

**Івано-Франківський національний технічний
університет нафти і газу
Інститут економіки та менеджменту**

Старостенко Софія Олегівна

УДК: 338.48

БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

«Перспективи розвитку медичного туризму в Карпатському регіоні»

ОПП «Туризм»
Спеціальності 242 «Туризм»

Туз-21-1

Робота містить результати власних досліджень, використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело:

Здобувач освітнього ступеня Старостенко Софія Олегівна
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник зав. Кафедри ТРР та доцент Коробейникова Ярослава Степанівна
(підпис, прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання керівника)

Допущено до захисту
Завідувач кафедри

_____ (посада) (підпис) (дата) (ініціали та прізвище)

Івано-Франківськ 2025

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу
(повне найменування закладу вищої освіти)

Інститут економіки та менеджменту

Кафедра туризму, рекреації та регіонального розвитку

Освітній рівень бакалавр

Спеціальність 242 «Туризм»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 20__ року

**З А В Д А Н Н Я
НА БАКАЛАВРСЬКУ РОБОТУ**

Студента: Старостенко Софії Олегівни

1. Тема бакалаврської роботи: «Перспективи розвитку медичного туризму в Карпатському регіоні»
2. Термін здачі студентом закінченої бакалаврської роботи _____
3. Вихідні дані до роботи: Основою написання бакалаврської роботи є нормативно-правові акти України у сфері туризму та охорони здоров'я, статистичні дані Держстату та МОЗ, наукові публікації з тематики медичного і реабілітаційного туризму, а також аналітичні матеріали щодо туристичного потенціалу Карпатського регіону.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

РОЗДІЛ 2. ПОТЕНЦІАЛ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ

РОЗДІЛ 3. ЕКОНОМІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Таблиці – 5, рисунки – 5. Мультимедійна презентація – слайдів.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Консультант	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
I	Коробейникова Я. С.		
II	Коробейникова Я. С.		
III	Сімків Л. Є.		
IV	Коробейникова Я. С.		
Нормо-контроль	Побігун О. В.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№з/п	Назва етапів магістерської роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Підбір матеріалу	30.01.2025	
2	Підбір літератури, джерел	10.02.2025	
3	Написання розділу 1	15.02.2025	
4	Написання розділу 2	25.03.2025	
5	Написання розділу 3	30.04.2025	
6	Написання вступу та висновків	05.05.2025	
7	Оформлення списку джерел	20.05.2025	

Студент

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

У бакалаврській кваліфікаційній роботі досліджено сучасний стан і перспективи розвитку реабілітаційного медичного туризму в Карпатському регіоні. Визначено сутність реабілітаційного туризму як специфічного напрямку медичного туризму, що поєднує оздоровлення, лікування та психосоціальну підтримку. Проаналізовано природно-кліматичні ресурси та наявну інфраструктуру регіону. Виявлено, що значна частина закладів має потенціал до перепрофілювання в реабілітаційні центри за умови модернізації матеріально-технічної бази та підготовки кваліфікованого персоналу. Проведено SWOT-аналіз можливостей регіону. Розроблено проектне рішення щодо адаптації санаторного закладу до потреб реабілітаційного туризму. Наукова новизна полягає у виявленні чинників, що стримують розвиток реабілітаційного туризму в післявоєнний період, та формуванні практичних рекомендацій для подальшого розвитку галузі.

Ключові слова: реабілітаційний туризм, медичний туризм, Карпатський регіон, оздоровлення, санаторій, інфраструктура, розвиток.

ANNOTATION

The bachelor's qualification paper explores the current state and prospects of rehabilitation medical tourism development in the Carpathian region. The essence of rehabilitation tourism is defined as a specific type of medical tourism that combines recovery, treatment, and psychosocial support. The study analyzes the natural and climatic resources as well as the existing infrastructure of the region. It was found that many institutions have potential for transformation into rehabilitation centers, provided that technical modernization and professional staff training are implemented. A SWOT analysis of regional opportunities was conducted. A project solution for adapting a sanatorium facility to rehabilitation tourism needs was developed. The scientific novelty lies in identifying key barriers to rehabilitation tourism development in the post-war context and offering practical recommendations for industry advancement.

Keywords: rehabilitation tourism, medical tourism, Carpathian region, recovery, sanatorium, infrastructure, development.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ.....	9
1.1 Суть та особливості медичного туризму.....	9
1.2 Чинники розвитку медичного туризму.....	21
1.3 Методи та етапи дослідження розвитку медичного туризму.....	24
РОЗДІЛ 2. ПОТЕНЦІАЛ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ.....	32
2.1. Обґрунтування вибору реабілітаційного туризму як пріоритетного напрямку.....	32
2.2. Природно-кліматичні та ресурсні умови для розвитку реабілітації в Карпатах.....	34
2.3. Аналіз існуючих реабілітаційних та медичних установ регіону.....	35
2.4. Соціально-економічна потреба у реабілітаційних послугах у післявоєнний період.....	37
2.5. SWOT-аналіз та пропозиції щодо впровадження реабілітаційного медичного туризму в Карпатах.....	40
РОЗДІЛ 3. ЕКОНОМІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ.....	47
3.1. Обґрунтування вибору об'єкта для впровадження реабілітаційного напрямку.....	47
3.2. Оцінка рентабельності та потенційного економічного ефекту.....	50
3.3. Супутній вплив на розвиток регіону та туристичної інфраструктури.....	52
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	56

ВСТУП

Актуальність дослідження розвитку медичного та реабілітаційного туризму у сучасних умовах зумовлена зростаючим попитом на оздоровчі та лікувальні послуги, а також збільшенням ролі туризму як важливого сегменту економіки України. В умовах глобалізації та розширення міжнародного обміну послугами, медичний туризм набуває стратегічного значення для країни, зокрема для регіонів з високим природно-кліматичним потенціалом, таких як Карпатський регіон. Саме тут природні ресурси, мінеральні води, кліматичні умови та історична санаторно-курортна інфраструктура створюють унікальні передумови для формування сучасних оздоровчих комплексів, спрямованих на відновлення здоров'я, профілактику та реабілітацію.

Метою даної бакалаврської роботи на основі всебічного системного дослідження медичного туризму в Карпатському регіоні окреслити перспективні напрямки його розвитку протягом військових дій та поствоєнний період.

У ході досягнення мети роботи вирішувались наступні **завдання**:

- з'ясовано теоретичні аспекти лікувального та оздоровчого туризму і їх різновидів;
- охарактеризована ресурсна база Карпатського регіону для розвитку лікувального та оздоровчого туризму;
- встановлено взаємозв'язок між лікувальним і оздоровчим туризмом;
- досліджені історичні аспекти становлення лікувально-оздоровчого туризму;
- описано можливості використання ресурсного потенціалу курортів Карпат в контексті реабілітації (в тому числі післявоєнної).

Визначення потенціалу розвитку реабілітаційного напрямку в Карпатському регіоні та розробка проектних рекомендацій щодо його впровадження. Завдання включають аналіз сучасного стану галузі, вивчення

чинників, що впливають на розвиток, а також формулювання пропозицій щодо оптимізації інфраструктури, економічної ефективності й регіонального розвитку.

Об'єктом дослідження виступає лікувально-оздоровчий туризм як підвид медичного туризму, що поєднує профілактику, лікування та відновлення здоров'я. Предметом дослідження є потенціал Карпатського регіону для розвитку реабілітаційних послуг, їх сучасний стан і перспективи впровадження.

Методи дослідження, які були використані в процесі досліджень - аналіз нормативних документів, наукових джерел, SWOT-аналіз розвитку реабілітаційного медичного туризму в Карпатському регіоні, економічну оцінку та розробку проектних пропозицій.

Практичне значення роботи полягає у можливості застосування отриманих результатів для формування регіональної стратегії розвитку, підвищення конкурентоспроможності туристичних послуг та створення умов для сталого розвитку галузі. Наукова новизна полягає у систематизації підходів до визначення лікувально-оздоровчого туризму, розробці концептуальних пропозицій щодо його впровадження у Карпатському регіоні та формуванні визрекомедацій щодо створення сучасних інфраструктурних і організаційних моделей.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО (ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО) ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

1.1 Суть та особливості медичного (лікувально-оздоровчого) туризму

У сучасному глобалізованому світі медичний туризм набуває все більшої популярності як форма поєднання подорожей і отримання медичних послуг. Цей напрям туризму охоплює широкий спектр явищ: від високоспеціалізованого лікування до профілактичних та оздоровчих заходів. У контексті даної роботи основна увага зосереджується на лікувально-оздоровчому туризмі як одному з підвидів медичного туризму, що поєднує в собі елементи профілактики, відновлення здоров'я та реабілітації.

Медичний туризм поділяється на такі основні напрями:

- клінічний (власне лікування, оперативне втручання, стоматологія);
- репродуктивний туризм;
- трансплантологічний туризм;
- оздоровчий та реабілітаційний туризм, до якого належить і лікувально-оздоровчий туризм.

Таким чином, об'єктом дослідження даної бакалаврської роботи є підвид медичного туризму — лікувально-оздоровчий туризм.

В українському законодавстві відсутнє однозначне визначення терміна *«лікувально-оздоровчий туризм»*, що ускладнює його чітке розуміння, зокрема щодо функцій, специфіки послуг, які надаються в цій сфері, місткості закладів розміщення та необхідних інфраструктурних елементів. Крім того, існують розбіжності у нормативних документах щодо статусу осіб, які користуються лікувально-оздоровчими послугами: в одних джерелах вони розглядаються як "хворі" (згідно з Законом України "Про курорти" та "Основами законодавства

про охорону здоров'я"), а в інших – як "туристи" (відповідно до Закону України "Про туризм").

Водночас такі поняття, як *велнес-туризм* чи *СПА-туризм*, які активно розвиваються у світі та користуються попитом серед прихильників здорового способу життя, майже не фігурують у національному законодавстві. У науковій літературі також спостерігається розбіжність у трактуванні сутності терміна "лікувально-оздоровчий туризм", попри наявність значної кількості спеціалізованих досліджень.

Невизначеність термінології й законодавча неузгодженість створюють труднощі при аналізі поточного стану лікувально-оздоровчого туризму, прогнозуванні його розвитку, формуванні ефективної державної політики та реалізації довгострокових програм підтримки галузі.

Закон України "Про туризм" хоч і згадує лікувально-оздоровчий туризм, однак не надає його чіткого визначення. Як показує огляд наукових праць, серед дослідників також немає єдності щодо розуміння цього поняття (табл. 1.1).

Українські науковці зазвичай підходять до розуміння лікувально-оздоровчого туризму через призму традиційної санаторно-курортної системи, застосовуючи різні терміни – "медичний", "лікувальний", "санаторно-курортний", "оздоровчий". У міжнародній практиці ж поширеними є поняття *health tourism*, *medical tourism*, *wellness & spa tourism* тощо.

Таблиця 1.1- Тракткування терміну «лікувально-оздоровчий туризм» в наукових дослідженнях українських вчених

Науковці	Визначення терміну «лікувально-оздоровчий туризм» у працях науковців
Баєв В. В. [1, с. 163–164]	Тотожний поняттю «медичний туризм», який включає як діагностику та лікування, так і профілактику захворювань, здоровий спосіб життя і косметичні послуги
Холявка В. З. та ін. [2, с. 26]	Тотожний поняттю «спа-лікувальний туризм» та поняттю «health tourism» (подорожі за здоров'ям)
Шаповалова О. О. [3]	Тотожний поняттю «спа-туризм»
Кифяк В. Ф. [4, с. 32–33]	Є складовою іншого виду – «медичного», який поєднує лікувальнооздоровчі та рекреаційні функції для задоволення потреб споживачів у відновленні здоров'я
Кляп М. П., Шандор Ф. Ф. [5]	Є складовою «медичного» туризму, головною метою якого є лікування чи перебування у медичних закладах за межами своєї країни та який складається з «лікувального», «оздоровчого» та «пологового» туризму
Романова А. А. [6]	Поділяється на «медичний туризм» та «велнес- і спа-туризм»
Мельник Л. В., Батиченко С. П. [7, с. 41–42]	Спрямований на відновлення здоров'я чи профілактику (попередження) захворювань, метою якого є лікування, оздоровлення, рекреація і відпочинок
Мочульська О. М. та ін. [8, с. 56]	Поділяється на «лікувальний», метою якого є власне лікування, терапія, реабілітація після захворювань, і «профілактичний» (велнес-туризм)

Закінчення таблиці 1.1

Рутинський М., Петранівський В. [9]	Поїздки на курорт, а також будь-які інші поїздки з метою лікування, наприклад, для операції в закордонній клініці
Парфіненко А. Ю. та ін. [10, с. 131]	Базується на використанні природних ресурсів: мінеральних вод, лікувальних грязей і кліматичних умов, які здійснюють позитивний вплив на лікування різноманітних захворювань

Джерело: складено за [1; 2–3; 4; 5; 6; 7–8; 9; 10]

Брак уніфікованого підходу до визначення поняття «лікувально-оздоровчий туризм» призвів до того, що його нерідко змішують або прирівнюють до інших форм туризму. У деяких випадках він розглядається як підвид певного напрямку туристичної діяльності або ж як комбінація кількох споріднених видів туризму — двох, трьох і навіть чотирьох одночасно [11]. Унаслідок такої неоднозначності виникають труднощі з точним визначенням кількості туристів, які приїжджають з лікувально-оздоровчою метою, а також з локалізацією основних центрів їхнього розміщення та розробкою дієвих програм підтримки даного напрямку.

У зв'язку з цим, на думку А.А. Романової, лікувально-оздоровчий туризм варто класифікувати на два основні напрями: медичний туризм та велнес- і спа-туризм. Останній, зокрема, охоплює бальнеологічний туризм, який передбачає проведення спеціалізованих оздоровчих програм із застосуванням мінеральних вод (рис. 1.1).



Рис. 1.1- Різновиди лікувально-оздоровчого туризму (Романова А. А., 2017) [12]

Угорські науковців, розробили систему медичного та оздоровчого туризму, яка представлена на рис. 1.2.

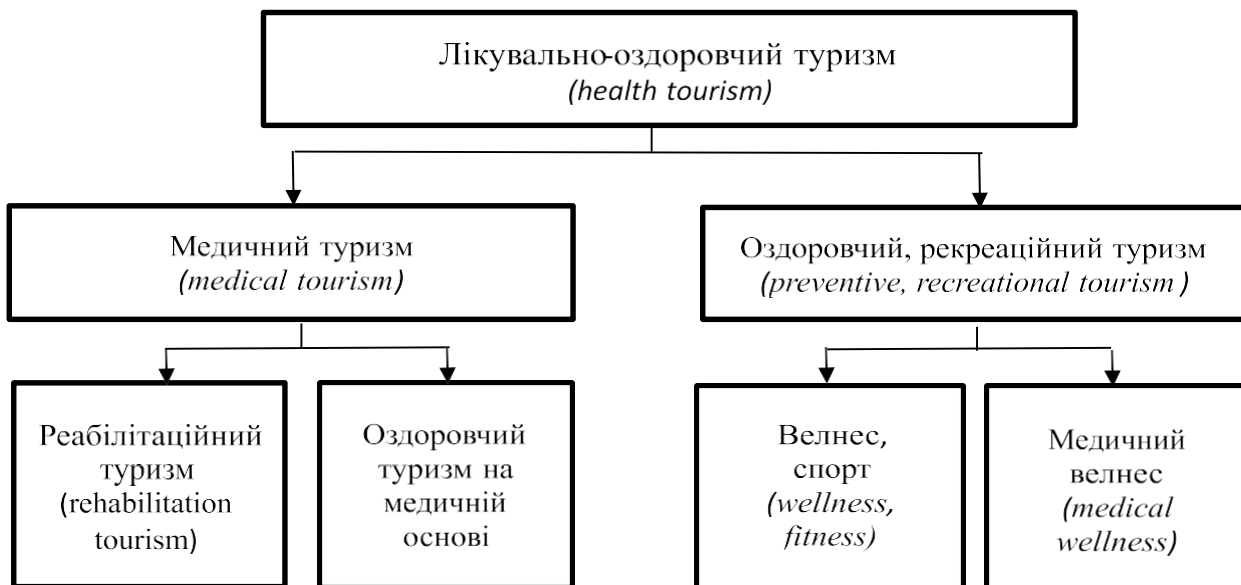


Рис. 1.2 - Різновиди лікувально-оздоровчого туризму (Kiss Katalin, 2013) [13]

У наукових дослідженнях лікувально-оздоровчий туризм визначається як синонім медичного туризму. В. В. Баєв розглядає окремі напрямки та убінапрямки медичного туризму, які по суті є різновидом лікувально-оздоровчого туризму (рис. 1.3).

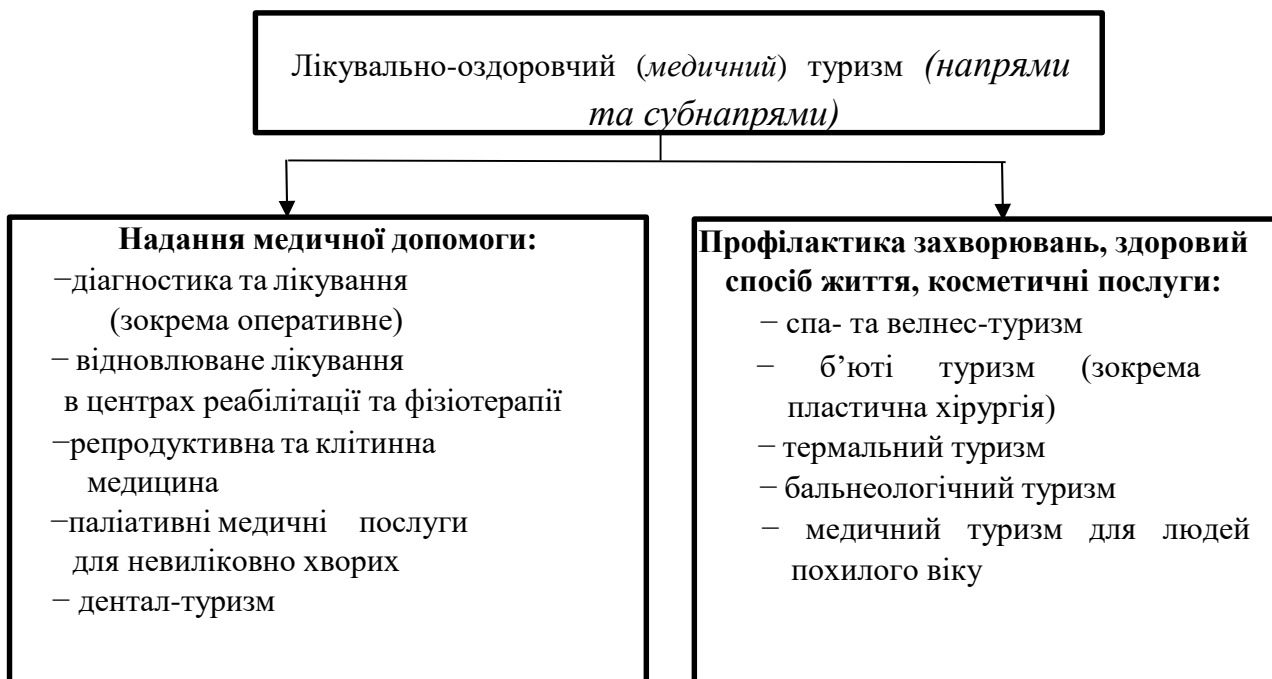


Рис. 1.3 - Різновиди лікувально-оздоровчого (медичного) туризму (Баєв В. В., 2014) [14]

У сфері медичного туризму спостерігається тенденція, коли люди здійснюють поїздки з метою проходження диференційованої діагностики у складних клінічних випадках, отримання лікування з використанням унікальних методик (зокрема таких, як трансплантація органів), а також терапії у вузькопрофільних медичних установах, оснащених сучасними технологіями. Крім того, популярними є медичні подорожі для проведення естетичних процедур, зокрема пластичних операцій. Останніми роками також помітно зростає інтерес до поїздок у медичні установи з метою профілактики захворювань та загального оздоровлення [1].

На переконання багатьох дослідників, медичний туризм слід розглядати як вид господарської діяльності, що полягає в організації послуг із профілактики, діагностики та лікування різноманітних захворювань за межами

країни постійного проживання людини [15]. В.Ф. Кифяк трактує медичний туризм як форму туристичної діяльності, яка виконує лікувально-оздоровчі та рекреаційні функції в різних комбінаціях для задоволення індивідуальних потреб у зміцненні здоров'я, відновленні фізичного та психологічного стану. Це досягається завдяки використанню природних лікувальних ресурсів, послуг висококваліфікованого медичного персоналу, а також завдяки доступній ціновій політиці. Окрім цього, даний вид туризму поєднується з пізнавальними, оздоровчими, розважальними та іншими програмами, що робить його самостійним напрямом у туристичній галузі [4].

На думку Г.М. Михайличенка, медичний туризм охоплює організацію надання медичних послуг за межами постійного проживання пацієнта, що включає поєднання відпочинку з лікуванням, проходженням діагностичних процедур або профілактикою захворювань, а також отриманням оздоровчих, рекреаційних чи інших суміжних послуг [16].

Серед основних чинників, що сприяють розвитку міжнародного медичного туризму, слід виокремити високу вартість медичного обслуговування у високорозвинених країнах та недостатній рівень якості медичних послуг у багатьох державах, що розвиваються [1].

Як зазначає авторський колектив під керівництвом О.В. Гладкого, мотивація для звернення за медичною допомогою за кордоном часто пов'язана з наявністю висококваліфікованого медперсоналу в країні призначення, сучасного обладнання та інноваційних методів лікування, доступнішої вартості медичних процедур, а також із законодавчими обмеженнями на проведення певних медичних втручань у країні проживання. Медичний туризм охоплює широкий спектр послуг, включаючи лікування, діагностику, профілактичні заходи та реабілітацію [17].

У наукових працях, оприлюднених на межі ХХ та ХХІ століть, лікувально-оздоровчий туризм часто ототожнювався із санаторно-курортним напрямом. Це

пояснюється тим, що дослідження зосереджувалися переважно на аналізі стану санаторіїв, профілакторіїв, лікувальних пансіонатів і статистиці їх відвідуваності. Водночас основною функцією санаторно-курортних закладів є не лікування як таке, а забезпечення реабілітаційного процесу після перенесених захворювань. Без сумніву, санаторно-курортний туризм займає важливе місце в структурі лікувально-оздоровчого туризму, адже надавані послуги мають лікувально-профілактичну спрямованість, забезпечуються професійним медичним персоналом із використанням сучасного фізіотерапевтичного обладнання та здійснюються відповідно до спеціально розроблених протоколів. Водночас у санаторіях перевага надається не медикаментозному лікуванню, а спеціальним методикам оздоровлення, які стимулюють захисні механізми організму та сприяють його природному відновленню. Завдяки цьому досягається тривалий позитивний ефект для фізичного стану людини.

У дослідженні О. Шаповалової та Ю. Сапи робиться спроба привіняти поняття лікувально-оздоровчого туризму до спа-туризму. На думку авторів, терміни «спа» та «лікувально-оздоровчий туризм» можна розглядати як узагальнюючі категорії, що охоплюють як оздоровчий (wellness), так і лікувальний туризм, включаючи традиційні санаторно-курортні та медичні послуги. При цьому поняття «спа» може трактуватися як в межах концепції spa & wellness, так і в контексті класичного лікувального туризму [18]. У свою чергу, чимало науковців дотримуються думки, що спа-туризм — це один із різновидів лікувально-оздоровчого туризму, основною метою якого є оздоровлення організму шляхом використання косметичних, розслаблювальних та антистресових процедур із застосуванням природних ресурсів — мінеральних, морських і бальнеологічних вод.

Слід відзначити, що спа-туризм і велнес-туризм, хоча й мають спільні риси, не є повністю ідентичними підвидами лікувально-оздоровчого туризму. Ці напрямки вважаються відносно новими, і кожен із них має свої особливості. За

визначенням Л. Устименко та Н. Булгакової, велнес-туризм охоплює прагнення до гармонії фізичного та психологічного здоров'я, релаксації та покращення фізичної форми через активну участь в оздоровчих заходах. Велнес є поєднанням традицій східної філософії та сучасних технологій: стародавніх методик оздоровлення, інновацій у сфері дієтології, косметології, елементів як традиційної, так і альтернативної медицини, а також наукових досягнень у галузях фізіології й біомеханіки. В основі велнесу лежить індивідуальний підхід до людини. Отже, велнес-туризм — це комплексна система взаємопов'язаних медичних, фізичних, психологічних, культурних та соціальних заходів, що мають на меті повне оздоровлення особистості [2].

Основу інфраструктури велнес-туризму становлять спеціалізовані готелі та велнес-центри, розміщені у спеціально обраних місцях. Як зазначають Т. І. Іщенко, О. Б. Шидловська та І. М. Стоян, готельні заклади можуть пропонувати комплексні оздоровчі програми, що включають медичні послуги (діагностика, лікувальні програми, контроль з боку лікарів), естетичні процедури (догляд за тілом), фізичну активність (індивідуальні заняття, активний відпочинок), а також психологічну підтримку (заняття з йоги) [19].

Таким чином, окрім відмінностей у спектрі послуг, які надають різні підвиди лікувально-оздоровчого туризму, спостерігаються також відмінності в типах закладів, що їх надають. До таких установ належать лікарні, клініки, медичні центри, санаторії, готелі оздоровчого напрямку, спа-центри та інші об'єкти інфраструктури, розташовані в туристичних дестинаціях, які обслуговують як медичний, так і рекреаційний туризм. Огляд наукових підходів до визначення поняття "лікувально-оздоровчий туризм" дозволяє узагальнити сучасне бачення цього явища (рис. 1.4).

Оздоровчо-лікувальний туризм базується на прагненні людей підтримувати та покращувати власне здоров'я. Він охоплює подорожі до медичних установ з метою отримання лікування, перебування в спеціалізованих

санаторіях і пансіонатах для відновлення після хвороб, а також участь у профілактичних заходах у рекреаційних зонах, спрямованих на зміцнення імунної системи. Крім того, такий туризм включає відвідування спа-комплексів, термальних курортів та участь у спеціальних програмах для людей із задовільним фізичним і психічним станом, які прагнуть відновити життєві сили під час відпочинку.



Рис. 1.4 - Складові лікувально-оздоровчого туризму (Галасюк С.С., 2023)

[1]

Під поняттям «оздоровчо-лікувальний туризм» варто розуміти сферу туризму, яка об'єднує медичний (включаючи клінічне лікування та реабілітацію) і оздоровчий (велнес, спа) напрями.

Такий висновок базується на наступних аспектах:

- *Клінічний туризм* передбачає поїздки за кордон для отримання спеціалізованої медичної допомоги, включаючи стоматологічні послуги, лікування безпліддя, трансплантацію органів та проведення діагностичних процедур. Надання послуг здійснюється як у багатопрофільних, так і у вузькоспеціалізованих медичних закладах, що тісно пов'язані з відповідною інфраструктурою та спрямовані на вирішення конкретних проблем зі здоров'ям.

- *Реабілітаційний (санаторно-курортний) туризм* охоплює різні форми природного лікування — бальнеотерапію, грязелікування, кліматотерапію — з метою продовження відновлення організму після захворювань. Розвиток цього напрямку відбувається в регіонах, багатих на мінеральні джерела, лікувальні грязі або сприятливий клімат. Основа — це високорозвинена інфраструктура закладів, що надають лікувально-оздоровчі послуги під контролем медичних спеціалістів відповідно до визначених норм.

- *Профілактичний (велнес) туризм* зосереджений на підтриманні здоров'я шляхом ведення активного способу життя. Заклади, що пропонують такі послуги, повинні бути обладнані спортивними зонами, тренажерними залами, майданчиками для ігор, а також організувати програми фізичної активності. До послуг можуть входити таласотерапія, гідротерапія, стоун- та винолікування, апітерапія, масажі, термальні процедури, а також заходи з психологічної підтримки.

- *СПА-туризм*, у свою чергу, орієнтований на людей, які перебувають у хорошому стані здоров'я, та прагнуть оздоровитися під час відпочинку. Основними місцями надання послуг є готелі, пансіонати та санаторії з наявними

спа-центрами. Особливо популярні комплекси, розташовані поблизу природних термальних джерел.

Варто підкреслити, що всі вказані різновиди оздоровчо-лікувального туризму (рис. 1.4) взаємодоповнюють один одного. Медичні установи все частіше інтегрують оздоровчі програми, а заклади санаторного типу розширюють спектр послуг, включаючи елементи велнесу та спа-сервісу.

Проаналізувавши різні підходи до класифікації видів медичного туризму, я зосереджуюсь на тій частині, що стосується мандрівок із метою профілактики, оздоровлення або реабілітації, без обов'язкового медичного втручання (операцій, стаціонарного лікування). Такий туризм включає відпочинок у санаторіях, бальнеологічних курортах, центрах відновлення, а також SPA- та велнес-комплексах. Йдеться, фактично, про поєднання лікувального підходу з дозвіллям, що є найбільш привабливим для внутрішніх туристів та гостей із країн-сусідів. Відтак, предметом дослідження є інфраструктурні, організаційні та маркетингові особливості розвитку саме цієї складової медичного туризму в умовах Карпатського регіону.

У процесі опрацювання літератури та нормативних джерел стало очевидним, що поняття «медичний туризм» має досить широку й неоднозначну трактовку. В межах даного дослідження я обрала для глибшого аналізу саме лікувально-оздоровчий напрям медичного туризму, оскільки він найбільш актуальний для Карпатського регіону. Цей регіон поєднує значний природно-рекреаційний потенціал (мінеральні води, гірське повітря, кліматотерапію, традиційні методи відновлення) з уже наявною санаторно-курортною інфраструктурою. Саме тому лікувально-оздоровчий туризм обрано як об'єкт дослідження цієї роботи. Цей напрямок є також особливо актуальним у час війни, коли потреба у реабілітації населення України через лікувально-оздоровчі заклади зростає.

1.2 Чинники розвитку медичного туризму

У світлі сучасних реалій державна політика у сфері туризму в Україні має реалізовуватися як у контексті реформ, так і перед обличчям нових загроз і неінституційних негативних чинників. Їхній вплив складно прогнозувати та коригувати, але він може бути реалізований, зокрема, шляхом удосконалення правової бази цієї реформи, що характеризується стратегічним характером, який викладено у Стратегії розвитку туризму і курортів в Україні до 2026 року (Strategy for the Development of Tourism and Resorts in Ukraine until 2026) [10]. Курорти до 2026 року" [10], необхідне окреме системне науково-теоретичне дослідження, присвячене викликам і загрозам у реалізації реформи туризму в Україні. Таке дослідження особливо важливе з точки зору формування безпеки туризму в Україні.

Туристична діяльність безпосередньо пов'язана з метою подорожі. В останні роки пандемія COVID-19 посилила актуальність соціально орієнтованих видів туризму, як-от оздоровчий, сільський (зелений), екологічний і спортивний.

Збройна агресія проти України призвела до зростання кількості осіб, які мають потребу в лікуванні, фізичній і психоемоційній реабілітації. У зв'язку з цим оздоровчо-лікувальний туризм набуває дедалі більшої значущості як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі. Основна увага при цьому зосереджена на внутрішньому туризмі, оскільки вітчизняна туристична інфраструктура нині в першу чергу здатна задовольнити потреби громадян України, а не іноземних туристів.

На офіційному рівні варто зазначити, що в українській Стратегії розвитку туризму та курортів до 2026 року [10] лікувально-оздоровчий туризм були розділені. Звісно, лікувальний туризм та оздоровчий туризм є більш узагальненими поняттями і включають в себе підкатегорії "лікувальний туризм" та "оздоровчий туризм".

На розвиток лікувально-оздоровчого туризму впливає ціла низка чинників. Серед них можна виокремити:

- Базові фактори — природно-кліматичні, соціально-культурні, економічні умови;
- Додаткові фактори — підприємницька активність, інформаційні технології, що сприяють зростанню ефективності туристичної сфери.

Разом із тим, існують важкопрогнозовані обставини, такі як війна, суспільно-політична нестабільність та інші конфліктні ситуації, що значно обмежують можливості розвитку.

В умовах України розвиток цього виду туризму зумовлений поєднанням сприятливих природних ресурсів (ландшафт, клімат, водні ресурси, біорізноманіття) і чинників, що складно піддаються регуляції. Країна володіє всіма необхідними ресурсами для забезпечення функціонування оздоровчих комплексів: джерела термальної води, лікувальні грязі, сприятливий клімат. Згідно з оцінками, близько 9,1 млн га території (приблизно 15 % площі України) придатні для рекреаційного використання. Проте повноцінна реалізація потенціалу вимагає вирішення ряду проблем, які, за результатами наукових досліджень [20], пов'язані з низкою обмежуючих чинників:

1) Економічні обставини — інфляційні процеси, нестабільні валютні курси, низький рівень доходів населення, високі ціни та коливання облікових ставок, що загалом негативно впливають на інвестиційну привабливість країни й знижують її туристичну конкурентоспроможність.

2) Стан інфраструктури — значні недоліки в розвитку транспортних мереж, об'єктів розміщення, громадського харчування та дозвілля, що обмежують комфорт туристів.

3) Етносоціальні чинники — зокрема, демографічний спад, активні міграційні процеси, соціальні трансформації та урбанізація, що позначаються на внутрішньому попиті.

4) Фактори попиту — змінні потреби туристів як з України, так і з за кордону, а також ступінь задоволеності наданими послугами.

5) Історичний контекст розвитку туризму — тривалість та етапність становлення туризму в регіонах впливає на його сучасний вигляд.

6) Адміністративні чинники — недосконала правова база у сфері туризму, неефективне управління туристично-рекреаційною діяльністю.

7) Інформаційна складова — слабка репрезентація України на міжнародному туристичному ринку та недостатній імідж країни як безпечної і привабливої туристичної дестинації.

8) Інновації та підприємницька активність — низький рівень реалізації нових туристичних продуктів і програм, нестача сучасної спеціалізованої інфраструктури.

9) Освітні та кадрові ресурси — брак якісної підготовки кадрів, обмеженість системи підвищення кваліфікації та дефіцит фахівців у галузі туризму.

Станом на 2017 рік в Україні функціонувало 11 386 медичних установ, проте до 2020 року спостерігалось їх поступове скорочення. На кінець того ж року дитячі оздоровчі заклади становили понад 81% від усіх медичних об'єктів. При цьому частка санаторіїв і пансіонатів складала лише 2,7%, санаторіїв-профілакторіїв — 0,5%, а бальнеологічних закладів — лише 0,01%.

Зважаючи на наявні рекреаційні ресурси, розвиток оздоровчого туризму варто розглядати з урахуванням регіональних особливостей. У 2020 році більшість баз відпочинку (близько 70 %) перебувала у приватній власності, а 30 % — у державній чи комунальній.

Наслідки пандемії COVID-19 2020–2021 років суттєво обмежили діяльність туристичних закладів, зокрема тих, що надають медичні послуги. Чимало з них були змушені припинити роботу. Водночас військова агресія посилила ці проблеми, зруйнувавши процес поступового відновлення галузі.

Сучасні обставини вимагають перегляду та оновлення чинної "Стратегії розвитку туризму і курортів України"[10], зокрема в напрямі створення сприятливих умов для розвитку оздоровчого туризму. Це сприятиме залученню інвестицій і потребує гармонізації податкового, митного та валютного законодавства. Незважаючи на значний рекреаційний потенціал, Україна тривалий час не модернізувала свою інфраструктуру відповідно до міжнародних стандартів. Водночас нинішні виклики створюють передумови для здійснення таких змін. Окупація частини територій та руйнування об'єктів рекреаційного значення актуалізують потребу у відновленні. Адже, за останніми оцінками, збитки, завдані українській екології війною, становлять 1,35 трильйона гривень [21]:

- 1) близько 183 000 кв. м забрудненого токсичними речовинами ґрунту та 2,3 млн кв. м зараженої землі;
- 2) 23 000 га спаленого лісу, частина з яких була безповоротно втрачена;
- 3) 200 тис. кв. км території, яка потребує дезактивації;
- 4) 8 заповідників, 10 національних парків і 2,2 тис. родовищ енергоносіїв, металів і корисних копалин (вартістю щонайменше 12,4 трлн. дол. США) були окуповані.

Окремо варто зазначити, що пошкоджені або зруйновані об'єкти можуть бути використані як елемент "темного туризму", що активно розвивається у світі. Україна вже має подібний досвід — прикладом є Чорнобильська зона, яка здобула міжнародну популярність після однойменного серіалу 2019 року. Використання негативного іміджу може стати частиною туристичної стратегії та інструментом залучення відвідувачів.

1.3 Методи та етапи дослідження розвитку медичного туризму

Методологія дослідження базується на поєднанні загальнонаукових та прикладних методів, які дозволяють комплексно охарактеризувати стан

лікувально-оздоровчого туризму в Карпатах. Застосування різних підходів дає змогу глибше дослідити проблематику, виділити основні тенденції та запропонувати дієві напрямки розвитку інфраструктури в цьому сегменті туризму.

Застосування методу наукового дослідження дозволяє отримати інформацію, яка є необхідною для розкриття сутності досліджуваного явища, відповідно до напрямку конкретної науки або для вирішення завдань, актуальних для сучасного суспільства. У кожній окремій науковій дисципліні застосовуються власні специфічні методи дослідження, які найкраще відповідають її цілям і завданням.

Відповідно до визначення, запропонованого професором О. Шаблієм, метод наукового дослідження слід розуміти як систему психічних та/або практичних дій і процедур, які спрямовані на досягнення поставлених пізнавальних цілей з урахуванням конкретної дослідницької задачі [22]. У своїх працях він акцентує увагу на необхідності дотримання певних вимог до методів дослідження. Зокрема, метод повинен:

- відзначатися якістю, тобто бути доступним і зрозумілим для дослідника;
- бути орієнтованим на досягнення конкретної, чітко визначеної мети дослідження;
- відзначатися детермінованістю, тобто передбачати логічну послідовність у застосуванні;
- бути результативним — тобто здатним забезпечити досягнення очікуваних результатів;
- бути надійним — гарантувати стабільність і відтворюваність результатів дослідження;

- бути економічним — передбачати досягнення мети за умови раціонального використання ресурсів (часових, фінансових, матеріальних тощо).

Нерозривно з поняттям методу пов'язане поняття методології наукового дослідження. Методологія трактується як вчення, що охоплює структуру, логіку побудови дослідження, принципи його організації, а також форми і способи наукового пізнання. Згідно з підходом професора Шаблія, одним з основних положень методології є наукове обґрунтування кожного з обраних методів дослідження.

Саме методологія визначає умови, логіку і межі застосування як окремого методу, так і їх комбінацій в межах певного наукового пошуку. Важливим елементом при організації наукового дослідження є чітке формулювання проблеми, що дозволяє визначити обсяг та характер інформації, яку необхідно зібрати. Наприклад, при постановці завдання дослідження необхідно встановити, до якого саме типу туристичної діяльності можна віднести об'єкт аналізу.

Для забезпечення високої достовірності результатів дослідження професор Шаблій наголошує на доцільності поділу наукового пошуку на окремі етапи [22]. У контексті аналізу розвитку лікувально-оздоровчого туризму такими етапами можуть бути:

- чітке формулювання проблеми, що стосується розвитку лікувально-оздоровчого туризму, з опорою на наукові знання щодо реального стану речей у галузі;
- визначення, за допомогою наукових понять, тієї частини дослідження, яка становить "невідоме" в рамках вже "відомого", тобто встановлення прогалин у знаннях, які мають бути заповнені в результаті дослідження;

- вивчення стану проблеми як з теоретичної точки зору, так і на основі емпіричних даних, зібраних під час аналізу практики функціонування лікувально-оздоровчого туризму.

Предметом наукового дослідження у сфері туризму можуть бути різноманітні явища та процеси, пов'язані із взаємодією туристичної сфери з іншими секторами економіки — наприклад, із готельно-ресторанною галуззю або транспортними послугами. Також предметом можуть виступати закономірності розвитку туризму в окремих країнах або регіонах, вплив зовнішніх і внутрішніх чинників на туристичну діяльність тощо. У контексті даного дослідження предметом виступають особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, зокрема аналіз його динаміки, структурних характеристик та туристичних потоків.

До головних методів дослідження, що застосовуються при вивченні лікувально-оздоровчого туризму, належать: емпіричний метод, аналітичний метод, просторовий підхід, хронологічний аналіз, географічний метод, метод історико-логічного аналізу, культурологічний підхід тощо. Поряд із цим доцільним є застосування методів, запозичених із суміжних наук — історії, географії, політології, культурології та інших дисциплін. Це обумовлено тим, що сучасний стан будь-якої країни формується під впливом її традицій, мистецтва, мовної політики, складу населення, що проживає на її території. Тобто туристична привабливість країни значною мірою визначається її історичним контекстом, а отже, історія як наука є невід'ємною складовою будь-якого туристичного дослідження. Використання термінів, концепцій та методів історичного пізнання є необхідним в межах комплексного аналізу туристичної сфери.

Основу емпіричних методів складає збір і аналіз достовірної, перевіреної інформації, що здобувається через спостереження, моніторинг, аналіз реальних подій та явищ у сфері лікувально-оздоровчого туризму. Емпіричні методи

можуть бути описовими, коли фіксується наявний стан речей, або пояснювальними — коли на основі фактів формуються причинно-наслідкові зв'язки. Суттєвою рисою емпіричних методів є відмова від створення штучних ситуацій: дослідник працює з подіями, що мали місце в реальності. Саме ці факти повинні бути оброблені, систематизовані та проаналізовані для формулювання наукових висновків. Аналіз емпіричного матеріалу включає також пояснення сутності явищ на основі вже відомих фактів, що дозволяє краще зрозуміти досліджуване питання [23].

Аналітичний метод у наукових дослідженнях характеризується критичним підходом до вивчення предмета, а його відмінною рисою є узагальнення отриманих даних і високий рівень абстрагування. Цей метод вирізняється системністю, яка виявляється у логічному зв'язку між усіма складовими дослідження. Зміна навіть одного з елементів аналітичного підходу може зумовити трансформацію всього методу загалом. Основними характеристиками аналітичного методу є точність у визначенні наукових понять і термінів, послідовність та узгодженість міркувань дослідника.

У процесі аналізу наявної проблематики формуються конкретні завдання дослідження, які відображають етапність виконання дослідницької роботи — від початкового етапу до завершального. Серед можливих завдань дослідження можна виокремити:

- встановлення дослідницької проблеми та аналіз літературних джерел, присвячених її вивченню;
- уточнення та перевірка попередньо висунутої гіпотези;
- визначення методів діагностики в межах дослідницького процесу;
- розробка програми дослідження, плану дій, організація збору й обробки результатів;
- формулювання теоретичних висновків і створення практичних рекомендацій.

Завдання наукового дослідження повинні бути чітко сформульованими для можливості подальшого оцінювання їхньої реалізації, а також мати безпосередній зв'язок з основною метою наукової роботи. В межах даної кваліфікаційної роботи визначені такі завдання:

- розробка теоретичних і методичних засад розвитку лікувально-оздоровчого туризму з урахуванням його специфіки;
- встановлення впливу лікувально-оздоровчого туризму на національну економіку України, з урахуванням природно-рекреаційних і культурно-історичних ресурсів;
- аналіз динаміки розвитку і структури туристичних потоків у сфері лікувально-оздоровчого туризму на території України;
- дослідження поточних тенденцій і перспектив розвитку даного туристичного напрямку.

Науковий процес дослідження включає декілька взаємопов'язаних елементів, серед яких:

- збір достовірних даних, що забезпечують надійність висновків;
- теоретична і практична обробка отриманих результатів;
- якісний аналіз зібраного матеріалу, його інтерпретація та трансформація в обґрунтовані висновки та пропозиції.

Для забезпечення достовірності результатів наукового пошуку у сфері лікувально-оздоровчого туризму доцільним є дотримання таких етапів дослідження:

- підготовчий етап — включає формулювання наукової проблеми, визначення цілей і завдань, вибір методів та розробку загальної дослідницької програми;
- пошуковий етап — передбачає збір статистичних матеріалів, їх систематизацію, первинну обробку та аналіз;

- аналітично-підсумковий етап — охоплює глибоке опрацювання зібраних даних, формулювання висновків та розробку практичних рекомендацій.

Будь-який новий етап розвитку галузі потребує вдосконалення застосовуваних наукових методів. Це забезпечує можливість інтегрувати економіко-математичні, психологічні, соціологічні підходи, а також методи моделювання та прогнозування. Подібна методологічна база дозволяє здійснювати глибокий пізнавальний процес із залученням знань з економіки, менеджменту, права, філософії, історії та інших галузей.

Цільове спрямування наукового дослідження визначає обрані методи, а вибір конкретного підходу залежить від рівня підготовки фахівців і наявних умов для проведення аналізу. Спеціальні методи в науковому пізнанні логічно підпорядковуються діалектичному підходу, ґрунтуються на ньому та можуть бути використані для аналізу окремих аспектів туристичної діяльності.

Серед спеціалізованих методів доцільно назвати маркетингові дослідження туристичних продуктів, рекламу та просування пропозицій на виставках і туристичних форумах. Залежно від характеру поставлених завдань, застосовуються методи прогнозування регіонального розвитку туризму, підготовка бізнес-планів, аналіз можливостей залучення інвестицій, дослідження досвіду роботи туроператорів у контексті глобальних туристичних процесів.

Методи аналізу і синтезу, спостереження, експеримент, порівняльний аналіз, аналогія, а також рух від абстрактного до конкретного, історичні та логічні підходи базуються на універсальних закономірностях пізнання реальності та формують основу для глибокого наукового осмислення туристичних процесів [23].

Таким чином, на кожному етапі дослідження вирішується певний комплекс завдань, а їхній взаємозв'язок дозволяє виявляти закономірності та специфіку формування окремих напрямів туристичної діяльності.

Унікальні природні ресурси та рекреаційний потенціал України, її культурна самобутність і привабливість для закордонних туристів створюють сприятливі умови для розвитку лікувально-оздоровчого туризму. Важливо забезпечити інтеграцію туристичної галузі з іншими секторами економіки, дотримуючись балансу і не завдаючи шкоди іншим видам діяльності. Позитивний вплив туризму на економіку можливий лише за умови його всебічного та системного розвитку.

Стрімкий розвиток туристичної галузі, з постійними якісними змінами, вимагає вдосконалення та оновлення управлінських методів. Саме завдяки застосуванню зазначених вище методів можливе забезпечення сталого розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні, як важливого чинника соціально-економічного зростання.

Наприкінці першого розділу варто підкреслити, що незважаючи на широке трактування поняття «медичний туризм», у цій бакалаврській роботі головна увага приділяється саме лікувально-оздоровчому його напрямові. Такий підхід дозволяє глибше проаналізувати специфіку даного виду туризму, визначити його вплив на соціально-економічний розвиток та обґрунтувати необхідність його підтримки в умовах сучасної України.

РОЗДІЛ 2 ПОТЕНЦІАЛ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ

2.1 Обґрунтування вибору реабілітаційного туризму як пріоритетного напрямку.

Сучасні соціальні, демографічні та військово-політичні виклики, що постали перед Україною у зв'язку з широкомасштабною війною, значно вплинули на стан здоров'я населення. Особливого значення набуває питання реабілітації осіб, які зазнали фізичних або психоемоційних травм: військових, ветеранів, внутрішньо переміщених осіб, цивільного населення, дітей та людей з інвалідністю. У такому контексті актуалізується розвиток реабілітаційного туризму як специфічного напрямку медичного туризму, орієнтованого на відновлення фізичних, психологічних та соціальних функцій людини.

Реабілітаційний туризм — це форма медичного туризму, яка передбачає організацію відпочинку і лікування одночасно, із застосуванням методів фізіотерапії, психотерапії, санаторно-курортного оздоровлення, занять фізичною активністю та відновленням працездатності в природних умовах. За твердженням М. П. Сердюка, цей напрям має як профілактичну, так і відновлювальну функцію, поєднуючи лікувальні процедури з психологічною реабілітацією та соціальною адаптацією пацієнтів у середовищі, відмінному від лікарняного [24].

Карпатський регіон має унікальні природно-рекреаційні передумови для розвитку цього виду туризму: сприятливий клімат, м'який гірський рельєф, наявність мінеральних джерел (Трускавець, Східниця, Моршин, Шешори), лікувальні грязі, лісові масиви та велика кількість оздоровчих установ. Як зазначає І. В. Смирнов, лікувально-оздоровчі ресурси Західної України є придатними для цілорічного використання, що робить цей регіон стратегічним для медичного та оздоровчого туризму [25].

Крім природного потенціалу, реабілітаційний туризм відповідає поточним викликам українського суспільства. За даними Міністерства охорони здоров'я України, з 2022 року кількість осіб, які потребують комплексної реабілітації, зросла у кілька разів. Більшість із них — це військовослужбовці, які отримали поранення та потребують тривалого відновлення [26]. У цьому аспекті поєднання реабілітації з елементами туризму (зміна середовища, активний відпочинок, релаксація, природотерапія) сприяє значно кращим результатам у порівнянні з класичним стаціонарним лікуванням.

Державна політика також активно підтримує розвиток системи реабілітації. У Концепції розвитку системи реабілітаційної допомоги в Україні до 2030 року визначено необхідність розширення мережі реабілітаційних установ із застосуванням санаторно-курортної бази [27]. Карпатський регіон уже має сформовану інфраструктуру та досвід реалізації медичних послуг туристичного характеру, що полегшує організацію нових проєктів або адаптацію наявних об'єктів до реабілітаційних потреб.

Суттєвою перевагою розвитку реабілітаційного туризму є й мультиплікаційний ефект для місцевих громад. Пацієнти, які перебувають на реабілітації, користуються туристичною інфраструктурою — готелями, харчуванням, транспортом, послугами супроводу — що створює додатковий попит, стимулює малий і середній бізнес, сприяє зростанню зайнятості.

Отже, обґрунтованим і логічним є вибір саме реабілітаційного туризму як пріоритетного напрямку дослідження в межах Карпатського регіону. Його розвиток відповідає актуальним суспільним потребам, державним стратегіям і водночас ґрунтується на унікальному природному потенціалі території.

2.2 Природно-кліматичні та ресурсні умови для розвитку реабілітації в Карпатах.

Карпатський регіон займає одне з провідних місць в Україні за рівнем природно-рекреаційного потенціалу. Поєднання помірно континентального клімату, багатих лісових ресурсів, мінеральних джерел, лікувальних грязей та чистого повітря створює сприятливі умови для оздоровлення та реабілітації. Ці особливості дозволяють розглядати територію як ідеальне середовище для розвитку реабілітаційного туризму, який потребує природної, спокійної та екологічно чистої локації.

Карпати вирізняються відносно м'яким кліматом з комфортною середньорічною температурою, високою вологістю повітря, помірною інсоляцією та низьким рівнем забруднення атмосфери. За даними В. К. Хільчевського, регіон має понад 800 джерел мінеральних вод різного хімічного складу, що дозволяє проводити широкий спектр процедур, пов'язаних із лікуванням і профілактикою захворювань шлунково-кишкового тракту, сечостатевої, серцево-судинної, дихальної та опорно-рухової систем [28]. Найбільш відомими курортами, які використовують ці ресурси, є Трускавець, Східниця, Моршин, Поляна, Шаян, Велятин тощо.

Крім мінеральних вод, Карпати багаті на лікувальні грязі (сапропелеві, торф'яні, мулові), які використовуються в бальнеологічних закладах Солотвина, Немирова, Косова, Сасова. Їх застосування у вигляді ванн, обгортань та аплікацій сприяє ефективному лікуванню хронічних запалень, післятравматичних ускладнень, захворювань опорно-рухового апарату та нервової системи [28].

Особливої уваги заслуговує біокліматичний потенціал регіону. Як зазначає М. І. Козяр, навіть у межах одного регіону можна виділити кілька мікрокліматичних зон, що мають різний рівень вологості, інсоляції, іонізації повітря та насиченості фітонцидами. Це дозволяє формувати індивідуальні

програми реабілітації залежно від потреб конкретного пацієнта [29]. Крім того, природне багатство хвойних і листяних лісів сприяє повітряній терапії, що є важливим для осіб із хронічними захворюваннями дихальних шляхів, серця та психоемоційними розладами.

До природних ресурсів, що використовуються в реабілітації, також належать річки та озера, які можуть бути залучені до програм гідротерапії. За словами О. О. Бейдика, водні ландшафти в поєднанні з гірськими — є надзвичайно ефективними для реабілітації як фізичної, так і психічної, оскільки сприяють зниженню рівня тривожності, покращенню сну та загального самопочуття [30].

Сукупність кліматичних, гідромінеральних та ландшафтних факторів робить Карпатський регіон одним із найперспективніших в Україні для розвитку реабілітаційного медичного туризму. Ресурсна база дозволяє реалізовувати повноцінні оздоровчі програми як на державному, так і на приватному рівні, що відкриває широкі можливості для подальшого проектного розвитку.

2.3 Аналіз існуючої реабілітаційної та туристичної інфраструктури Карпатського регіону.

Карпатський регіон вже сьогодні володіє достатньо розвиненою інфраструктурою для прийому туристів, що, однак, не означає автоматичну готовність до повноцінного надання реабілітаційних послуг. Аналіз діючої бази вказує на нерівномірність розвитку медичної, оздоровчої та туристичної інфраструктури в межах регіону, різний рівень матеріального забезпечення установ, а також відсутність комплексного підходу до реабілітації як до окремої спеціалізації.

Карпати включають низку відомих курортних зон, таких як Трускавець, Моршин, Східниця, Шаян, Велятин, Косів та інші. У кожному з цих міст функціонують санаторно-курортні заклади, що надають послуги з оздоровлення,

лікування хронічних захворювань і реабілітації після стаціонарного лікування. Найбільші об'єкти мають в своєму складі медичні кабінети, фізіотерапевтичні відділення, водолікувальні корпуси, а також діагностичне обладнання для визначення стану пацієнта перед початком лікувального курсу. Зокрема, у Трускавці функціонує понад 20 санаторіїв, серед яких «Карпати», «Шахтар», «Перлина Прикарпаття», які надають послуги не лише з питного лікування мінеральними водами, а й з кінезіотерапії, гідротерапії, масажів, грязетерапії та психологічної підтримки [31].

У Моршині, який спеціалізується на лікуванні шлунково-кишкового тракту, також наявні умови для базового медичного супроводу реабілітації. Але більшість закладів тут зосереджені на оздоровленні, а не на спеціалізованій реабілітації. Це пояснюється як історичним профілем курортів, так і відсутністю належного за кадрового забезпечення — фахівців з фізичної та психологічної реабілітації, ерготерапевтів, логопедів та ін. [32].

Східниця та Шаян демонструють дещо іншу модель розвитку — поєднання готельної бази з доступом до природних ресурсів (мінеральні води), але з незначним рівнем медичного забезпечення. Такі комплекси більше підходять для відпочинку або лікувально-оздоровчого туризму, ніж для повноцінної реабілітації.

Незважаючи на наявність об'єктів із потужною матеріально-технічною базою, більшість установ у Карпатському регіоні зосереджені переважно на лікуванні хронічних захворювань і загальному оздоровленні. Реабілітаційні програми, особливо в розумінні сучасних світових стандартів (включення мультидисциплінарної команди, індивідуалізований підхід, активна фізична терапія, психосоціальна підтримка), реалізуються фрагментарно або взагалі відсутні.

Інфраструктура туристичного обслуговування, зокрема готелі, гостьові будинки, приватні садиби, заклади громадського харчування та транспортні

мережі, у регіоні розвинені значно краще, ніж медична база. У багатьох туристичних містах Карпат створені комфортні умови для проживання та дозвілля, але ці об'єкти рідко адаптовані для осіб із обмеженими можливостями або з потребою в постійній медичній підтримці. Це становить певний бар'єр для включення таких місць до програми реабілітаційного туризму без відповідної модернізації.

Крім того, лише частина об'єктів має доступ до сертифікованих медичних кадрів або постійного медичного нагляду. Брак співпраці між туристичними комплексами та медичними установами обмежує можливість створення спільних програм реабілітаційного туризму.

Таким чином, існуюча інфраструктура Карпатського регіону має високий потенціал, але вимагає системного оновлення, перепрофілювання або доукомплектування відповідно до потреб сучасної медичної реабілітації. У наступних підрозділах буде розглянуто напрями вдосконалення та конкретні об'єкти, які можуть бути адаптовані під потреби реабілітаційного туризму.

2.4 Соціально-економічна потреба у реабілітаційних послугах у післявоєнний період.

Після початку повномасштабної війни в Україні у 2022 році значно зросла потреба у послугах фізичної, психосоціальної та медичної реабілітації. Це зумовлено як прямими наслідками військових дій (поранення, травми, ампутації), так і непрямими — психологічним виснаженням, тривалим перебуванням у стресі, втратою житла, роботи, соціального оточення. У цих умовах реабілітаційний туризм стає не лише інструментом відновлення здоров'я, а й способом поступової адаптації до мирного життя, соціалізації та повернення до повноцінної активності.

За даними Міністерства у справах ветеранів України, станом на початок 2024 року статус учасника бойових дій отримали понад 1,3 млн осіб, з яких

щонайменше 20 % потребують різних видів реабілітаційних послуг [33]. Серед них – військові з ампутаціями, порушенням опорно-рухового апарату, наслідками черепно-мозкових травм, посттравматичними стресовими розладами (ПТСР), а також сім'ї загиблих і поранених, які теж потребують психологічної підтримки. Відповідно, реабілітаційна інфраструктура країни виявилась перевантаженою або навіть неготовою до таких масштабів навантаження. Відповідно, реабілітаційна інфраструктура країни виявилась перевантаженою або навіть неготовою до таких масштабів навантаження. Розподіл основних категорій осіб, які потребують реабілітації, подано на рис. 2.1.

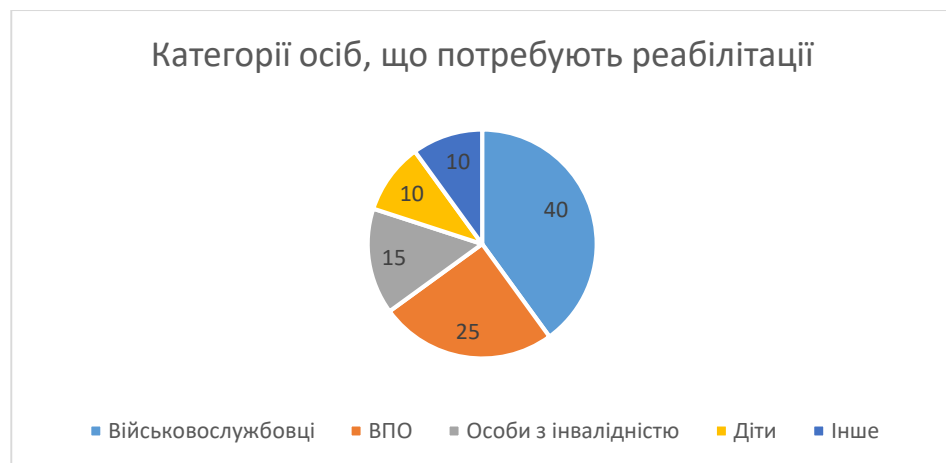


Рис. 2.1 – Категорії осіб, що потребують реабілітації в Україні, станом на 2024 рік

У цьому контексті Карпатський регіон має потенціал стати одним із центрів післявоєнної реабілітації. Причин цьому декілька: віддаленість від активних бойових дій, наявність відповідних природних ресурсів, уже сформована часткова медична база, безпечне середовище для тривалого перебування, наявність кадрового потенціалу в сфері охорони здоров'я й туризму. Крім того, багато громад регіону активно включені в прийом внутрішньо переміщених осіб і вже мають досвід організації підтримки для вразливих категорій.

Соціальна потреба в реабілітаційних послугах виходить за межі лише військових. До груп підвищеної потреби належать:

- внутрішньо переміщені особи (понад 5 млн осіб за даними ДМС),
- діти, які зазнали травматичного досвіду,
- люди з інвалідністю,
- цивільне населення із наслідками тривалого стресу, депресії, порушень сну тощо [34].

Економічний вимір реабілітаційних послуг також є важливим. Розвиток цього напрямку дозволяє не лише покращити добробут постраждалих, а й сприяє економічній активізації регіону. Формування центрів реабілітації створює робочі місця для медиків, фізіотерапевтів, соціальних працівників, інструкторів ЛФК, психологів, а також працівників сфери гостинності (кухарі, прибиральники, адміністратори). Додатково зростає попит на суміжні послуги — транспорт, харчування, логістику, закупівлю медичних і побутових товарів.

Суттєвим фактором є також підтримка з боку держави та міжнародних донорів. Вже зараз реалізуються програми з фінансування облаштування центрів реабілітації для ветеранів, закупівлі обладнання, навчання персоналу. Наприклад, у 2023 році в Україні було виділено понад 600 млн грн на розвиток мережі установ медичної реабілітації, частина з яких спрямовується саме на регіони з курортним і санаторним потенціалом [35].

Інтеграція реабілітаційних послуг у туристичну галузь дозволяє поєднати відновлення з перебуванням у комфортному середовищі. Для багатьох пацієнтів після госпіталізації важливою є не тільки медична підтримка, а й зміна середовища, взаємодія з природою, можливість відновлення у колі рідних або навіть із елементами дозвілля. Це формує новий тип попиту — на комплексний, людиноцентричний сервіс, що об'єднує медицину, психологію та туризм.

Таким чином, соціально-економічна потреба у реабілітаційних послугах у післявоєнний період є глибокою, системною і зростаючою. Карпатський регіон

має всі шанси на основі вже наявної бази стати одним з осередків не лише оздоровлення, а й повноцінної реінтеграції людей у соціум після пережитих травм. Його використання у цій ролі дозволить не лише відповісти на виклики часу, а й стимулювати розвиток регіональної економіки.

2.5 SWOT-аналіз та пропозиції щодо впровадження реабілітаційного медичного туризму в Карпатах

SWOT-аналіз є важливим інструментом для оцінки потенціалу розвитку реабілітаційного медичного туризму в Карпатах. Цей метод дозволяє виявити сильні та слабкі сторони, а також можливості та загрози, які можуть вплинути на розвиток цієї галузі. Зважаючи на природно-кліматичні умови, існуючу інфраструктуру та соціально-економічні фактори, SWOT-аналіз допомагає чітко визначити напрямки розвитку та оцінити ключові ризики.

Сильні сторони (Strengths)

1. Природні ресурси: Карпатський регіон має унікальні природні умови для розвитку реабілітаційного туризму, зокрема мінеральні води, лікувальні грязі, сприятливий клімат та природні ландшафти. Це забезпечує основну базу для надання реабілітаційних послуг, таких як бальнеотерапія, гідротерапія, фізіотерапія та психо-соціальна реабілітація [28].

2. Розвинена туристична інфраструктура: Вже наявні санаторії, готелі та курортні комплекси, здатні надавати високоякісні послуги для туристів, що є фундаментом для інтеграції реабілітаційних послуг в існуючі об'єкти [32].

3. Підтримка держави та міжнародних організацій: Наявність державних програм і міжнародного фінансування для розвитку медичної реабілітації, а також інвестиції в розвиток інфраструктури та навчання персоналу створюють сприятливі умови для впровадження реабілітаційних напрямів у туризм [35].

4. Соціальна актуальність: Зростаюча потреба в реабілітаційних послугах серед ветеранів війни, внутрішньо переміщених осіб, людей із інвалідністю і

тих, хто пережив стресові ситуації, створює постійний попит на реабілітаційні послуги [34].

Слабкі сторони (Weaknesses)

1. Необхідність модернізації інфраструктури: Багато з існуючих санаторіїв та курортних комплексів потребують значної модернізації, щоб забезпечити умови для реабілітації, зокрема фізіотерапевтичні кабінети, спеціалізовані приміщення для психосоціальної підтримки та інклюзивні послуги для осіб з обмеженими можливостями [32].

2. Недостатня кваліфікація персоналу: У регіоні відчувається дефіцит спеціалістів у галузі медичної реабілітації, таких як фізіотерапевти, психологи, інструктори ЛФК. Це може обмежувати ефективність надання комплексних реабілітаційних послуг [36].

3. Високі витрати на старт та операційні витрати: Впровадження реабілітаційних програм потребує значних фінансових витрат на обладнання, навчання персоналу та адаптацію інфраструктури. Це може бути перешкодою для малих і середніх підприємств, що намагаються інтегрувати реабілітаційні послуги у свій бізнес [32].

Можливості (Opportunities)

1. Розвиток державних і міжнародних програм: Збільшення фінансування з державного бюджету та міжнародних донорів для розвитку реабілітаційних центрів відкриває нові можливості для реалізації проектів у Карпатах. Особливо це стосується посттравматичних реабілітаційних програм для військових [35].

2. Зростаючий попит на медичні послуги: Післявоєнний період та потреба в реабілітації відкривають ринки для нових послуг і продуктів. Встановлення партнерств із клініками, благодійними фондами та державними організаціями може сприяти збільшенню клієнтської бази та залученню фінансування [34].

3. Популяризація екологічного та оздоровчого туризму: Зростаючий інтерес до природного та оздоровчого туризму сприяє розвитку реабілітаційних

програм, зокрема серед іноземних туристів. Карпати можуть стати не тільки медичним, але й туристичним хабом для людей, які хочуть поєднати відпочинок з лікуванням і відновленням здоров'я [28, 29].

Загрози (Threats)

1. Конкуренція з іншими регіонами: Інші курортні регіони України та за кордоном можуть запропонувати схожі послуги за конкурентними цінами або з більш розвиненою інфраструктурою. Це може призвести до втрати частини клієнтської бази [32].

2. Необхідність адаптації до нових стандартів: Швидка зміна медичних стандартів, вимог до безпеки та якості послуг може створити додаткові витрати на оновлення обладнання, матеріалів і навчання персоналу. Без належного контролю за якістю надання послуг можуть виникнути проблеми з репутацією та довірою клієнтів [36].

3. Невизначеність через політичну ситуацію: Нестабільність в Україні може призвести до змін у державній політиці щодо розвитку туризму та реабілітації, а також зменшення інвестицій в інфраструктуру, що може вплинути на довгостроковий розвиток реабілітаційного туризму в регіоні [34].

Проведений SWOT-аналіз дозволив не лише визначити потенціал розвитку реабілітаційного медичного туризму в Карпатському регіоні, але й сформулювати практичні рішення, що дозволяють усунути наявні недоліки та максимально використати виявлені можливості. На основі цього аналізу пропонується наступна модель модернізації інфраструктури з метою впровадження реабілітаційних послуг на базі існуючих об'єктів.

Пропозиції щодо адаптації інфраструктури під реабілітаційні послуги

З огляду на вже наявну інфраструктуру та медичну базу готельно-оздоровчого комплексу «Карпати», адаптація закладу під надання реабілітаційних послуг не потребує повної реконструкції, а передбачає етапну

модернізацію функціональних приміщень та сервісу відповідно до вимог сучасного медичного туризму.

1. Розширення медичного блоку з акцентом на реабілітаційні процедури.

На першому етапі пропонується переобладнати частину діагностично-лікувального центру в окреме відділення реабілітації, що спеціалізується на постковідному відновленні, відновленні після бойових травм та профілактиці хронічних розладів опорно-рухової системи. Деталізовані витрати на кожен функціональний блок наведено у таблиці 2.1, що слугує основою для оцінки загального бюджету впровадження. Для цього планується:

Таблиця 2.1 – Орієнтовні технічні параметри та витрати на адаптацію інфраструктури під реабілітаційні послуги

Обладнання/Зона	Необхідна площа	Орієнтовна вартість, грн
Кабінет ЛФК з тренажерами	40 м ²	250 000
Кінезіотерапевтична зала	60 м ²	350 000
Кабінет фізіотерапії (УВЧ, магнітотерапія)	30 м ²	180 000
Масажний кабінет	20 м ²	100 000
Соляна кімната	25 м ²	120 000

Загальний бюджет етапу: $\approx 1\,000\,000$ грн

2. Покращення доступності та інклюзивності.

З метою забезпечення доступу до реабілітації для осіб з інвалідністю або обмеженою мобільністю, необхідно:

- встановити додаткові поручні, кнопки виклику, підйомники у ванних кімнатах;

- адаптувати 5–7 номерів для маломобільних гостей;
- створити безбар'єрні маршрути всередині корпусу.

Реалізація цього пункту дозволить готелю відповідати стандартам безбар'єрного середовища й відкриє можливості для участі в державних програмах з реабілітації ветеранів.

3. Оновлення SPA-зони з додаванням терапевтичного блоку.

Діючий SPA-комплекс може бути частково перепрофільований для медико-оздоровчих програм:

- Басейн — встановлення гідромасажних зон і можливість для аквафітнесу;
- Сауна та інфрачервона кабіна — використання в програмах м'якої детоксикації;
- Трав'яні чани — модернізація під фітотерапевтичні процедури.

Ці заходи не тільки підвищують якість послуг, але й розширяють цільову аудиторію, зокрема — осіб, які шукають м'яку реабілітацію без медикаментозного втручання.

4. Формування мультидисциплінарної команди

Адаптація інфраструктури повинна супроводжуватися кадровим підсиленням:

- найм 2 лікарів-реабітологів; психолога/психотерапевта (індивідуальна й групова робота);
- соціального працівника/координатора програм;
- проведення курсів підвищення кваліфікації для наявного медперсоналу.

5. Впровадження цифрової системи управління пацієнтським сервісом.

Це передбачає:

створення електронних карток реабілітації;

ведення запису процедур, моніторинг динаміки;

можливість телемедичних консультацій з фахівцями з інших регіонів.

Переваги такого підходу

- Висока економічна доцільність: використовується вже існуюча база.
- Можливість запуску поетапно — спочатку частина послуг, далі розширення.

- Підвищення рівня конкурентоспроможності готелю.
- Відповідність до актуального державного соціального запиту (реабілітація військових, посттравматичних пацієнтів, ВПО).

Покроковий план реалізації заходів адаптації наведено в таблиці 2.2

Таблиця 2.2 – План-графік адаптації готелю «Карпати» під реабілітаційні послуги

Етап	Основні заходи	Термін реалізації
1. Підготовчий	Аудит приміщень, розробка проєкту, затвердження кошторису	1 місяць
2. Технічна модернізація	Облаштування кабінетів, закупівля обладнання, ремонт	2 місяці
3. Кадрова підготовка	Пошук персоналу, навчання, підписання контрактів	1 місяць (паралельно з Етапом 2)
4. Запуск медичних програм	Пілотний запуск послуг, маркетингова кампанія, зворотний зв'язок	1 місяць
5. Повномасштабна робота	Формування базових турів, оптимізація послуг, моніторинг	Починаючи з 5-го місяця

РОЗДІЛ 3 ЕКОНОМІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТУРИЗМУ В КАРПАТСЬКОМУ РЕГІОНІ

3.1 Обґрунтування вибору об'єкта для впровадження реабілітаційного напрямку

Для впровадження інфраструктури реабілітаційного медичного туризму в межах Карпатського регіону обрано готельно-оздоровчий комплекс «Карпати» у Трускавці. Такий вибір є обґрунтованим із кількох позицій: локаційної доцільності, наявного функціонального потенціалу, рівня медичної бази, транспортної доступності, а також здатності закладу до швидкої адаптації під потреби реабілітаційного туризму в умовах післявоєнної України.

По-перше, сам курорт Трускавець є визнаним центром лікувально-оздоровчого туризму ще з XIX століття. Регіон має унікальні поклади мінеральних вод, зокрема славнозвісну «Нафтусю», що володіє імуномодулюючими, сечогінними та протизапальними властивостями. Крім того, у місті функціонує повноцінна санаторно-курортна інфраструктура: бювети, медичні лабораторії, фізіотерапевтичні комплекси та десятки закладів оздоровлення. Це формує середовище, сприятливе для впровадження сучасних програм реабілітації.

По-друге, готельно-оздоровчий комплекс «Карпати» — один із найсучасніших і найбільш багатофункціональних об'єктів Трускавця. Він включає не лише готельну частину на понад 400 місць, а й діагностично-лікувальний центр, СПА-зону, басейн, бювет із мінеральною водою, фізіотерапевтичне та реабілітаційне відділення. Таким чином, частина необхідної інфраструктури для надання комплексних медичних послуг уже наявна. За інформацією з офіційного сайту комплексу, щороку тут проходять оздоровлення близько 12 000 осіб, зокрема з хронічними захворюваннями

сечостатевої, травної та опорно-рухової систем. Основні характеристики об'єкта наведено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1 – Характеристика готельно-оздоровчого комплексу «Карпати» (м. Трускавець)

Параметр	Характеристика
Місце розташування	м. Трускавець, Львівська область
Форма власності	Приватна
Кількість номерів	Понад 400
Існуюча медична база	Діагностично-лікувальний центр, фізіотерапія, масажні кабінети, бювет мінеральних вод
SPA-зона та відпочинок	Басейн, сауна, тренажерний зал, зони релаксу
Доступність для маломобільних	Є пандуси, ліфти, адаптовані номери
Кількість працівників	Близько 150 (з них понад 30 — медичний персонал)
Сезонність роботи	Цілорічно
Цільові групи	Туристи, особи із хронічними захворюваннями, військові, ВПО, люди з ПТСР
Логістична доступність	Залізничне і автомобільне сполучення, близькість до Львова (90 км)
Потенціал розвитку	Можливість відкриття окремого реабілітаційного корпусу, розширення психотерапевтичного напрямку

По-третє, територія комплексу відповідає основним принципам медико-реабілітаційного простору: він оточений парковою зоною, має пандуси, зручні під'їзди, ліфти, можливість організації ізольованих маршрутів пересування для осіб із обмеженими фізичними можливостями. Це створює умови для прийому не лише туристів, а й пацієнтів на посттравматичному або післяопераційному етапі.

По-четверте, колектив комплексу має досвід роботи з оздоровчими програмами, а медичний персонал включає лікарів загальної практики, фізіотерапевтів, дієтологів, масажистів. На цій базі можливо організувати мультидисциплінарну команду для реабілітації ветеранів, постраждалих від війни, осіб із ПТСР, а також внутрішньо переміщених громадян.

У межах післявоєнного відновлення України реабілітація населення набула державного значення. Створення ефективних, не травматичних і комфортних умов відновлення здоров'я можливо лише в спеціалізованих центрах із відповідним обладнанням та природною базою. Комплекс «Карпати» відповідає цим критеріям не лише завдяки власній медичній інфраструктурі, а й завдяки географічному розташуванню — місто має залізничне й автомобільне сполучення з усіма регіонами України, включаючи зони бойових дій. Це спрощує логістику для учасників програм.

З урахуванням вищенаведеного, готельно-оздоровчий комплекс «Карпати» у Трускавці є оптимальним об'єктом для реалізації проєкту з розвитку реабілітаційного туризму, який базується на поєднанні медичних процедур, психологічної підтримки, здорового харчування та природної терапії. Його інфраструктура дає змогу швидко й ефективно реалізувати національні програми з відновлення населення та підтримки ветеранів.

З урахуванням зазначених переваг та характеристик готельно-оздоровчого комплексу «Карпати» як об'єкта реалізації реабілітаційного напрямку, доцільним

є проведення економічного аналізу ефективності впровадження запропонованих заходів, що подано нижче.

3.2 Оцінка рентабельності та потенційного економічного ефекту

Розвиток реабілітаційного медичного туризму в Карпатському регіоні має не лише соціальне, а й вагоме економічне значення. Створення або перепрофілювання інфраструктурних об'єктів під потреби реабілітації дає змогу не тільки задовольнити попит серед широкої категорії населення, а й отримувати стабільний дохід за рахунок державного фінансування, іноземних грантів і платних послуг.

У рамках аналізованого проєкту, що передбачає адаптацію готельно-оздоровчого комплексу «Карпати» в Трускавці до потреб реабілітаційного напрямку, рентабельність можна оцінити на прикладі умовної моделі. Для цього враховуються наступні чинники:

- кількість пацієнтів на рік: **приблизно 1 500 осіб,**
- середній термін перебування: **14 днів,**
- вартість пакету реабілітаційних послуг (проживання, харчування, базові процедури): **16 000 грн/особа,**
- загальна виручка: **24 млн грн на рік.**

Основні витрати включають: заробітну плату персоналу, закупівлю медичного обладнання, витрати на енергоносії, обслуговування об'єкта, а також маркетинг. За оцінками, витрати становлять близько **65–70 % від доходу**, отже, **чистий прибуток — до 7–8 млн грн на рік.** У табл. 3.2 подано умовний фінансовий розрахунок для прикладу перепрофілювання готельно-оздоровчого комплексу у Трускавці під реабілітаційні послуги, що дає змогу оцінити загальний обсяг доходу, витрат і потенційний прибуток.

Таблиця 3.2 – Умовна оцінка рентабельності проекту розвитку реабілітаційного туризму на базі готельно-оздоровчого комплексу в Карпатському регіоні

Показник	Значення
Кількість клієнтів на рік	1 500 осіб
Середній термін перебування	14 днів
Середня вартість пакету послуг	16 000 грн/особа
Загальний річний дохід	24 000 000 грн
Орієнтовні витрати (70%)	16 800 000 грн
Орієнтовний чистий прибуток	7 200 000 грн
Окупність проекту	2–3 роки

У подальшому розрахунки можуть змінюватися залежно від рівня підтримки, обсягу інвестицій і ціноутворення, однак навіть базовий сценарій демонструє перспективність напрямку.

Крім прямого прибутку, варто враховувати і мультиплікаційний економічний ефект:

- **зростання зайнятості:** залучення медичного персоналу, обслуговуючого персоналу, фахівців з ЛФК, інструкторів, а також допоміжного персоналу (кухарі, прибиральниці, адміністратори);
- **розширення суміжного бізнесу:** транспортні послуги, закупівля продуктів харчування, робота аптек, пралень, клінінгових сервісів;

- **податкові надходження до місцевих бюджетів:** збільшення надходжень ПДФО, податку на прибуток, туристичного збору;
- **підвищення туристичної привабливості регіону:** формування іміджу Карпат як центру сучасної реабілітації, що приваблює не лише українських, а й іноземних відвідувачів.

Додатково важливо зазначити, що реалізація проєкту дозволяє ефективно використовувати вже наявні потужності, замість необхідності будівництва нових об'єктів з нуля. Це значно знижує термін окупності проєкту — за попередніми оцінками, він може становити від 2 до 3 років, за умови сталого попиту й підтримки з боку держави.

Враховуючи зазначене, можна зробити висновок, що впровадження реабілітаційного напрямку в діючі туристичні комплекси є економічно доцільним і здатним генерувати стійкий соціально-економічний ефект, як на рівні об'єкта, так і для регіону загалом.

3.3 Супутній вплив на розвиток регіону та туристичної інфраструктури

Інтеграція реабілітаційного напрямку у туристичну інфраструктуру Карпатського регіону має потенціал глибокого соціально-економічного впливу, що виходить за межі окремих санаторно-курортних об'єктів. Реалізація подібних ініціатив сприяє переорієнтації регіону з класичного рекреаційного обслуговування на більш комплексну модель оздоровлення, включаючи медичні та соціальні компоненти, що відповідає концепції сталого розвитку туризму.

Одним із ключових аспектів є підвищення туристичної привабливості території. Створення нових або оновлення наявних реабілітаційних центрів із використанням природного потенціалу Карпат (мінеральні води, клімат, ландшафти) формує новий імідж регіону як центру не лише для відпочинку, а й для повноцінного фізичного та психоемоційного відновлення. Як свідчить

міжнародна практика, після створення профільних центрів реабілітації, туристичний потік до відповідних регіонів зростає на 15–20 % уже в перші два роки їх роботи [37].

Наступним важливим наслідком є інфраструктурна активізація на місцевому рівні. Реалізація реабілітаційних програм потребує розвитку суміжних сфер: сучасних транспортних шляхів, адаптованого громадського транспорту, аптечних пунктів, логістики медичних товарів, мережі харчування зі спеціальним меню, послуг побуту. Це сприяє зростанню кількості малих підприємств, зокрема в гірських громадах, де туристична активність не є стабільною в міжсезоння.

Також варто відзначити ефект зайнятості. В умовах депопуляції гірських територій та зменшення попиту на сезонний туризм, саме реабілітаційний туризм може забезпечити цілорічну роботу об'єктів і стабільну потребу в персоналі: медсестрах, фізіотерапевтах, психологах, інструкторах із ЛФК, а також кухарях, покоївках, технічних працівниках тощо. За даними Івано-Франківської обласної військової адміністрації, проекти з медичної реабілітації вже створили понад 300 нових робочих місць у 2023 році [38].

У регіональному вимірі розвиток реабілітаційного туризму сприяє соціальній інтеграції постраждалих категорій населення — ветеранів, людей з інвалідністю, внутрішньо переміщених осіб. Саме туристичне середовище, на відміну від суто медичних закладів, дозволяє формувати умови для неформальної комунікації, спільного дозвілля, групових практик з психологами, волонтерами тощо. Це є важливою частиною процесу повернення людини до активного соціального життя.

Окремо слід наголосити на підвищенні ролі громад у реалізації проектів реабілітаційного профілю. Децентралізація дозволила територіальним громадам самостійно шукати інвесторів, брати участь у конкурсах державного фінансування, залучати донорські кошти. Створення на базі готелів або

санаторіїв муніципальних реабілітаційних відділень не тільки розвиває місцеву економіку, а й зміцнює імідж громади як соціально відповідальної одиниці [39].

У сукупності всі зазначені наслідки демонструють, що реабілітаційний медичний туризм є не лише перспективним бізнес-напрямом, а й каталізатором регіонального розвитку. Його впровадження сприяє економічній активності, соціальній згуртованості, сталому використанню природних ресурсів і підвищенню конкурентоспроможності Карпатського регіону як у національному, так і в міжнародному вимірі.

ВИСНОВКИ

Згідно з результатами дослідження, можна зробити висновок, що лікувально-оздоровчий туризм є важливим і перспективним напрямом економічного розвитку Карпатського регіону, здатним підвищити його туристичну привабливість та забезпечити стабільний економічний ефект. Аналіз природних ресурсів, кліматичних особливостей та сучасної інфраструктури підтвердив високий потенціал для створення сучасних реабілітаційних центрів, що сприятимуть не лише оздоровленню населення, а й залученню внутрішніх і зовнішніх туристів.

Виявлено, що існує низка чинників, які стримують повномасштабний розвиток галузі, зокрема — законодавчі неврегульованості, недостатня інфраструктурна підтримка, а також низький рівень інтеграції існуючих ресурсів та організаційних структур. Водночас, розроблені проєктні рішення щодо адаптації інфраструктури, створення сучасних санаторно-курортних комплексів, а також впровадження інноваційних технологій у галузь здатні забезпечити значний економічний і соціальний ефект.

Отже, для реалізації потенціалу реабілітаційного туризму у Карпатському регіоні необхідно посилити державну підтримку, удосконалити нормативно-правову базу, а також активізувати співпрацю між регіональними та приватними учасниками ринку. Це сприятиме не лише покращенню стану здоров'я населення, але й формуванню конкурентних переваг регіону на туристичному ринку України та Європи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєв В. В. Економічні передумови розвитку медичного туризму в Україні. *Економіка України*. 2014. № 43 (4). С. 163–167.
2. Сучасні аспекти, фактори впливу і перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. / В. З. Холявка та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 1 (79). С. 25–33.
3. Шаповалова О. О., Сапа Ю. А. Сучасні тенденції розвитку «spa» і «wellness» туризму. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2013. № 1042. С. 154–158.
4. Кляп М. П., Шандор Ф. Ф. Сучасні різновиди туризму: навчальний посібник: навч. посіб. Київ: Знання, 2011. 334 с.
5. Коваленко Н. О. Аналіз ринку санаторно-курортних послуг України. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2015. Т. 7, № 4. С. 21–27.
6. Романова А. А. Аналіз становлення і розвитку медичного туризму в Україні у контексті світового економічного простору. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2017. № 1 (9). С. 62–68.
7. Мельник Л. В., Батиченко С. П. Особливості розвитку лікувально-оздоровчого туризму в регіонах України. *Часопис картографії*. 2018. № 19. С. 41–47.
8. Сучасні тенденції, детермінанти та перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого spa- та wellness-туризму в світі. / О. М. Мочульська та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 3 (81). С. 56–61.
9. Рутинський М., Петранівський В. Лікувально-оздоровчий туризм: актуальні цілі та сучасні підходи до організації. *Вісник Львівського університету. Серія: Міжнародні відносини*. 2012. № 29. С. 179–189.

10. Парфіненко А. Ю., Волкова І. І., Щербина В. І. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні (у порівнянні з країнами Центральної Європи). *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Казаріна. Серія: Міжнародні відносини, Економіка, Країнознавство*. 2018. № 7. С. 130–135.

11. Галасюк С. С., Галасюк К. А. Проблеми розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. Серія: Економічні науки*. 2013. № 5. С. 16 - 21.

12. Іванченко Н. М. Проблеми та перспективи розвитку рекреаційного туризму. *Ефективна економіка*. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua> (дата звернення: 15.02.2025).

13. The Global Competitiveness Report 2016-2017 / World Economic Forum. – Geneva, Switzerland 2016. 383 p.

14. Екоакадемія. URL:<http://ecoacademy.org.ua/> (дата звернення: 16.02.2025).

15. Особливості розвитку медичного туризму в західних регіонах України. / О. В. Гладкий та ін. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2022. № 11. С. 90–95.

16. Молодецький А. Е., Остра В. А. Лікувально-оздоровчий туризм в українських Карпатах і Причорномор'ї: сучасний стан і тенденції. *Вісник ОНУ. Серія: Географічні і геологічні науки*. 2020. Т. 25, № 1 (36). С. 126–140.

17. Курорти України державного та місцевого значення / ред.: К. Д. Бабова, О. М. Нікіпелової. Одеса: Пальміра, 2010. 220 с.

18. Шаблій О. Суспільна географія: у двох кн. Книга перша. Проблеми теорії, історії та методики дослідження. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2015. 814 с.

19. Згурський Ю. Д., Розметова О. Г. Проблеми та перспективи

розвитку лікувально-оздоровчого туризму в Запорізькій області. *Причорноморські економічні студії*. 2016. № 12-1. С. 62–66.

20. Дмитрук О.Ю., Щур Ю.В. Екологічний туризм як дидактична основа раціонального природокористування та геоecологічної освіти // *Регіональні екологічні проблеми: 29 наук. праць*. - К., 2022. – С. 63 – 97.

21. Про курорти: Закон України від 05.10.2000 № 2026-14: станом на 8 груд. 2017 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2026-14#Text> (дата звернення: 20.02.2025).

22. Шека О. Глобальні тренди та інноваційні підходи до організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах. *Актуальні проблеми державного управління*. 2019. № 3 (79). С. 85–91.

23. Важинський С. Е., Щербак Т. І. Методика та організація наукових досліджень: навч. посіб. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. 260 с.

24. Сердюк М. П. Медичний туризм: сучасні підходи та перспективи розвитку. *Науковий вісник УжНУ. Серія: Економіка*, 2020. С. 92–94.

25. Смирнов І. В. Ресурсний потенціал лікувального туризму Західної України. *Географія і туризм*, 2019. С. 78–80.

26. Міністерство охорони здоров'я України. Аналітичний звіт про потребу у медичній реабілітації. 2023. 86–87 с.

27. Кабінет Міністрів України. Концепція розвитку системи реабілітаційної допомоги в Україні до 2030 року. 87 с.

28. Хільчевський В. К. Природні лікувальні ресурси України: мінеральні води та лікувальні грязі. Київ: Логос, 2021. 248 с.

29. Козяр М. І. Біокліматичні ресурси Карпатського регіону у контексті розвитку рекреації. *Науковий вісник Чернівецького університету*, 2020. №839. С. 102–104.

30. Бейдик О. О. Туристичні ресурси України: навч. посіб. Київ: Альтерпрес, 2019. 105 с.

31. Курортна інфраструктура. *Трускавецька міська рада*. URL: <https://truskavets-rada.gov.ua>. (дата звернення: 15.04.2025).
32. Державне агентство розвитку туризму України. *Аналітична довідка про стан рекреаційної інфраструктури в західних регіонах*. Київ, 2023. С. 98–100.
33. Міністерство у справах ветеранів України. Звіт про кількість учасників бойових дій та їх потребу у реабілітації. – Київ, 2024. 87 с.
34. Державна міграційна служба України. Статистика щодо внутрішньо переміщених осіб. – 2024. С. 88, 100, 104.
35. Програма розвитку системи медичної реабілітації на 2023–2025 рр. *МОЗ України*. URL: <https://moz.gov.ua/rehabilitation> (дата звернення: 19.05.2025).
36. Курорт Хмільник. URL: <https://khmilnyk.com> (дата звернення: 20.06.2025).
37. WHO Europe. Health tourism and rehabilitation as factors of regional development. Geneva, 2021. 106 с.
38. Івано-Франківська ОВА. Звіт про реалізацію проєктів реабілітації в 2023 році. – Івано-Франківськ, 2024. С. 90–91.
39. Підтримка розвитку медичних послуг у громадах. *Програма DOBRE*. URL: <https://decentralization.gov.ua> (дата звернення: 25.06.2025).