. Для цього визначені кількісні показники ознаки мінеральних вод, мінералізації води та іонний склад, хімічний склад, класифікація мінеральних вод за мінералізацією та в залежності від складу. Була розглянута методика

дослідження лікувальних грязей, яка полягає в вивченні структурних фаз. Та була проведена класифікація лікувальних грязей за вмістом солей та сульфідів. Також була розглянута методика кліматолікування, яка ґрунтується на вивченні кліматичних чинників. Була представлена класифікація територій за зонами комфортності.

3. Був розглянутий закордонний досвід санаторно-курортної справи. В роботі надана характеристика санаторно-курортної справи країн центральної, західної та південної Європи. Був проведений аналіз кількості лікувальних курортів в цих країнах, а також порашовані співвідношення кількості лікувальних курортів країн до площі та населення. Також була представлена спеціалізація провідних країн за типом санаторно-курортного лікування та найбільш відомі курорти країн. Визначено що для таких країн як Чехія, Німеччина, Австрія, Швейцарія, Італія, Франція, Угорщина, Словаччина, Словенія санаторно-курортна діяльність є одним із провідних напрямків туристичної діяльності.

4. Надана характеристика лікувальних та оздоровчих ресурсів України, в країні налічується 500 джерел мінеральних вод, загальний обсяг відомих запасів мінеральної води становить 2,4 м³. Експлуатаційні запаси мінеральних вод по 329 ділянках у межах 250 родовищ. Найбільша кількість балансових запасів в АР Крим, Донецька, Одеська області, а по видобутку займає Закарпатська, Вінницька, Харківська області. В Україні представлені всі 9 видів мінеральних вод. В роботі представлені перелік мінеральних вод за кількістю ділянок адміністративних областей, також виділений перелік унікальних підземних вод. Було визначено розповсюдження різних типів мінеральних вод по курортах країни. В Україні представлені всі 6 типів лікувальних грязей. В роботі показані запаси лікувальних грязей за областями України. Була виставлена мапа природних лікувальних ресурсів України з типами мінеральних вод та пелоїдів. В Україні є всі три види кліматолікування, це приморський, гірський, та рівнинний. Приморське кліматолікування на півдні України на чорноморському узбережжі, гірське

кліматолікування в Карпатах та Прикарпатті, а рівнинний в степових та лісостепових зонах. Також в Україні розвивається приморська, гірська та рівнинна рекреація. В роботі Були показані кліматичні показники, гідрографічних ресурсів та площі лісів адміністративних одиниць України.

5. Був проведений аналіз розвитку санаторно-курортної справи України. Надана характеристика, спеціалізованих засобів розміщення за 2017 рік, коли найбільш було опубліковано статистичних даних. Показана співвідношення лікувальних та оздоровчих закладів розміщення, кількості їх місць 225 638, кількості осіб 1 526 013, які перебували в них, кількості штатних працівників, та доходи від наданих ними послуг. В результаті проведеного аналізу біля 80% приходить на оздоровчі засоби розміщення, а співвідношення кількості місць трохи більше в оздоровчих закладах 56% на 44% але кількість осіб перевищує набагато у лікувальних закладах 82% в порівнянні з оздоровчими. Така ситуація і по доходам від спеціалізованих засобів розміщення, більше від лікувальних. Після цього було розглянута діяльність спеціалізованих засобів розміщення за областями, за такими показниками як кількістю спеціалізованих засобів розміщення, їх середня місткість, кількість осіб що перебували в закладах та доходи від діяльності спеціалізованих засобів розміщення. Були надані показники діяльності спеціалізованих засобів розміщення за областями. Найбільша кількість спеціалізованих засобів розміщення та місць в них у Одеській, Запорізькій, Миколаївській, Херсонській та Дніпропетровській областях. Також найбільша кількість відвідувачів приходить на Одеську, Запорізьку, Дніпропетровську, Львівську, Миколаївську та Херсонській області. Найбільше доходів від санаторно-курортної діяльності приходились на Одеську, Львівську Запорізьку, Закарпатську, Полтавську та Херсонську області. Надалі був проведений аналіз спеціалізованих засобів розміщення з 2016 по 2020 роки. Загалом по Україні спостерігався зріст з 2016 по 2019, але в 2020 році різке зменшення. Це стосується і кількості місць, а також кількості відвідувачів в них. Це пов'язано з пандемією COVID-19. Був також

проведений аналіз динаміки лікувальних засобів розміщення за сім років з 2017 по 2024 роки, який показав велике зменшення кількості засобів розміщення від 40% до 97%. Значне зниження від 83 до 22 спеціалізованих засобів розміщення за областями, це пов'язано як з пандемією так і з російсько-українською війною. Була представлена мапа курортів на 2024 рік.

6. Було розглянуто проблеми розвитку санаторно-курортної справи в період війни. Війна дуже вплинула на південні причорноморські регіони на розвиток, було окуповано 82% актуальних смуг та рекреаційних акваторій морів. Під контролем України знаходяться тільки Миколаївська та Одеська області 18% приморських територій. Половина курортів знаходиться під окупацією 59% засобів розміщення чорноморських областей, а це 1/3 від загальної кількості спеціалізованих засобів розміщення. Великий вплив на півночі та сході України, був уражений лісовий фонд в наслідок бойових дій та пожеж в областях. Також вплив бойових дій річок озер та водосховищ, по Донецькій, Сумській, Запорізькій, Харківській, Херсонській. Незважаючи на проблеми санаторно-курортна справа має перспективи розвитку, в роботі виділені регіони за перспективністю, перш за все це найбільш віддалені від бойових дій та границь з Росією, також ці регіони мають багато природних ресурсів. Перш за все Карпатський регіон, також Подільський та Придніпровський регіон, є перспективи розвитку в Приморському регіоні, за умови припинення бойових дій та розмінування. Загалом, санаторно-курортна справа має великі можливості в Україні, для цього необхідна політика підтримки на рівні держави, інвестиції як вітчизняні так і іноземні та залучення іноземних відвідувачів до лікувально-оздоровчих установ України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бейдик. О.О. Рекреаційно-туристські ресурси України: методологія та методика аналізу, термінологія, районування, монографія.
Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет, 2001, с.395.
2. Богатюк І.Г., Вісник Академії праці і соціальних відносин, Федерації професійних спілок України., Серія: Право та державне управління. 2011. №4.
3. Віндюк А.В., Гурова Д.Д., Корнієнко О.М. Рекреалогія та курортна справа. Навчальний посібник. НУ, «Запорізька політехніка» 2022. с.268
4. Ведмідь Н.І. Класифікація санаторно-курортних і оздоровчих підприємств, 2012. №238.
5. Державна служба геології та надр України. Мінеральні ресурси України.
Корпан Н.В. та інші. Щорічник, 2014.
6. Державна служба статистики. Колективні засоби розміщування.
Статистичний збірник, Київ 2016.
7. Державна служба статистики. Колективні засоби розміщування.
Статистичний збірник, Київ, 2017.
8. Державна служба статистики. Колективні засоби розміщування.
Статистичний збірник, Київ, 2021.
9. Загальні відомості про мінеральні води. Кулинич О.В. та інші.
Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій, С.З. Гжицького, 2019.

10. Кравець О. М., Рябєв А. А. Курортологія. Конспект лекцій. Харківський національний університет міського господарства імені О. М. Бекетова, 2016.
11. Петранівський В.Л., Рутинський М.Й. Туристичне краєзнавство. Навчальний посібник. За редакцією проф. Ф.Д. Заставного. К.: Знання, 2006. 575 с.
12. Стафійчук В.І. Рекреалогія. Навчальний посібник, Херсон 2017., 428.
13. Фоменко Н.В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Навчальний посібник.
14. Види мінеральних вод. Класифікація мінеральних вод по різних критеріях.
 – [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<https://aktiva.ua/uk/module/psblog/module-psblog-blog?id=21>
15. Вікіпедія, Курорти Чехії, - [Електронний ресурс] – Режим доступу:
https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%83%D1%80%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%B8_%D0%A7%D0%B5%D1%85%D1%96%D1%97
16. Курорти Іспанії - [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<https://migrant.biz.ua/ispania/likuvannya-es/spa-v-ispanii.html>
17. Лікування в Польщі - лікувальні курорти і санаторії- [Електронний ресурс]
 – Режим доступу:
<https://t1.ua/porady/39104-likuvannya-v-polshchi-likuvalni-kurorty-i-sanatoriyi.html>
18. Родовища лікувальної грязі в Україні- [Електронний ресурс] – Режим доступу:
https://geoknigi.com/view_stat.php?id=110&utm_
19. “Світ води” Класифікація курортів України – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://svit-vody.com/ua/%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D1%81%D0%B8%D1%84%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F-%D0%BA%D1%83%D1%80%D0%BE%D1%80%D1%82%D1%96%D0%B2-%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8/>

20. “Скільки лісів постраждало від війни і як швидко їх можна відновити”- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://texty.org.ua/fragments/109583/skilky-lisiv-postrazhdalo-vid-vijny-i-yak-shvydko-yih-mozhna-vidnovyty/>
21. Термальні курорти Словаччини - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://podorozhuy.com.ua/2024/09/20/thermal-resorts-slovakia/>
22. Термальні курорти Словенії- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://tourism.com.de/uk/termalni-kurorty-slovenii-foto-opys/>
23. Туризм у Греції- [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%83%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BC_%D1%83_%D0%93%D1%80%D0%B5%D1%86%D1%96%D1%97
24. "Український науково-дослідний інститут реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України"- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://kurort.gov.ua/category/perelik-sanatorno-kurortnyh-zakladiv/page/2/>
25. List of spa towns in Germany- [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_spa_towns_in_Germany
26. List of spa towns in France - [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_spa_towns_in_Francehttps://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_stations_thermales_fran%C3%A7aises
27. Ski resorts Austria- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.bergfex.com/oesterreich/?page=2>
28. CROATIAN NATIONAL TOURIST BOARD - [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.unwto.org/affiliate-member-organization/526845>
29. Explore Portugal- [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://www.visitportugal.com/en>
30. Visit Hungary, Czech Tourism, Italia.it Sciencedirect, Springer”- [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://etc-corporate.org/uploads/2024/02/ETC-Quarterly-Report-Q4_202

3_PublicVersion.pdf https://www.infota.org/wellspav4konf/dl/csilla-mezosi_european-medical-spas-and-climate-health-resorts.pdf

31. Format:Stațiuni balneoclimaterice în România, - [Электронный ресурс] –

Режим

доступу:

https://ro.wikipedia.org/wiki/Format:Sta%C8%9Biuni_balneoclimaterice_%C3%AEn_Rom%C3%A2nia

ДОДАТКИ

Вплив мінеральних вод, лікувальних грязей та клімату на лікування різних захворювань

Лікувальні фактори	Захворювання
Мінеральні води, дія яких визначається іонним складом і мінералізацією	Лікування захворювань шлунково-кишкового тракту (хронічні гастрити, виразкова хвороба, коліти), ендокринної системи (цукровий діабет, ожиріння), органів дихання (хронічні бронхіти, риніти), опорно-рухового апарату (артрити, остеохондроз), а також шкірних та урологічних захворювань. Вони сприяють нормалізації обміну речовин, покращують роботу травної та сечовидільної систем, знижують запальні процеси та виводять токсини з організму. Застосовуються внутрішньо та у вигляді ванн, душів, інгаляцій та аплікацій під контролем лікаря.
Вуглекислі води	Вони широко використовуються для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту (хронічних гастритів, виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки і запорів) Ендокринні порушення (цукровий діабет і ожиріння) захворювання нервової системи, захворювання серцево-судинної системи, захворювання опорно-рухового апарату, захворювання дихальної системи та порушення обміну речовин.
Сірководневі (сульфідні) води	Вони застосовуються для лікування різних захворювань: шкірні захворювання (дерматити, екземи, псоріаз.) гінекологічні захворювання, також захворювання нервової системи (неврози, стресові стани, хронічна втома), серцево-судинні захворювання та захворювання опорно-рухового апарату. Сірководневі води використовуються у вигляді ванн, інгаляцій та інших процедур.

Продовження таблиці додатку А

Залізисті води	Анемія (завдяки високому вмісту заліза, ці води сприяють підвищенню рівня гемоглобіну та покращенню загального стану при залізодефіцитній анемії), захворювання шлунково-кишкового тракту (залізисті води можуть нормалізувати секреторну функцію шлунка та покращувати процеси травлення), порушення обміну речовин та захворювання печінки та жовчовивідних шляхів. Залізисті води використовуються як для питного лікування, так і для зовнішнього застосування (ванни).
Бромні, йодні і йодобромні води	Бромні води застосовуються для нормалізації функцій нервової системи, зокрема при неврозах, стресах і порушеннях сну. Вони мають заспокійливий ефект, сприяють зниженню артеріального тиску та покращенню загального самопочуття. Йодні води ефективні при захворюваннях щитоподібної залози, викликаних дефіцитом йоду, а також при атеросклерозі та порушеннях обміну речовин. Вони сприяють нормалізації гормонального балансу та покращенню ліпідного обміну. Йодобромні води поєднують властивості обох елементів і використовуються для лікування: Серцево-судинних захворювань (гіпертонічна хвороба, початкові прояви атеросклерозу.) Нервових розладів (неврастенія, стресові стани), Захворювань опорно-рухового апарату, Ендокринних порушень.
Кременисті термальні води	Мінеральні води із вмістом кремнієвої кислоти мають седативний, протизапальний, антиоксидантний вплив. Також лікують опорно-рухову систему.

Продовження таблиці додатку А

Миш'яковмісні води	Вони застосовуються переважно у вигляді ванн для лікування різних захворювань, зокрема: Захворювання опорно-рухового апарату (остеохондроз, сколіоз, ревматизм, артрити, артрози) порушення нервової системи (неврози, радикуліт), серцево-судинні захворювання (гіпертонія I та II стадій, атеросклероз), ендокринні порушення, захворювання обміну речовин (подагра), гінекологічні захворювання та шкірні захворювання (псоріаз, дерматити)
Радонові (радіоактивні) води	Лікувальні властивості радонових вод: захворювання опорно-рухового апарату (артрити, артрози, остеохондроз, ревматизм) Серцево-судинні захворювання Нервові розлади: неврози, вегетосудинна дистонія. Шкірні захворювання (екзема, псоріаз, нейродерміт.) Гінекологічні захворювання, ендокринні порушення. Під час процедур радон проникає через шкіру та дихальні шляхи, надаючи знеболювальний, протизапальний та седативний ефекти. Він також сприяє нормалізації обміну речовин і покращенню кровообігу
Борвмісні води	Боровмісна вода має протизапальний, заспокійливий, антисептичний ефекти, регулює обмін речовин та нормалізує гормональний баланс. Вона застосовується для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит зі зниженою кислотністю, виразкова хвороба, коліти та ентероколіти), ендокринних порушень (легкі форми діабету, патології щитоподібної залози), шкірних захворювань (дерматити, псоріаз, екзема), неврозів, стресів та розладів сну, а також хронічних запальних процесів жіночої репродуктивної системи.

Продовження таблиці додатку А

Лікувальні грязі	Грязелікування застосовують при багатьох захворюваннях хребта, суглобів, кісток, м'язів, периферичних нервової системи, хвороб і наслідків трав спинного мозку, захворювання жіночих і чоловічих статевих органів, урологічних хвороб, деяких хвороб шлунку, кишківника, шкіри, вуха, горло, носа, очей та інших. Грязелікування протипоказані при гострих запальних процесах, злоякісних новоутвореннях, міомах, міофібромах, кістах яєчників, хворобах крові, кровотечах та схильності до них, туберкульозі будь-якої локалізації, серцевій недостатності II–III стадії, гіпертонічній хворобі III стадії, вираженій формі атеросклерозу та при ендокринних захворюваннях, в період вагітності, при психічних захворюваннях, епілепсії, при схильності дітей до судомних станів, цирозі печінки, інфекційних захворюваннях у гострій і контагіозній стадіях, при різко вираженому виснаженні організму.
Кліматичні фактори	Кліматолікування може мати позитивний вплив на безліч захворювань та станів. Ось кілька основних хвороб, у процесі лікування яких може бути використана інноваційна методика: Захворювання дихальної системи, допомагає при астмі, бронхіті, ХОХЛ (хронічній обструктивній хворобі легень) та інших захворюваннях дихальних шляхів. Захворювання опорно-рухової системи. Термальні джерела, морські ванни та грязі таласотерапії застосовуються при артриті, остеохондрозі, ревматизмі, травмах та реабілітації після операцій на суглобах та хребті. Шкірні захворювання. Таласотерапія та геліотерапія допомагають при псоріазі, екземі, дерматиті, а також покращують загальний стан шкіри та її зовнішній вигляд. Стресові та неврологічні захворювання.

Продовження таблиці додатку А

	Кліматичні фактори, що впливають на нервову систему, можуть допомогти при стресі, депресії, неврозах, погіршенні сну та втомі. Серцево-судинні захворювання, Алергічні захворювання. У деяких випадках кліматотерапія може допомогти при алергічних реакціях, особливо якщо вони пов'язані із сезонними змінами, пилом чи іншими факторами довкілля. Кліматотерапія: протипоказання: Попри численні плюси кліматолікування, існують протипоказання, включаючи гострі інфекційні, онкологічні, серцево-судинні захворювання на стадії загострення, алергічні реакції на кліматичні фактори тощо.
--	---

Таблиця складена автором за матеріалами [13]

Основні види кліматотерапії та їх застосування

Вид	Визначення
Аеротерапія	це лікувальна методика, що використовує цілющу силу чистого повітря. Вона передбачає перебування пацієнтів на свіжому повітрі або у спеціалізованих приміщеннях. Такий вплив позитивно впливає на дихальні шляхи, прискорює обмінні процеси та покращує загальне самопочуття, завдяки насиченню організму киснем.
Аерофітотерапія	це вид кліматотерапії, що використовує повітряний вплив лікувальних рослин на організм. Вдихання аерозольних часток з біологічно активними речовинами рослин покращує дихання, підвищує імунітет та сприяє загальному зміцненню.
Геліотерапія	це метод лікування, що базується на використанні сонячного світла (природного або штучного). Вона сприяє синтезу вітаміну D, покращує настрій, зміцнює імунітет та допомагає при лікуванні деяких шкірних захворювань
Ландшафтотерапія	ґрунтується на благотворному впливі довкілля та його елементів – таких як дерева, рослини, водойми – на організм людини. Прогулянки лісом, поїздки на природу та споглядання мальовничих краєвидів сприяють релаксації, зниженню рівня стресу, покращенню настрою та загальному оздоровленню.
Таласотерапія	це кліматолікування, що використовує цілющі властивості морської води. Процедури (ванни, обгортання, масажі) з морською водою, водоростями та сіллю покращують кровообіг, зміцнюють імунітет, виводять токсини та поліпшують стан шкіри.

Продовження додатку Б

Спелеотерапія	це сучасний метод лікування, що ґрунтується на використанні підземних приміщень (печер, гротів) з особливим мікрокліматом. Багате на негативні іони та мінерали повітря цих місць сприяє покращенню дихальної функції, загальному оздоровленню та підвищенню імунітету
---------------	--

Таблиця складена автором за матеріалами [10]

Мінеральні води в залежності від складу

Мінеральна вода	Склад	
Води без специфічних компонентів і властивостей (лікувальне значення визначається іонним складом та мінералізацією)	Солонуваті: загальна мінералізація 2-5 г/дм ³	Азотні
	Солені: загальна мінералізація 5-35 г/дм ³	Азотно-метанові
	Солянки: загальна мінералізація > 35 г/дм ³	Метанові
Води вуглекислі	Для питних вод: не менше 0,5 г/дм ³	Вміст CO ₂
	Для зовнішнього використання: не менше 1,4 г/дм ³	
	Лікувальними вважаються води, що містять вуглекислоту понад 0,75 г/дм ³ .	
Води сульфідні	Слабосульфідні: від 10 до 50 мг/дм ³	Вміст H ₂ S+HS ⁻ : не менше 10 мг/дм ³
	Сульфідні середньої концентрації: від 50 до 100 мг/дм ³	
	Міцні сульфідні: від 100 до 250 мг/дм ³	
	Дуже міцні сульфідні: понад 250 мг/дм ³	
Води залізовміщуючі, миш'яковисті	Залізисті: вміст Fe не менше 20,0 мг/дм ³	
	Миш'яковисті: вміст As не менше 0,7 мг/дм ³	
Води бромні, йодо-бромні, йодні	Бромні: вміст броду не менше 25,0 мг/дм ³	
	Йодо-бромні: вміст броду не менше 25,0 мг/дм ³ і йоду не менше 5,0 мг/дм ³	
	Йодні: вміст йоду не менше 5,0 мг/дм ³	
Води радіоактивні (радонові)	Вміст радону: не нижче 5 нКи/дм ³	
Води кремністі термальні (кремністі терми)	Азотні.	
	Вуглекислі: вміст H ₂ SiO ₃ не менше 50,0 мг/дм ³	
Води з підвищеним вмістом органічних речовин	Вміст С: не менше 10,0 мг/дм ³	

Таблиця складена автором за матеріалами [9]

Санаторно-курортна спеціалізація та провідні курорти

Країна	Основні типи лікування	Відомі курорти
Польща	Бальнеологічне, кліматолікування	Криниця-Здруй, Закопане, Бусько-Здруй, Сопот
Угорщина	Бальнеологічне	Хевіз, Бюкфюрдо, Сечені, Балатонфюред, Топольца, Шиофок
Чехія	Бальнеологічне, грязелікування	Карлові Вари, Марианські Лазні, Франтішкові Лазні, Теплице, Яхимів, Лугачовице.
Словаччина	Бальнеологічне, кліматолікування	Пієштяни, Смордаки, Тренчанське Теплице, Штрбське плесо
Румунія	Бальнеологічне, грязелікування	Баиле Херкулане, Совата, Ефоріє Норд, Кавасна, Мангалія, Беїле-Оленешть
Болгарія		Велінград, Албена, Хисаря, Святий Константин та Олена, золоті пески.
Німеччина	Бальнеологічне, грязелікування, кліматичне	Баден-Баден, Оберхоф, Баденвайлер, Бад-кіссенген, Бад-крройцнах, Ахен
Австрія	Бальнеологічне, кліматолікування	Бад-Гаштайн, Бад-Ішль, Баден, Бад Вальтерсдорф
Швейцарія	Кліматолікування, гірські курорти	Давос, Санкт-Моріц, Бад Рагац, Церматт
Франція	Бальнеологічне, кліматолікування	Віші, Евіан, Дакс, Енген, Біарріц, Сен Мало, Ла Бурбуль
Італія	Бальнеологічне, термальне, кліматолікування	Монтекатини-Терме, Іскія, Абано-Терме, Сірміоне
Словенія	Бальнеологічне, термальне	Рогашка-Слатіна, Терме Чатеж, Струньян,
Хорватія	Бальнеологічне, морське, кліматолікування	Опатія, Істрія, Дарувар, Нафталан, Істарське Топлице
Іспанія	Кліматолікування, термальне лікування	Арчена, Понтеведра, Коста-Брава

Продовження додатку Г

Португалія	Термальне, кліматичне	Моншик, Калдаш-да-Раїнья, Албуфейра, Педрас Салгадаш
Греція	Бальнеологічне, морське	Лутракі, Едіпсос, Каматерон,

Таблиця складена автором за матеріалами [30]

Перелік ділянок мінеральних підземних вод з найбільшими
лікувальними властивостями

Типи мінеральних вод	Кількість ділянок	Адміністративні області
Борна	2	Закарпатська
Бромна	22	АР Крим, Волинська, Дніпропетровська, Запорізька, Луганська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька
З підвищеною концентрацією органічних речовин	19	Вінницька, Івано-Франківська, Львівська, Тернопільська, Хмельницька
Залізна	3	Донецька
Йодно-бромна	1	Дніпропетровська
Йодно-бромна борна	4	Закарпатська, Запорізька, Івано-Франківська, Херсонська
Кремніста	10	Вінницька, Дніпропетровська, Закарпатська, Харківська
Радонова	29	Вінницька, Дніпропетровська, Донецька, Житомирська, Київська, Кіровоградська, Рівненська, Хмельницька, Черкаська
Сульфідна	12	АР Крим, Закарпатська, Львівська, Тернопільська, Чернівецька
Вуглекисла	10	Закарпатська
Вуглекисла борна	10	Закарпатська
Вуглекисла залізна	2	Закарпатська
Вуглекисла йодно-бромна	1	Закарпатська
Вуглекисла кремніста	3	Закарпатська
Вуглекисла миш'яковиста	2	Закарпатська

Таблиця складена за матеріалами [5]

Кліматичні показники за областями України

Адміністративні одиниці	Середня температура липня	Річна кількість опадів, мм	Тривалість періоду з температурою понад +10, днів
АР Крим	+22,1...+23,8	316-466	185
Вінницька	+18,6...+20,5	480-590	200
Волинська	+18,8	550-640	155
Дніпропетровська	+21,5...+22,5	400-490	208
Донецька	+20,8...+22,8	375-556	165
Житомирська	+18,9	570-600	158
Закарпатська	+19,0...+21,0	642-1411	180
Запорізька	+22,6...+23,5	350-470	170
Івано-Франківська	+18,0...+19,5	600-800-1400	163
Київська	+19,2...+20,1	500-600	160
Кіровоградська	+20,0...+21,4	400-490	165
Луганська	+21,0...+22,0	400-550	165
Львівська	+16,0...+18,7	641-742-1000	155
Миколаївська	+21,6...+22,8	300-450	183
Одеська	+21,0...+22,9	380-500	169
Полтавська	+20,0...+21,0	450-565	172
Рівненська	+18,1...+18,6	600-650	160
Сумська	+18,6...+19,8	510-588	155
Тернопільська	+18,0...+19,0	520-800	160
Харківська	+19,5...+21,5	495-570	158
Херсонська	+21,5...+23,5	300-410	223
Хмельницька	+18,3...+19,5	560-640	161
Черкаська	+20,0	400-520	165
Чернівецька	+16,2...+19,5	500-600-1200	131
Чернігівська	+18,0...+19,5	550-580	155

Таблиця складена за матеріалами [1]

Гідрографічні ресурси адміністративно-територіальних суб'єктів
України

Адміністративні одиниці	Площа адмін-о диниці, тис. км ²	Площа актуальних смуг і рекреаційних акваторій, км ²				Загальна площа гідрографічн их ресурсів, км ²	Частка від площі адмін-о диниці, %
		Мор я	Річк и	Озер а	Водосховищ а		
АР Крим	27,0	1749	1161	554	45	3509	13,0
Вінницька	26,5	-	2150	26	80	2256	8,5
Волинська	20,2	-	4500	132	12	4644	23,0
Дніпропетровська	31,9	-	675	61	1035	1771	5,6
Донецька	26,5	79,2	590	1,6	225	896	3,4
Житомирська	29,9	-	850	-	29	879	3,0
Закарпатська	12,8	-	2135	-	-	2135	16,7
Запорізька	27,2	120	1570	30	298	2018	7,4
Івано-Франківська	13,9	-	810	17	22	849	6,1
Київська	28,9	-	715	30	1525	2270	7,9
Кропивницька	24,6	-	1162	-	506	1668	6,8
Луганська	26,7	-	1220	-	-	1220	4,6
Львівська	21,8	-	3120	89	-	3209	14,7
Миколаївська	24,6	29,4	2003	399	-	2494	10,1
Одеська	33,3	264	275	1728	-	2267	6,8
Полтавська	28,8	-	1140	-	990	2130	7,4
Рівненська	20,1	-	2800	150	-	2950	14,7
Сумська	23,8	-	2510	-	305	2815	11,8
Тернопільська	13,8	-	1826	-	18	1844	13,4
Харківська	31,4	-	1000	21	374	1395	4,4
Херсонська	28,5	990	340	26	750	2106	7,4
Хмельницька	20,6	-	2660	-	-	2660	12,9
Черкаська	20,9	-	2700	-	1038	3738	17,9
Чернівецька	8,1	-	580	-	-	580	7,2
Чернігівська	31,9	-	1577	30	164	1771	5,6

Таблиця складена за матеріалами [1]

Площа лісів за областями

Область	Площа лісів, км ²
АР Крим	3688
Вінницька	3626
Волинська	6973
Дніпропетровська	1986
Донецька	2132
Житомирська	10895
Закарпатська	6940
Запорізька	1219
Івано-Франківська	6260
Київська	7806
Кіровоградська	1678
Луганська	3400
Львівська	6899
Миколаївська	1274
Одеська	2600
Полтавська	2706
Рівненська	8459
Сумська	4449
Тернопільська	1964
Харківська	4194
Херсонська	2651
Хмельницька	2859
Черкаська	3450
Чернівецька	2580
Чернігівська	7134

Таблиця складена за матеріалами [1]

Основні показники спеціалізованих засобів розміщування, 2017 рік

Спеціальні засоби розміщення	Кількість СЗР, од	Кількість осіб, що перебували у закладах, осіб	Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб	Доходи від наданих послуг, тис.грн
Спеціалізовані засоби розміщування, усього	1 641	1 526 013	42 578	4 054 649,4
Лікувальні	356	674 040	35 038	3 180 702,6
санаторії	169	449 550	18 544	2 498 084,8
дитячі санаторії	103	115 923	12 327	179 913,3
пансіонати з лікуванням	12	15 216	450	68 390,7
дитячі заклади оздоровлення цілорічної дії, дитячі центри	14	30 280	1 178	198 517,5
санаторії-профілакторії	55	59 801	2 258	217 909,8
бальнеологічні лікарні, грязелікарні, бальнеогрязелікарні (включаючи дитячі)	3	3 270	271	17 886,5
Оздоровчі	1285	851 973	7 550	873 938,8
будинки відпочинку	14	8 666	144	17 001,6
пансіонати відпочинку	53	65 459	911	118 581,2
бази відпочинку, інші заклади відпочинку (крім турбаз)	1 212	774 178	6 436	732 764,8
оздоровчі заклади 1-2 денного перебування	6	3 670	59	5 599,2

Таблиця складена за матеріалами [6]

Додаток И

Таблиця

Окремі показники діяльності спеціальних засобів розміщування за
областями, 2017 р.

Адміністративні одиниці	Спеціалізовані засоби розміщування	Кількість місць	Кількість осіб, що перебували в закладах	Доходи, тис.грн 3,5
Україна	1641	225 638	1 526 013	3 835 445,2
Вінницька	19	3 938	55 220	304 740,2
Волинська	73	3 852	30 236	56 890,4
Дніпропетровська	108	15 036	208 478	128 828,5
Донецька	76	14 959	52 824	180 578,5
Житомирська	13	1 695	13 696	46 103,7
Закарпатська	42	5 141	75 182	417 274
Запорізька	243	32 167	205 495	431 667,4
Івано-Франківська	30	3 613	39 088	53 576,9
Київська	51	7 672	42 851	66 323,6
Кіровоградська	17	1 145	9 406	16 366,7
Луганська	4	277	4 000	14 156,8
Львівська	60	14 635	116 465	731 551,4
Миколаївська	192	25 897	116 931	157 995,4
Одеська	321	42 167	226 003	551 337,2
Полтавська	30	4 814	66 125	296 680,5
Рівненська	9	2 043	14 042	44 124,8
Сумська	17	1 707	11 599	15 990,6
Тернопільська	9	1 170	7 571	20 355,7
Харківська	59	8 243	39 218	120 552,5
Херсонська	168	22 550	113 932	221 591,1
Хмельницька	16	1 820	13 187	20 936,3
Черкаська	41	3 922	22 257	20 862,4
Чернівецька	6	708	3 058	5 803,2
Чернігівська	18	2 304	5 746	3 722,5
м. Київ	19	4 063	33 403	126 911,7

Таблиця складена за матеріалами [6]

Додаток І

Таблиця

Кількість засобів розміщення за областями, 2016-2020 рр.

Регіони	Кількість засобів розміщення					Знижен ня, %	Зниже ння, %
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2 020	2019-2 020
Україна	1 722	1 641	1 942	2 170	1 621	5.87	25.21
Вінницька	20/20	19/19	4	5	1	95.00	80.00
Волинська	76/67	73/64	56	48	25	62.69	47.92
Дніпропетровська	116/102	108/96	41	47	27	73.53	42.55
Донецька	80/71	76/68	63	71	46	35.21	35.21
Житомирська	13/11	13/11	1	2	3	72.73	-50.00
Закарпатська	45/32	42/31	12	10	7	78.13	30.00
Запорізька	262/136	243/126	108	116	104	23.53	10.34
Івано-Франківська	30/29	59/29	21	20	15	48.28	25.00
Київська	62/60	51/48	34	37	28	53.33	24.32
Кіровоградська	22/21	17/17	18	21	8	61.90	61.90
Луганська	6/6	4/4	3	5	3	50.00	40.00
Львівська	56/56	60/60	25	24	19	66.07	20.83
Миколаївська	187/99	192/91	80	81	62	37.37	23.46
Одеська	351/163	321/148	110	115	80	50.92	30.43
Полтавська	33/27	30/23	12	14	13	51.85	7.14
Рівненська	13/13	9/9	2	3	-	-	-
Сумська	20/20	17/17	9	10	8	60.00	20.00
Тернопільська	11/10	9/8	4	4	4	60.00	0.00
Харківська	64/61	59/56	29	35	29	52.46	17.14
Херсонська	148/105	168/101	83	71	55	47.62	22.54
Хмельницька	17/17	16/16	9	7	4	76.47	42.86
Черкаська	44/43	41/39	32	31	22	48.84	29.03
Чернівецька	7/7	6/6	3	4	2	71.43	50.00
Чернігівська	18/18	18/18	10	10	7	61.11	30.00
М. Київ	21/20	19/19	33	43	37	-85.00	13.95

Таблиця складена автором за матеріалами [8]

Додаток І

Таблиця

Динаміка кількості місць у спеціалізованих засобах розміщення юридичні
особи

Регіони	Кількість місць у спеціалізованих засобах розміщення					Зниження, %	Зниження, %
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020	2019-2020
Україна	239 687/ 200 588	225638/ 185868	164683/ 107044	198839 /111173	150005/ 82582	58.83	25.72
Вінницька	4444/44 44	3938/39 38	587	597	-	-	-
Волинська	3951/37 46	3 852/3 645	2625	2445	1295	65.43	47.03
Дніпропетровська	16416/1 5 472	15036 /14 268	8042	8606	3511	77.31	59.20
Донецька	19753/1 9 413	14959 /14 649	83 14	8691	5175	73.34	40.45
Житомирська	1831/1 781	1795/17 45	21	-	-	-	-
Закарпатська	5207/4 680	5141/47 19	871	1034	477	89.81	53.87
Запорізька	33079/2 2 100	32167/2 0 703	14 808	16 445	14 852	32.80	9.69
Івано-Франківська	3 624/3 585	3613/3 574	1860	1425	878	75.51	38.39
Київська	10467/1 0 403	7672 /7 530	5525	5720	5652	45.67	1.19
Кіровоградська	1589/1 540	1145 /1 145	1066	1297	589	61.75	54.59
Луганська	469/469	277/277	351	461	-	-	-
Львівська	12920/1 2920	14635/1 4635	1741	1758	1298	99.00	26.17
Миколаївська	26065/1 7 043	25897/1 5 536	11152	10 631	9 102	46.59	14.38
Одеська	44620/3 0 277	42167/2 9 049	16 714	19 190	15 245	49.65	20.56
Полтавська	5222/50 16	4814 /4 498	1071	1108	1001	80.05	9.66
Рівненська	2215/22 15	2043/2 043	608	-	-	-	-
Сумська	1919/19 19	1707 /1 707	773	664	625	67.43	5.87

Продовження таблиці додатку І

Тернопільська	1683/15 23	1170 /1 030	420	432	420	72.42	2.78
Харківська	8973/88 67	8243/8 142	4116	4435	3579	59.64	19.30
Херсонська	22136/2 0 176	22550 /20 280	17 380	14 580	10 650	47.21	26.95
Хмельницька	1870/18 70	1820 /1 820	1255	1093	453	75.78	58.55
Черкаська	4043/39 83	3922/3 860	2387	2548	1514	62.00	40.58
Чернівецька	930/930	708/708	1325	2108	1135	-22.04	46.16
Чернігівська	1929/19 29	2304/2 304	782	929	446	76.88	52.00
м. Київ	4321/42 76	4063/4 063	4090	4680	4680	-0.79	7.91

Таблиця складена автором за матеріалами [8]

Додаток Й

Таблиця

Динаміка кількості розміщених осіб, юридичні особи

Регіони	Кількість розміщених осіб					Зниження, %	Зниження, %
	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020	2019-2020
Україна	1 507 684/1 301 738	1526 013/1 315 545	1 595 978	2 466 738	696 497	46.50	71.77
Вінницька	50 783/50 783	55 220/55 220	8 697	7 988	-	-	-
Волинська	28 434/25 522	30 236/27 410	17 053	17 859	6 739	73.59	62.27
Дніпропетровська	208 292/200 926	208 478/20 0 444	202 792	196 133	27 961	86,8	85.74
Донецька	50 396/47 951	52 824/51 302	153 405	71 435	39 322	18.00	44.95
Житомирська	13 839/11 258	13 696/10 331	278	-	-	-	-
Закарпатська	64 900/62 150	75 182/73 097	10 597	9 578	4 014	93.55	58.10
Запорізька	207 420/150 850	205 495/15 0 214	112 320	118 537	69 436	54.00	41.42
Івано-Франківська	36 394/35 794	39 088/38 328	28 150	19 684	4 286	88.03	78.23
Київська	45 047/44 374	42 851/39 477	106 318	61 238	62 584	-41.04	-2.20
Кіровоградська	12 558/11 885	9 406/9 406	8 133	7 417	2008	83.10	72.93
Луганська	6 052/6 052	4000/4 000	661	661	-	-	-

Продовження таблиці додатку Й

Львівська	111 395/111 395	116 465/116 465	24 985	16 563	7 775	93.02	53.06
Миколаївська	119 797/79 883	116 931/74 745	60 749	51 954	32 445	59.39	37.55
Одеська	236 337/161 447	226 003/15 3 974	88 607	87 110	45 872	71.59	47.34
Полтавська	61 390/58 725	66 125/60 379	11 010	11 286	7 894	86.56	30.06
Рівненська	14 505/14 505	14 042/14 042	2 585	-	-	-	0
Сумська	11 979/11 979	11 599/11 599	4 678	3 830	2 448	79.57	36.10
Тернопільська	8 494/7 494	7 571/6 771	6 230	5 324	2 682	64.21	49.62
Харківська	37 673/36 428	39 218/37 770	33 904	32 436	17 154	52.91	47.11
Херсонська	106 283/96 828	113 932/10 3 281	/103 281	72 267	45 382	53.13	37.20
Хмельницька	13 509/13 509	13 187/13 187	14 333	6 243	2 250	83.34	64.00
Черкаська	20 659/20 359	22 257/21 896	9 590	9 596	6 141	69.84	36.00
Чернівецька	3 027/3 027	3 058/3 058	12 123	10 252	-	-	-
Чернігівська	6 489/6 489	5 746/5 746	3 393	3 429	944	85.45	72.47
м. Київ	32 537/32 127	33 403/33 403	58 143	76 440	40 743	-26.82	46.70

Таблиця складена автором за матеріалами [8]

Динаміка кількості спеціалізованих лікувальних засобів розміщення

2017-2024 рр.

Регіони	Кількість спеціалізованих лікувальних закладів			
	2017 р.	2024 р.	Зниження 2017-2024 рр.	Відсоток зниження, %
Україна	356	197	159	44.66
Вінницька	18	12	6	33.33
Волинська	6	1	5	83.33
Дніпропетровська	28	10	18	64.29
Донецька	16	1	15	93.75
Житомирська	8	5	3	37.50
Закарпатська	22	17	5	22.73
Запорізька	24	16	8	33.33
Івано-Франківська	16	6	10	62.50
Київська	14	14	0	0.00
Кіровоградська	4	1	3	75.00
Луганська	4	1	3	75.00
Львівська	42	32	10	23.81
Миколаївська	14	8	6	42.86
Одеська	31	24	7	22.58
Полтавська	15	11	4	26.67
Рівненська	7	3	4	57.14
Сумська	7	2	5	71.43
Тернопільська	7	3	4	57.14
Харківська	17	6	11	64.71
Херсонська	13	5	8	61.54
Хмельницька	13	10	3	23.08
Черкаська	7	4	3	42.86
Чернівецька	3	2	1	33.33
Чернігівська	5	3	2	40.00

Таблиця складена автором за матеріалами [24]

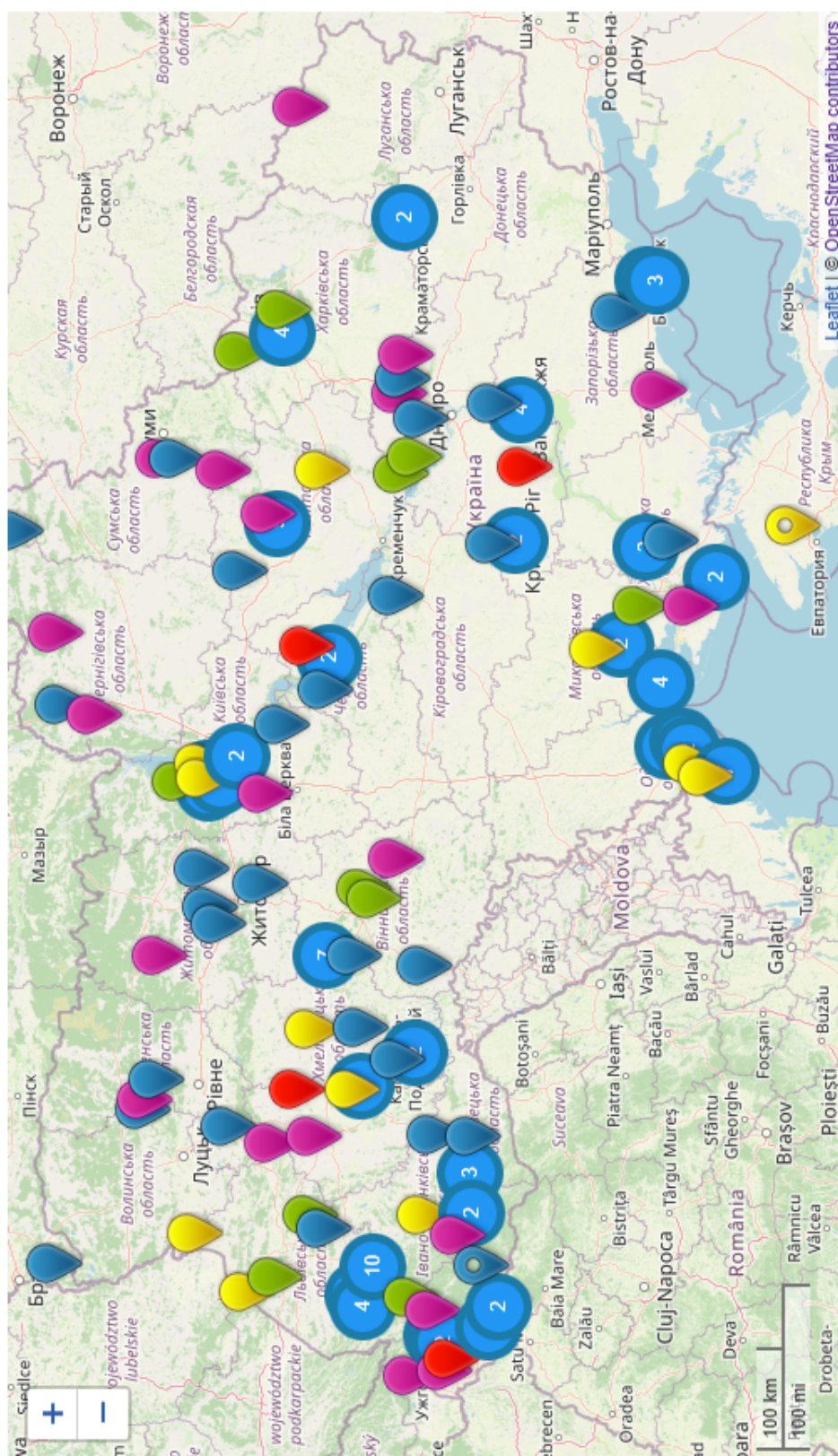


Рис. Мапа курортів та санаторіїв України

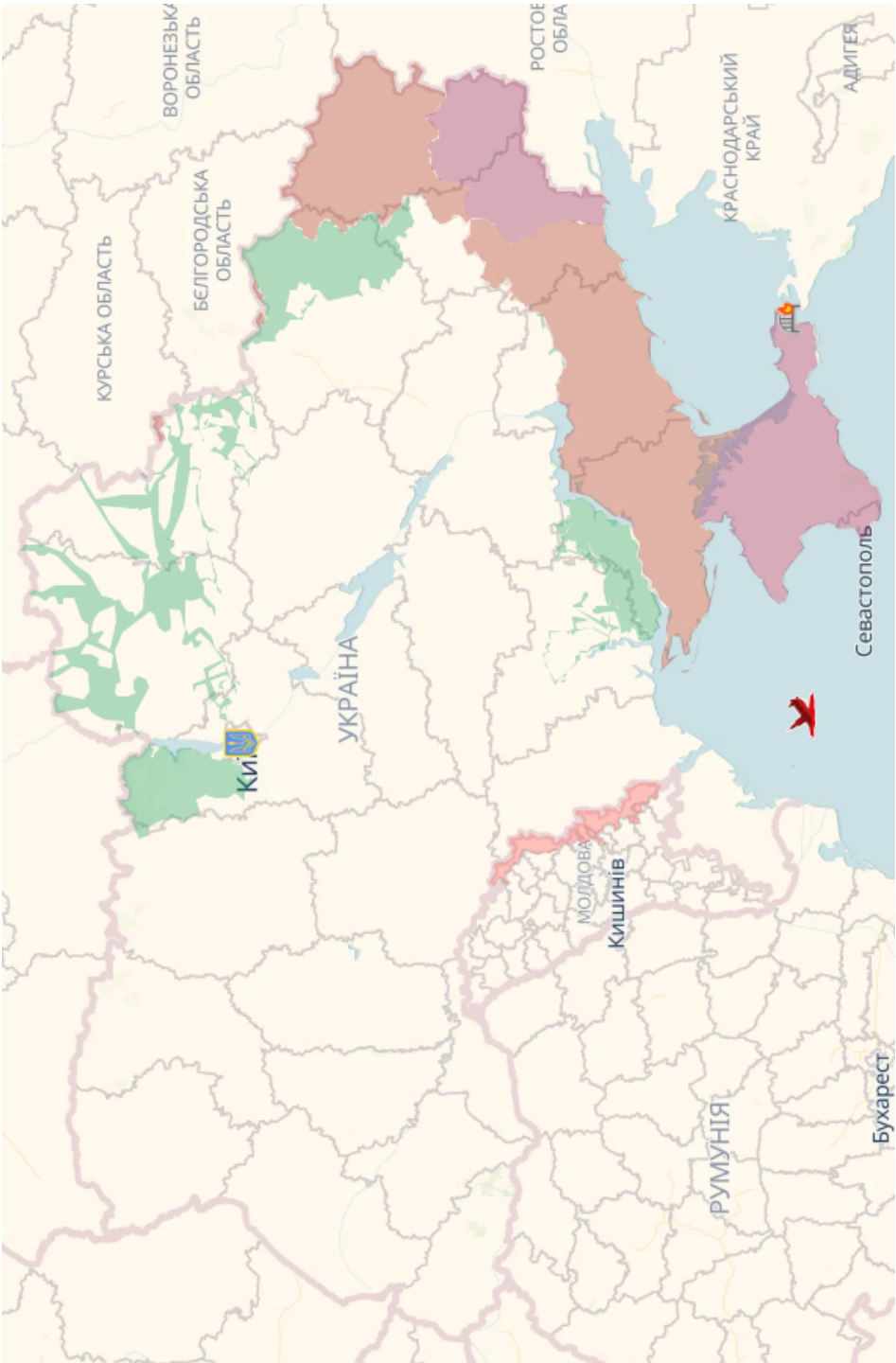


Рис. Мапа розмежування територій України за статусом окупації

-  - територія, що захоплена.
-  - територія Криму та ОРДЛО.
-  - звільнена територія.

Перспективність розвитку санаторно-курортної справи за регіонами

Регіони	Області	Ресурси	Напрямок	Безпека	Перспективність
Карпатський	Львівська, Івано-Франківська, Чернівецька, Закарпатська	Карпатські гори, цілющій гірській клімат, мінеральні води	Бальнеологія кліматолікування, рекреація	Саме даліше відстань від фронту та найменша кількість прильотів, шахедів та ракет	Найбільш перспективний
Подільські	Тернопільська Хмельницька Вінницька	Мінеральні води Подільська височина, , водні ресурси - ріка Дністер та її притоки	Бальнеологія, рекреація	Далека відстань від фронту та невеликі обстріли	Перспективний
Придніпровський	Черкаська Кіровоградська Полтавська Дніпропетровська	Мінеральні води, водні ресурси, ріка Дніпро та її притоки	Бальнеологія та рекреація	Віддаленість від лінії фронту, окрім Дніпропетровської області.	Перспективні окрім півдня Дніпропетровської області
Поліський	Волинська Рівненська Житомирська Київська Чернігівська	Водні та лісові	Місцеве кліматолікування, бальнеологія та рекреація	Віддаленість від лінії фронту, але границя з Білоруссю, активні обстріли чернігівськй та Київські області	Перспективний окрім північної частини областей
Слобожанський	Сумська харківська	Мінеральні води та водні та	Бальнеологія та рекреація	Прифронтові області, проведення військових	Найменш перспективна в результаті

Продовження таблиці додатку Н

		лісові ресурси		дії, на півночі Сумської та півночі та сході Харківської області, багато обстрілів	замінування великої частинки областей та багатьох обстрілів
Причорноморський	Одеська миколаївська	Чорне море, теплий клімат, лікувальні грязі	Грязелікування кліматолікування та рекреація	Велика кількість обстрілів та замінування моря	Район дуже перспективний при умові зупиненні обстрілів та розмінування

Таблиця складена автором за матеріалами [2]

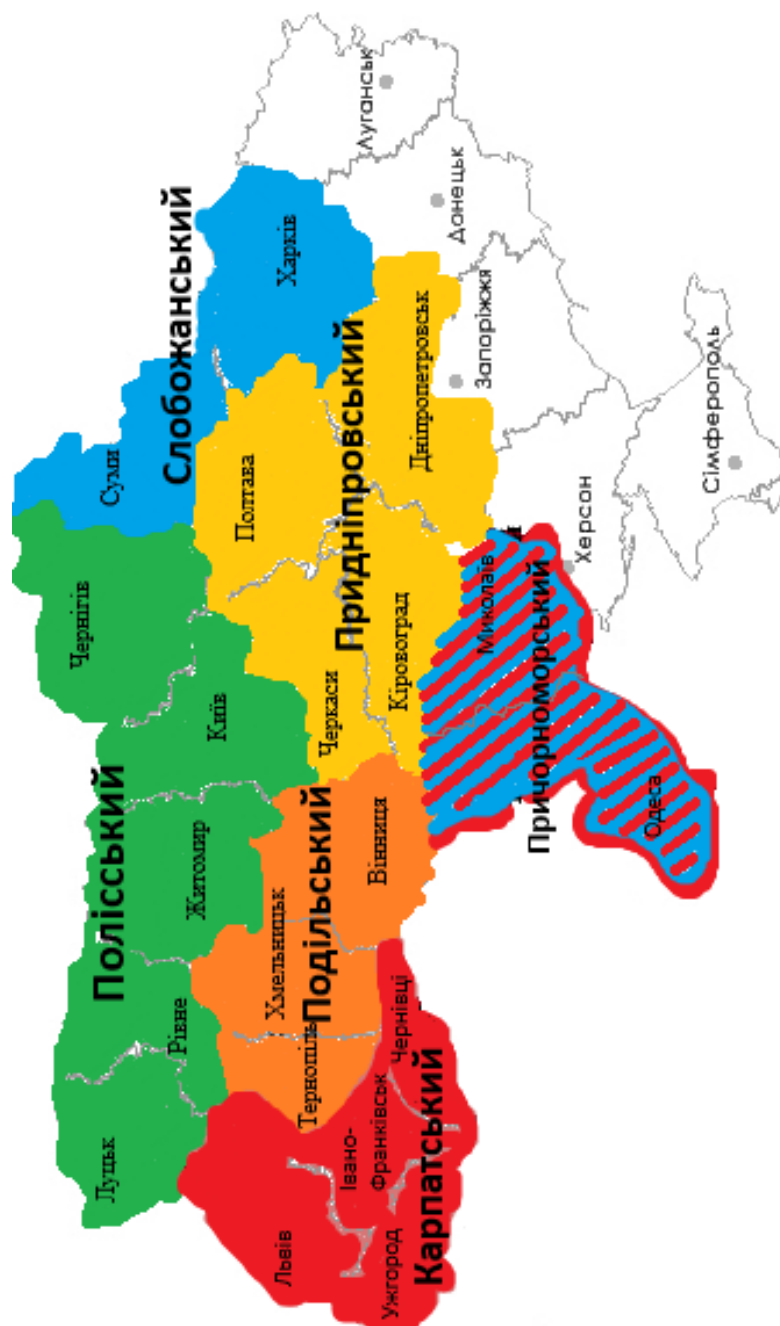


Рис. Мапа перспективності регіонів України за розвитком санаторно-курортної справи

- найбільш перспективні регіони
- перспективні регіони
- перспективні, окрім півдня Дніпропетровської області
- перспективні, окрім північної частини областей
- найменш перспективні регіони
- регіон дуже перспективний при умові

зупиненні обстрілів та розмінування

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Каразінський інститут міжнародних відносин
та туристичного бізнесу»
Кафедра світової політики, дипломатії та туристичного бізнесу

ВІДГУК НАУКОВОГО КЕРІВНИКА
на випускну бакалаврську роботу студента спеціальності 242 «Туризм»
ЮХАНОВОЇ СОФІЇ МИХАЙЛІВНИ
на тему “Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно- курортної
справи в Україні”

«____»____2025

м. Харків

Тема випускної роботи актуальна, тому що санаторно-курортна справа спрямована на лікування, оздоровлення та попередження захворювань населення.

В роботі розглядались теоретичні основи дослідження санаторно- курортної справи. В аналітичному розділі був проведений аналіз санаторно- курортної справи України, показані проблеми у умовах війни та розглянути перспективи розвитку. На жаль, за останні 5 років немає опублікованої статистики по санаторно-курортної діяльності. У зв'язку з цим були проблеми в написанні роботи.

Юханова С.М. у процесі роботи зарекомендувала себе як відповідальна і добросовісна студентка, провела велику самостійну дослідницьку роботу.

Випускна бакалаврська робота Юханової С.М. виконана відповідно вимогам до написання випускних бакалаврських робіт і рекомендується до захисту в ДЕК.

Науковий керівник,
старший викладач



Волкова І

РЕЦЕНЗІЯ

На дипломну роботу бакалавра 4-го курсу
групи УТМ-41 денної форми навчання
напряму підготовки 242 “Туризм”
Навчально-науковий інститут “Каразінський інститут міжнародних
відносин та туристичного бізнесу”
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Юханова Софія Михайлівна
на тему : “Сучасний стан та перспективи розвитку санаторно-курортної
справи в Україні”

Тема дослідження є надзвичайно актуальною, особливо в контексті сучасних викликів, таких як пандемія COVID-19 та повномасштабна війна в Україні, які суттєво вплинули на функціонування та розвиток санаторно-курортної справи. Робота обґрунтовує важливість цієї галузі для охорони здоров'я та лікування, що посилює її практичне значення.

Робота виконана якісно, логічно структурована та містить ґрунтовний аналіз обраної проблематики. В теоретичній частині глибоко розкрито основи санаторно-курортної справи, включаючи курортологію, рекреацію, бальнеологію, грязелікування та кліматологію. Якісно висвітлені методичні основи дослідження природно-лікувальних факторів та проаналізовано закордонний досвід, що демонструє комплексний підхід до теми. В аналітичній частині детально охарактеризовано лікувальні та оздоровчі ресурси України. Проведено ґрунтовний аналіз сучасного стану розвитку санаторно-курортної справи в Україні з використанням статистичних даних та виявленням впливу зовнішніх чинників. Чітко окреслено проблеми та обґрунтовано перспективи розвитку галузі.

Висновки роботи є чіткими, обґрунтованими та логічно впливають з проведеного дослідження. Вони відображають результати аналізу теоретичних засад, методичних підходів, закордонного та національного досвіду, а також сучасних викликів, що стоять перед санаторно-куротною справою в Україні

Ілюстративна частина роботи (мапа природних лікувальних ресурсів, мапа курортів, таблиці та діаграми) є інформативною та наочною. Вона ефективно доповнює текстовий матеріал, роблячи аналіз більш зрозумілим та переконливим.

У роботі використано офіційні статистичні дані та результати досліджень щодо стану санаторно-курортної справи, зокрема з урахуванням впливу пандемії та військових дій.

Позитивні сторони роботи показують глибоке та всебічне розкриття теми, від теоретичних основ до практичного аналізу. Чітке визначення впливу зовнішніх чинників (пандемія, війна) на розвиток галузі. Обґрунтування перспективних напрямків розвитку санаторно-курортної справи в Україні. Цінний особистий внесок автора у виявлення проблем та формулювання пропозицій. Недоліками роботи є об'єктивною відсутністю у відкритому доступі в Україні актуальних офіційних статистичних даних щодо санаторно-курортної справи, що вплинуло на повноту аналізу найновіших тенденцій.

Дане дослідження має суттєве практичне значення, оскільки системно аналізує унікальний потенціал України у сфері санаторно-курортної справи та ідентифікує ключові напрямки для його ефективного використання.

Дипломна робота є завершеним науковим дослідженням, що відповідає вимогам, які висуваються до бакалаврських робіт. Продемонстровано вміння самостійно проводити науковий аналіз, робити обґрунтовані висновки та формулювати практичні рекомендації. Робота заслуговує на відмінну оцінку.

Рецензент:

к.г.н, доцент кафедри
міжнародних економічних відносин
ННІ «Каразінський інститут міжнародних
відносин та туристичного бізнесу



Ханова О.В.

