

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ

Факультет соціальної та психологічної освіти

Кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь магістр

на тему:

СОЦІАЛІЗАЦІЯ СТУДЕНТІВ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗАСОБАМИ ІНКЛЮЗИВНОГО
ТУРИЗМУ

Виконав:

здобувач II курсу, 261 групи
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітня програма «Соціальна робота
(соціально-психологічна
реабілітація)»

Каплун Володимир Олександрович

Керівник:

доктор філософії
з соціальної роботи,
доцент кафедри
соціальної педагогіки та соціальної роботи

Алла ВОЙТОВСЬКА

Рецензент:

кандидат педагогічних наук, доцент

Галина БОНДАРЕНКО

Умань 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ РЕСУРСІВ УКРАЇНИ	7
1.1. Природа лікувально-оздоровчих ресурсів України як основа туристичного потенціалу.....	7
1.2 Класифікація основних лікувально-оздоровчих ресурсів України	18
1.3 Характеристика лікувально-оздоровчих закладів в Україні	28
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ТУРИСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВИКОРИСТАННЯМ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ РЕСУРСІВ НА ПРИКЛАДІ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД»	33
2.1. Загальна характеристика об'єкта дослідження – санаторію «Авангард».....	33
2.2. Аналіз існуючих лікувально-оздоровчих ресурсів України, їх організації та використання підприємствами туристичної індустрії України	39
2.3. Дослідження ефективності організації та використання підприємством туристичної індустрії України лікувально-оздоровчих ресурсів України.....	45
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАКЛАДІВ НА ПРИКЛАДІ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД»	54
3.1. Основні причини виникнення кризових ситуацій в санаторії «Авангард».....	54
3.2. Методи підвищення ефективності використання підприємством туристичної індустрії України лікувально-оздоровчих закладу на прикладі санаторію «Авангард»	57
3.3 Вдосконалення організації лікувально-оздоровчих закладів України	64
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	75
ДОДАТКИ	83

ВСТУП

Актуальність теми дослідження визначається тим, що тема лікувально-оздоровчих ресурсів, а саме оздоровчого туризму, сьогодні значно зростає. Оздоровчий туризм – це не тільки використання сприятливих природних факторів, заняття спортом і фізичною культурою, а й забезпечення культурно-дозвілєвої діяльності та інші нетрадиційні заходи. За загальними даними, 70% українців не піклуються про своє здоров'я і не приділяють йому уваги в повсякденному житті. У нашій країні люди не до кінця розуміють мету цього виду туризму і вважають за краще брати участь у медичному туризмі.

Необхідність вирішення вищезазначених проблем, пов'язаних з організацією лікувально-оздоровчого туризму, зумовлює актуальність теми даного дослідження.

На сектор відпочинку, рекреації та туризму в даний час припадає понад 10% світового валового внутрішнього продукту, інвестицій, зайнятості та приватного споживання. За даними Всесвітньої туристичної організації (ВТО), у 2020 році понад 930 мільйонів людей подорожували з туристичною метою, а отримані доходи досягли 1,1 трильйона доларів США. У цьому відношенні рекреаційний туризм є абсолютно новою формою діяльності, що нагадує поїздки на відпочинок з метою зміцнення здоров'я. Більше того, хоча на рекреаційний туризм припадає менше 1 відсотка світового туризму з точки зору проведених днів, його прибутковість перевищує 5 відсотків. Глобальна екологічна та економічна криза значно підвищила інтерес до рекреаційного туризму.

Потенціал курортної медицини для оптимального впливу на стан робочих ресурсів. На початку третього тисячоліття людство знову звернулося до природних методів лікування.

В Україні експерти передбачають розвиток інноваційних оздоровчих центрів у вигляді реклопарків, реклополісів, рекреаційних міст і санаторіїв у традиційних рекреаційних зонах (Карпати, Польща, Приазов'я, Чорноморське узбережжя) та створення загальнонаціональної оздоровчої мережі, інтегрованої у світову спільноту. Завдяки багатому географічному та соціокультурному багатству природних рекреаційних ресурсів України необхідно розвивати діяльність українських курортів і

санаторіїв, перетворивши курортний бізнес на прибутковий і конкурентоспроможний сектор економіки. Україна має багаті географічні та соціокультурні рекреаційні ресурси. Ці ресурси мають незаперечні якості, такі як привабливість, доступність, туристична цінність та потенційні резерви. Також привабливими причинами звернення до соціокультурних ресурсів часто є відпочинок, дозвілля, розваги, визнання, паломництво, ностальгія, а в останні роки – ділові зустрічі, переговори та конференції для вирішення різноманітних бізнес-проблем. Відповідні природно-географічні ресурси, як правило, є привабливими для здійснення відновлювального лікування, зміцнення здоров'я, фізичної модифікації та досягнення високих спортивних результатів.

Природно-географічні рекреаційні ресурси – це сприятливі для відпочинку природні умови, об'єкти та явища, які забезпечують відновлення розумової та фізичної працездатності, витраченої на працю, навчання та творчу діяльність. Природні рекреаційні ресурси України дуже різноманітні. Вся територія України розташована в кліматично сприятливих регіонах. Україна має ідеальні умови для відпочинку, включаючи узбережжя та лимани Чорного та Азовського морів, водосховища та річки, Кримські гори та Карпатські гори України.

Соціокультурні рекреаційні ресурси включають архітектурні та історичні пам'ятки, музеї, археологічні та культурно-історичні феномени (етнографічні, культурні, історичні, релігійні), місця, пов'язані з життям і творчістю видатних вчених, письменників, акторів і політиків. В Україні є п'ять національних природних парків, 15 національних природних заповідників, заповідні урочища, дендрологічні парки та пам'ятки садово-паркового мистецтва, що належать до природоохоронних територій. Це Асканія-Нова, Шацький національний природний парк, Софіївка, Олександрія, Тростянецький дендропарк, Качанівський парк, острів Хортиця, водні ресурси (Чорне та Азовське моря, понад 70 000 річок, у тому числі Дніпро, Дністер, Південний Буг, Сіверський Донець, Дунай, понад 3 000 природних озер, 22. 000 штучних водосховищ тощо), ліси та лісові масиви (переважно гірські ліси, ліси, розташовані біля водосховищ та річок), Дністровська ущелина (Тернопільська область), пам'ятки природи (скелі Добуша, кам'яні могили, Великий каньйон у Криму, Монастирищенська округа), біосферні заповідники (площа Карпатського заповідника становить 53,6 тис. кв. км). За деякими оцінками, Україна має різноманітну біоту, яка налічує понад 70 000 видів і

оцінюється в 7,6 трильйонів доларів США. Вартість біоти України оцінюється в 760 мільярдів доларів США. Вартість біоти України оцінюється в 760 мільярдів доларів США. Україна посідає сьоме місце в Європі за видовим багатством, включаючи рідкісні види, і п'яте місце за кількістю охоронюваних глобально чутливих європейських видів.

Оскільки медична реабілітація пацієнтів з різними захворюваннями, що проводиться на курортах, здебільшого орієнтована на використання відповідних методів активації та ЛФК, комплексні реабілітаційні програми в останні роки доповнюються не лише реабілітаційними, а й рекреаційними (оздоровчими, освітніми, туристичними та спортивними) заходами. Вони доповнюються сервісними послугами.

Метою цього дослідження є вивчення оздоровчих та рекреаційних ресурсів туристичної індустрії для подорожей студентів з інвалідністю. Для цього були визначені та вирішені наступні завдання:

- вивчення природи санаторно-курортних закладів в Україні;
- діагностика наявних лікувально-оздоровчих ресурсів України, з'ясування особливостей їх організації та використання українськими туристичними підприємствами;
- виявлення основних причин виникнення кризової ситуації в санаторії «Авангард», що є об'єктом дослідження;
- визначення попередніх заходів щодо підвищення ефективності організації та використання лікувально-оздоровчих ресурсів на українських туристичних підприємствах, зокрема в санаторії «Авангард».

Об'єктом дослідження є туристична галузь України, зокрема санаторій «Авангард» у м. Немирів Вінницької області.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні та практичні проблеми оптимізації використання лікувально-оздоровчих ресурсів в Україні.

Теоретико-методологічною основою дослідження є результати досліджень Ветрової Н.М., Максименко Н.В., Парфієнка А.Ю., Заставецького Т., Буйленка В.Ф., Зоріна І.В., Каверіної Т.П., Квартальнова В.А. зі сфер туризму, економіки, екології та рекреації, результати вітчизняних вчених у галузі анімації та інформація санаторного підприємства «Авангард».

Наукова новизна результатів дослідження полягає в наступному: визначення потенціалу використання лікувальних ресурсів в Україні; дослідження необхідності вдосконалення існуючої організаційної структури; дослідження механізмів оптимізації цієї структури санаторію «Авангард».

Ефективність та застосування результатів полягає в удосконаленні організаційної структури санаторіїв та виявленні можливостей і недоліків санаторіїв в Україні.

Основний зміст статті полягає в наступному. У вступі описано значення, цілі, обсяг та методологію дослідження.

Результати узагальнюють теоретичне обґрунтування та аналітичний аналіз медичних ресурсів, а також пропозиції та рекомендації щодо вдосконалення та оптимізації діяльності санаторіїв «Авангард».

Основні ідеї та результати дослідження були представлені на засіданні кафедри, а також на науково-практичних конференціях та семінарах: II-а Всеукраїнська студентська науково-практична онлайн-конференція «Проблеми та перспективи соціальної роботи та психології в умовах війни» (Умань, 2.02.2023); науково-практичний семінар «Перспективи ефективної роботи соціальних працівників з молоддю» (Умань, 15.02.2023), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери» (Умань, 21.04.2023), VI Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Просоціальна особистість у гендерному вимірі: теоретико-методологічні та прикладні аспекти» (Умань, 31.05.2023), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи» (Умань, 12.09.2023), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Педагогічне краєзнавство крізь призму історико-культурних явищ та процесів в Україні» (Умань, 21.11.2023).

Робота має таку структуру: вступ, три розділи, висновки та список використаних джерел, додатки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ РЕСУРСІВ УКРАЇНИ

1.1. Природа лікувально-оздоровчих ресурсів України як основа туристичного потенціалу

Українські лікувальні ресурси - це природні речовини з лікувальними та відновлювальними властивостями, а місця, де вони використовуються, називаються курортами. Курорти - це території, забезпечені природними лікувальними факторами та необхідними умовами для їх використання з лікувально-профілактичною метою. Курортами є також місцевості, що мають цінні природні особливості, придатні для лікування завдяки мінеральним ресурсам, лікувальним грязям та особливим кліматичним умовам (моря, озера, гори, ліси, пасовища тощо) [17, с. 67].

До курортних селищ висуваються такі вимоги:

- 1) наявність природних лікувальних факторів, які гарантують нормальне функціонування курорту
- 2) технічне оснащення та обладнання, необхідне для раціонального використання елементів курортного селища (басейни, грязелікарні, пляжі тощо); та
- 3) спеціалізовані заклади для лікування та проживання (санаторії, пансіонати); та
- 4) наявність лікувально-профілактичних закладів, що надають медичну допомогу хворим та відпочиваючим
- 5) наявність рекреаційних та спортивних об'єктів і зон;
- 6) наявність об'єктів громадського призначення, громадського харчування, торговельного та побутового обслуговування, закладів культури та освіти; та
- 7) відповідні можливості доступу та транспортного сполучення; та
- 8) упорядкованість території, наявність технічних та інженерних споруд, що забезпечують електро-, водопостачання та водовідведення; та

Діяльність, пов'язана з використанням лікувально-оздоровчих ресурсів, відноситься до медичного та оздоровчого туризму, який є переміщенням резидентів та нерезидентів в межах та за межами держави в оздоровчих цілях в межах та за межами

держави на термін не менше 20 годин та не більше шести місяців, з метою профілактики різних захворювань людського організму. Медичний туризм та оздоровчий туризм базуються на бальнеології.

Бальнеологія - це наука про природні лікувальні фактори, їх вплив на організм і способи використання з лікувальною та профілактичною метою [38, с. 9].

Основні положення бальнеології такі:

1. бальнеологія - розділ курортології, що вивчає лікувальні мінеральні води, їх походження, фізико-хімічні властивості, вплив на організм при різних захворюваннях і розробляє показання до їх застосування в курортних і некурортних місцевостях.

2. бальнеотерапія - використання природних і штучно підготовлених мінеральних вод у курортних і позакурортних місцевостях для лікування, профілактики та відновлення порушених функцій організму.

3. Грязелікування - метод лікування та профілактики фізичних недуг у курортних та позакурортних місцевостях із застосуванням періодів, тобто лікувальних грязей різного походження.

4. Кліматотерапія - метод лікування та профілактики фізичних недуг з використанням впливу на організм людини кліматичних і погодних факторів та спеціальних кліматичних умов.

5. Курортна географія - описує розташування та природні умови курортів і зон відпочинку разом з лікувальними факторами, бальнеотерапією, кліматотерапією та іншими умовами лікування і відпочинку.

Виникнення та розвиток курортів Оздоровчий туризм - один з найдавніших видів туризму. З давніх часів люди навчилися використовувати мінеральні води та лікувальні грязі з лікувальною метою. Найдавнішим (бронзовий вік) свідченням терапії мінеральними джерелами є залишки капітальної споруди з вуглекислим джерелом поблизу сучасного швейцарського курорту Санкт-Моріц.

Залишки подібних споруд римських часів збереглися на різних сучасних курортах Румунії, на берегах озера Балатон в Угорщині, в Бадені у Швейцарії та Австрії, Вісбадені в Німеччині та Екс-ля-Боссе у Франції. В Італії існували численні курорти з мінеральними джерелами, особливо в Лаціумі та вздовж узбережжя Неаполітанської

затоки. Великою популярністю користувався курорт Байя з його терасоподібними термальними джерелами, який був улюбленим місцем відпочинку римської аристократії [29, с. 31]. У ранньому середньовіччі відомими курортними центрами були Пломб'є-ле-Бен та Аахен. Пізніше мінеральні джерела курорту Котре стали відомими і відродили славу стародавнього курорту Абано Терме; в середині 14 століття був заснований курорт Карлсбад (нині Карлові Вари); на початку 14 століття популярним місцем відпочинку став Баден-Баден; а в кінці 16 століття центром курортної індустрії став курорт Аахен.

Так, на початку 17 століття у Франції було створено організацію з нагляду за станом та функціонуванням курортів, яка займалася інспекцією курортів. Водночас користування курортами залишалось привілеєм знаті, а у 18-19 століттях європейські курорти почали інтенсивно розвиватися на основі комерційного підходу. Відродження курортного бізнесу супроводжувалося зростанням аудиторії відвідувачів курортів, які представляли буржуазію, чиновників та інтелігенцію: У 18-19 століттях багато росіян відвідували Баден-Баден, Вісбаден і Карлсбад протягом літніх місяців, щоб насолодитися «купанням».

Сьогодні спа-індустрія найбільш розвинена у Франції (понад 100 курортів), Німеччині, Австрії, Чехії, Угорщині, Болгарії та Румунії. Ізраїль досяг значних успіхів у розвитку спа-індустрії, перетворивши Мертве море на всесвітньо відомий спа-центр.

У 1958 році була заснована Міжнародна федерація курортного туризму. Спочатку її завданням було вирішення соціальних проблем курортної індустрії та організація санаторіїв і курортів для інвалідів Другої світової війни. Згодом виникла повноцінна курортна індустрія.

Регіони лікувально-оздоровчих та рекреаційних ресурсів в Україні. В Україні є всі види курортних селищ:

1) Альпка - приморський курорт у Криму. 2) Альпка - приморський курорт у Криму. Кліматичні особливості: спекотне літо, тепла осінь і м'яка зима. Купальний сезон на Чорному морі триває з травня по вересень, коли температура води досягає 18-24°C. Пляжі - галькові.

(2) Арста - курорт біля підніжжя Кримського кліматичного узбережжя. Тут сприятливе поєднання морського і гірського повітря. Показання для курорту: захворювання органів кровообігу, дихання, нервової системи та обміну речовин, шкірні захворювання. Кліматичні характеристики: спекотне літо, м'яка осінь і м'яка зима, середньорічна температура 12°C. Купальний сезон з травня по вересень. Пляжі - галькові та піщані.

3) Бердянськ - бальнеологічний, грязьовий та кліматичний приморський курорт на північному узбережжі Азовського моря в Запорізькій області. Природні лікувальні фактори: приморський клімат, мулові грязі, ропа лиману, мінеральна вода з вмістом хлористого натрію 12-60 г/дм³, йоду та броду, слабомінералізована хлоридно-натрієва мінеральна вода «Бердянська». Показання для курорту: захворювання опорно-рухового апарату, органів кровообігу, дихання, нервової, ендокринної, сечостатевої систем та порушення обміну речовин. Кліматичні характеристики: сухе, спекотне літо (максимальна температура 33°C), м'яка зима з нестійким сніговим покривом. Купальний сезон в Азовському морі триває з травня по вересень (температура води 26-30°C). Пляж для купання - піщаний. Це сприятливе поєднання морської та степової погоди.

4) Березівські мінеральні води - бальнеологічний курорт у степовій частині Харківської області. Природні лікувальні елементи: гідрокарбонатні, різного катіонного складу з високим вмістом органічних речовин, кремнізовані води. Показання до лікування: захворювання шлунково-кишкового тракту, печінки, порушення обміну речовин, органів кровообігу, дихання, ендокринної, сечостатевої, опорно-рухової та нервової систем. Кліматичні характеристики: помірно-континентальний клімат, спекотне літо (20°C) і м'яка зима (-7°C).

5) Конча-Заспа - бальнеологічний кліматичний центр, розташований у лісовій зоні Київської області. Сприятливі кліматичні умови, хвойні та листяні ліси, мінеральна радонова вода. Показання для направлення: серцево-судинні, респіраторні, неврологічні, сечостатеві, ендокринні, кістково-м'язові, травні та метаболічні захворювання. Кліматичні характеристики: м'яке літо, м'яка зима, м'який континентальний клімат.

6) Воловта - кліматично рівнинний курорт в Івано-Франківській області. Природні лікувальні фактори: сприятливі рівнинні кліматичні умови. Показання для направлення на курорт: туберкульоз та нетуберкульозні захворювання органів дихання. Курорт розташований на північних схилах Східних Карпат, в басейні річки Прут, на висоті 800-850 м над рівнем моря. Кліматичні характеристики: м'який клімат з температурою +18°C влітку і -6°C взимку.

7) Голубин - кліматичний та бальнеологічний курорт у Закарпатській області. Природні лікувальні фактори: вуглекислі гідрокарбонатні натрієві вуглекислі гідрокарбонатні мінеральні джерельні води. Води «Лужанська» та «Лужанська-7» розливаються у пляшки. Показання для курорту: порушення травлення, порушення обміну речовин, порушення кровообігу, порушення дихання, неврологічні розлади, ендокринні розлади, сечостатеві розлади, розлади опорно-рухового апарату.

Розташований у Свалявському районі, в басейні річки Піня, між селами Хорубіне та Поляна. Клімат: помірно-континентальний. Середньорічна температура +10°C. Літо спекотне, а найхолодніший місяць - січень з температурою від -5°C до -25°C.

8) Євпаторія - колишній приморський бальнеологічний і кліматичний курорт на узбережжі Каламітської затоки Чорного моря. Елементи природного лікування: Сприятливі кліматичні умови чорноморського курорту, мулові пелоїди, солоні води озера Мойнак, мінеральні лікувальні хлоридно-гідрокарбонатні натрієві води, хлоридно-гідробромні натрієві води високої мінералізації, хлоридно-гідрокарбонатно-борні натрієві, хлоридно-гідрокарбонатні натрієві, вуглекислі мінеральні води. Є міська насосна станція мінеральної води та свердловина №13. Крім лікування в санаторіях і пансіонатах для дітей та підлітків, популярним є також рекреаційний відпочинок. У системі Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим функціонує 37 санаторіїв, у тому числі 10 спеціалізованих дитячих санаторіїв, дитячі санаторії для батьків, дитячі оздоровчі центри та санаторні дитячі садки для дітей дошкільного віку. Показання для направлення в санаторії: захворювання опорно-рухового апарату, неврологічні, серцево-судинні, дихальні, сечостатеві, ендокринні та травні розлади, порушення обміну речовин шкіри, наслідки радіаційного опромінення. Кліматичні особливості: тривале спекотне літо, суха і тепла

осінь, велика кількість сонячних днів (до 257), відсутність різких коливань температури. Характерні морські бризи, поєднання теплого океанічного і степового клімату, цілюще повітря лиманів. Пляжі піщані, морське дно піщане. Курортний сезон триває з травня по вересень.

9) Килилівка - важливий кліматичний та грязьовий курорт Запоріжжя. Природні лікувальні фактори: муристо-сірчані періоди, хлоридно-натрієво-кальцієві сірководневі розсоли Утрюкського та Молотиного лиманів, хлоридні натрієві розсоли. Показання для курорту: захворювання опорно-рухового апарату, нервової системи, органів дихання та гінекологічні захворювання. Курорт розташований на узбережжі Азовського моря і в гирлі Утлюгського лиману, відокремлений від моря косою. Він знаходиться на висоті 10 м над рівнем моря і в 40 км від залізничної станції. Клімат: помірно континентальний степовий. Літо м'яке, з температурою $+21^{\circ}\text{C}$ у липні та -6°C у січні. Морське узбережжя пологіє і має піщаний пляж довжиною понад 250 метрів.

10) Косів - великий кліматичний курорт в Івано-Франківській області. Природні лікувальні фактори: хвойно-листяні лісові кліматичні умови. Показання для курорту: неспецифічні та специфічні захворювання органів дихання. Курорт розташований у південно-східній частині Карпат, в долині річки Лівниця, на висоті 145 м над рівнем моря. Кліматичні особливості: Клімат м'який, літо спекотне, середньомісячна температура липня $+18^{\circ}\text{C}$, січня -7°C .

11) Любінь Великий - бальнеологічний курорт у Львівській області, 275 м над рівнем моря. Природні лікувальні фактори: слабкі сірководнево-карбонатно-сульфатно-кальцієві води, низька мінералізація води, торф'яне болото. Показання до прийому: захворювання системи кровообігу, нервової системи, органів дихання, опорно-рухового апарату, органів травлення, ендокринної системи, сечостатевої системи, шкіри та обміну речовин. Кліматичні характеристики: помірний клімат, спекотне літо, середньомісячна температура липня $+18,5^{\circ}\text{C}$, січня -4°C . Середньорічна температура 8°C , відносна вологість повітря 60%. У регіоні протікає мальовнича річка Верешкізія.

12) Курорт Миргород - бальнеологічний питний і грязьовий курорт, розташований у лісостепу в Полтавській області. Елементи природного лікування: маломінералізована хлоридно-натрієва вода, мінеральна йодо-бромна хлоридно-натрієва ропа, торф'яні

періоди з заплави річки Хорол. Показання для направлення: захворювання органів травлення, обміну речовин, кровообігу, дихання, опорно-рухового апарату, нервової, ендокринної, сечостатевої та шкірної систем. Кліматичні характеристики: Клімат м'який, без різких перепадів температур. Середньорічна температура становить 7°C, а вологість - 77%. У спекотний сезон відносна вологість повітря становить 20-30%, а атмосферний тиск - 765 мм рт. ст.

13) Курорт Моршин - бальнеологічний ножний курорт у Львівській області. Природні лікувальні фактори: сульфатна, хлоридно-сульфатна, сульфатно-хлоридна натрієва, магнієво-натрієва ропа. Озокерит. Показання для курорту: хронічні захворювання органів травлення, кровообігу, дихання, опорно-рухового апарату, нервової, сечостатевої та ендокринної систем, порушення обміну речовин. Кліматичні особливості: м'яке літо (липень +20°C), м'яка зима (січень -4°C), помірно-континентальний клімат. Курорт оточений мальовничими долинами, сосновими і листяними лісами та річкою Березниця. Передгір'я Карпатських гір створюють унікальне кліматичне середовище.

14) Немилів - бальнеологічний курорт, розташований у Яворівському районі Львівської області. Природні фактори: слаборадонові сірководнево-сульфатні, гідрокарбонатно-сульфатні кальцієві води, низької мінералізації, торф'яні пелоїди. Показання для курорту: захворювання нервової, кровоносної, травної, кістково-м'язової, сечостатевої та ендокринної систем, шкірні захворювання. Розташований за 100 км від Львова. Кліматичні характеристики: клімат помірний, помірно вологий, тепле літо з середньою температурою липня +18°C, м'яка зима з середньою температурою січня -4°C. Курорт оточений листяними та хвойними лісами.

(15) Одеська - бальнеогрязьові кліматичні приморські курорти, до групи входять: Куяльник, Лузанівка, Хаджибей, Лермонтовський, Аркадія, Великий Фонтан, Чорноморка, Кароліно-Бугаз, Затока, Приморський, Лебедівка, Мала Долина; природні лікувальні фактори хлоридно-натрієва мінеральна джерельна вода, гідрокарбонатно-сульфатно-хлоридно-натрієва, хлоридно-натрієва з підвищеним вмістом метасилікатів для внутрішнього та зовнішнього застосування, періодний сірчистий мул Куяльницького та Шаболатського лиманів. Показання для лікування: захворювання

органів травлення, опорно-рухового апарату, центральної та периферичної нервової, кровоносної, дихальної, сечостатевої та ендокринної систем. Кліматичні особливості: соляно-лиманний клімат з теплим літом (липень $+23^{\circ}\text{C}$) і м'якою зимою (січень -5°C), що поєднує морський і степовий клімат.

16) Очаків - кліматичний курорт на узбережжі Чорного моря. Поєднання степового і морського клімату та прекрасні піщані пляжі сприяють особливому значенню курорту в лікуванні неспецифічних захворювань органів дихання, серцево-судинної, кістково-м'язової, нервової, ендокринної та сечостатевої систем. Показання для курорту: захворювання органів дихання. Розташований за 70 км від Миколаєва та за 150 км від Одеси. Кліматичні характеристики: м'який і помірно вологий клімат з максимальною літньою температурою $+40^{\circ}\text{C}$, середньорічною $+10^{\circ}\text{C}$ і відносною вологістю 50-60% з червня по вересень.

17) Поляна - бальнеологічний ножний курорт у Свалявському районі, в лісовій зоні Закарпаття. Природні фактори: Вуглекисла, вуглекисла, гідрокарбонатно-натрієва вуглекисла вода (мініралізація 5,5-12,0 г/дм³) з родовищ Поляна Квасова та Поляна Купіль. Показання до застосування: хронічні захворювання органів травлення, порушення обміну речовин, кровообігу, дихання, опорно-рухового апарату, нервової, ендокринної та сечостатевої систем. Розташований на висоті 290 м над рівнем моря, за 9 км від залізничної станції Свалява, за 35 км від Мукачева, в мальовничій долині річки Піня, притоки Латриці. Кліматичні характеристики: Клімат помірно-континентальний, з тривалим спекотним літом і м'якою зимою з максимальною температурою $+30^{\circ}\text{C}$. Річна кількість опадів становить 900-1100 мм, з найбільшою кількістю в червні та листопаді-жовтні. Середньорічна відносна вологість повітря становить 82%.

18) Пуща Водиця - кліматичний курорт в зоні хвойних лісів на північній околиці Києва. Природні лікувальні фактори: сприятливий клімат хвойного лісу. Показання для курорту: неспецифічні захворювання органів дихання, захворювання органів кровообігу та нервової системи. Кліматичні характеристики: м'який континентальний клімат, тепле літо, м'яка зима, тепла і суха осінь. Середньорічна температура $+7^{\circ}\text{C}$, відносна вологість 76%. Річна кількість опадів - 600 мм, є річки та озера.

19) Рай-Оленівка - бальнеологічний курорт у Харківській області. Природні елементи: слабомінералізована гідрокарбонатна мінеральна джерельна вода різного катіонного складу з високим вмістом органічних речовин. Показання для курорту: захворювання шлунково-кишкового тракту, порушення обміну речовин, реабілітація після аварії на Чорнобильській АЕС. Розташований в 12 км від Харкова, на схилі листяного лісу. Кліматичні характеристики: клімат помірно-континентальний. Літо м'яке, середньомісячна температура липня +21°C, січня -8°C. Середньорічна кількість опадів - 500 мм. Влітку дмуть західні вітри, а взимку - південно-східні та східні.

20) Саки - приморський бальнеологічний курорт на заході Криму. Природні фактори: Мулові сульфідні періоди східної улоговини Сакського озера, високомінералізована ропа Сакського озера (250-280 г/дм³), слабомінералізована гідрокарбонатно-хлоридна натрієва вода гарячих джерел (температура +45°C). Показання для прийому: захворювання нервової системи, опорно-рухового апарату, системи кровообігу, органів дихання, сечостатевої системи, ендокринної системи, шкіри та порушення обміну речовин. Місто розташоване на березі Сакського озера, за 4 км від узбережжя Чорного моря, за 20 км від Євпаторії та за 45 км від Сімферополя. Кліматичні характеристики: спекотне літо (середньомісячна температура липня +23°C) і м'яка зима (середньомісячна температура лютого 2,1°C), річна кількість опадів досягає 350 мм. Регіон характеризується великою кількістю сонячного сьйва (2500 годин на рік) і морськими бризами.

21) Синяк - бальнеологічний курорт, розташований в низинній частині Закарпатської області. Природні лікувальні фактори: Мінеральна вода «Синяк» (15-П та 17-П) - сульфідна, сульфатно-натрієва та кальцієва, з низьким вмістом мінеральних речовин. Показання для лікування: захворювання нервової, кістково-м'язової, сечостатевої, травної, дихальної, кровоносної та ендокринної систем. Розташований за 20 км від Мукачева, на висоті 420 м над рівнем моря, в мальовничій долині річки Матіїв, на березі озера Синяків. Кліматичні характеристики: гірський клімат, тепле літо, середня температура липня +17°C, м'яка зима, середня температура січня -5°C. Вологий (середньорічна вологість 67%) і велика річна кількість опадів (110 мм).

22) Слов'яногірськ - кліматичний курорт за 34 км від міста Слов'янська. Природні лікувальні фактори: сприятливий лісовий клімат, хлоридно-сульфатні кальцієві, хлоридно-натрієво-кальцієві мінеральні води, слабомінералізовані залозисті води. Показання для курорту: неспецифічні захворювання легень, захворювання нервової, серцево-судинної, дихальної, травної, кістково-м'язової, сечостатевої, ендокринної та шкірної систем. Сіверський розташований у долині річки Донець. Характеристика клімату: Помірно-континентальний клімат із середньою температурою $+30^{\circ}\text{C}$ у липні та -6°C у січні. Купальний сезон у річці триває з травня по серпень, коли температура води досягає 24°C . Пляжі піщані.

23) Слов'янськ - найстаріший бальнеогрязевий курорт у степовій частині Донецької області. Природні елементи: Мулисто-сірчані періоди та ропа озера Ліпуне (мінералізація 130-140 г/дм³), мінеральне джерело хлоридно-натрієвої, хлоридно-магнієвосульфатно-кальцієво-натрієвої води різного ступеня мінералізації. Показання для курорту: захворювання опорно-рухового апарату, нервової системи, органів кровообігу, сечостатевої системи, ендокринної системи, органів дихання та травлення. Розташований за 110 км від Донецька, у місці злиття річок Сіверський Донець і Казений Торець, на берегах озер Липне і Гежів. Кліматичні характеристики: клімат континентальний з м'яким літом, середньомісячна температура липня $+30^{\circ}\text{C}$, середньомісячна температура січня -8°C . Відносна вологість 80%. Літо сонячне.

24) Трускавець - найстаріший бальнеологічний рівнинний питний курорт Львівської області. Природні лікувальні фактори: понад 25 мінеральних джерел з різним хімічним складом та рівнем мінералізації. Трускавецьке родовище «Нафтуса» - сульфатно-гідрокарбонатно-магнієво-кальцієві джерела з низьким мінеральним (0,5-1,0 г/дм³) і високим органічним вмістом (10,0-45,0 г/дм³). Вода низької та середньої неорганічної якості в джерелах №1, №2, №12, інші хлоридні, хлоридно-сульфатні натрієві та кальцієві сульфатно-натрієві води. Міцна йодо-бромна ропа та сульфатно-хлоридна магнієво-натрієва ропа з високим вмістом ортоборної кислоти (блок 188-Е Бистрівського родовища) використовуються для видобутку барбарисних солей. Ефективним є лікування озокеритом. Показання для курорту: захворювання органів травлення, обміну речовин, сечостатевої, кровообігу, органів дихання, опорно-рухового

апарату, нервової та ендокринної систем. Розташований за 100 км від Львова, на висоті 400 м над рівнем моря, в мальовничій долині біля підніжжя Карпатських гір. Кліматичні характеристики: м'який континентальний теплий клімат, тепле літо з середньомісячною температурою $+17^{\circ}\text{C}$ в липні, м'яка зима з середньомісячною температурою -6°C в січні.

25) Феодосія - бальнеологічний курорт на Кримському узбережжі. Природні лікувальні фактори: морське узбережжя, степовий клімат, .

Сульфатно-хлоридні натрієві води (мінералізація 4,6-5,5 г/дм³), сірководневі хлоридні натрієві води (мінералізація 6,5-10,0 г/дм³). Показання для направлення: захворювання органів дихання, травлення, опорно-рухового апарату, неврологічні та серцево-судинні захворювання. Розташований за 116 км від Сімферополя, на узбережжі Феодосійської затоки. Кліматичні характеристики: помірно-континентальний клімат. Літо м'яке, середньомісячна температура липня $+24^{\circ}\text{C}$, зима м'яка, середньомісячна температура січня $+1^{\circ}\text{C}$.

26) Гумільник - бальнеологічний центр, розташований у Вінницькій області. Природний елемент: Радонові води Новохмільницького та Хмільницького родовищ (Кролтонський та Холодкінський райони) - мінеральна вода, що містить слабкий бор, середній радон, вуглеводні, магній та кальцій. Широко використовується торф Вітвецького родовища. Показання для курорту: захворювання опорно-рухового апарату, ревматичні, серцево-судинні, нервові, ендокринні, шкірні, сечостатеві та захворювання органів травлення. Розташований за 65 км від Вінниці, на річці Південний Буф, на висоті 285 м над рівнем моря. Кліматичні характеристики: помірно-континентальний клімат, спекотне літо, середньомісячна температура липня $+20^{\circ}\text{C}$, довга зима, часте танення снігу, середньомісячна температура січня -4°C . Кількість сонячних днів досягає 190. Відносна вологість повітря влітку становить 60%, а середня швидкість вітру взимку досягає 6 м/с. Унікальності кліматичних умов сприяють гірські масиви хвойних і листяних лісів.

27) Черче - курорт біля підніжжя Бальнеологічних гір в Івано-Франківській області. Природні лікувальні елементи: мінеральна вода, сірководнева мінеральна вода, торф'яні пелоїди. Показання для курорту: захворювання опорно-рухового апарату,

нервової системи, органів травлення, сечостатевої системи, органів дихання, кровообігу, ендокринної системи та порушення обміну речовин. Розташований за 80 км від Львова, у передгір'ї Карпатських гір, на висоті 300 м над рівнем моря. Кліматичні характеристики: тепле літо, середньомісячна температура липня $+18^{\circ}\text{C}$, м'яка зима, середньомісячна температура січня -5°C .

28) Ялта - найстаріший кліматичний морський курорт Криму. Природні фактори: Сприятливі умови північного середземноморського типу передгірного приморського субтропічного клімату, ландшафтотерапія, маломінералізована сульфатно-гідрокарбонатна мінеральна вода з різним катіонним складом, що видобувається зі свердловини на висоті 6837 м. Ялта (початкові дослідження на стадії клінічних випробувань). Показання для направлення: специфічні та неспецифічні захворювання органів дихання, серцево-судинної, кістково-м'язової, нервової, ендокринної та обмінної систем, порушення обміну речовин та шкірні захворювання. Кліматичні особливості: Помірний середземноморський клімат, спекотне літо з середньою температурою $+24^{\circ}\text{C}$ у липні, м'яка коротка зима. Переважання сонячних днів (2250 годин на рік). Відносна вологість нижча, ніж на курортах Кавказу. Тривалий купальний сезон (з травня по жовтень).

29) Яремче - кліматичний курорт у гірській частині Івано-Франківської області. Природні фактори: сприятливий клімат лісистого гірського курорту. Показання для курорту: специфічні та неспецифічні захворювання органів дихання. Розташований за 70 км від Івано-Франківська, в басейні річки Прут, на висоті 665 м над рівнем моря. Кліматичні характеристики: тепле літо, середньомісячна температура липня $+17^{\circ}\text{C}$, м'яка зима, середньомісячна температура січня -6°C [16, с. 287].

Таким чином, ми розглянули курорти України. Курорти мають великий потенціал для оздоровлення та відпочинку і успішно використовуються для лікування в санаторно-курортних закладах.

1.2 Класифікація основних лікувально-оздоровчих ресурсів України

Ресурси здоров'я та благополуччя можна класифікувати за наступними критеріями: види ресурсів здоров'я і благополуччя та методи лікування і реабілітації.

Типи лікувально-оздоровчих ресурсів Усі лікувально-оздоровчі ресурси можна поділити на шість типів [58, с. 33]:

1. Бальнеогрязьові курорти - тип курортів, де під бальнеотерапією розуміють комплекс процедур, заснованих на використанні мінеральних вод. Мінеральні води утворюються в надрах землі під впливом різних геологічних процесів і містять різні солі в іонізованій формі (гідрокарбонатні, хлоридні, нітратні сірководневі води тощо). За газовим складом вони містять вуглекислий газ, сірководень, радон і азотисті води. Також за хімічним складом деякі води містять біологічно активні мікроелементи, йодобромні, залізисті, кременисті та миш'яковисті. Залежно від кількості (в грамах) мінеральних солей, розчинених в одному літрі води, розрізняють слабкі мінеральні води (2-2,5 г/л), середні мінеральні води (5-15 г/л) і сильні мінеральні води (>15 г/л). Крім того, необхідно враховувати кислотність і температуру мінеральної води.

2) Внутрішнє застосування мінеральних вод є одним з найдавніших методів лікування захворювань шлунково-кишкового тракту, печінки та порушень обміну речовин в організмі. Провідні вітчизняні клініцисти Г.А. Захар'їн, С.П. Боткін, В.І. Певзнер і В.А. Александров надавали великого значення внутрішньому застосуванню мінеральних вод. На їхню думку, при деяких захворюваннях мінеральна вода має кращий терапевтичний ефект, ніж багато лікарських засобів. У сучасній бальнеології внутрішнє вживання мінеральної води розглядається як спроба лікування порушень екологічного середовища та еко-екологічний метод лікування.

3) Грязьові курорти - це тип курортів, де основним елементом лікування є грязелікування. Грязелікування є одним з найдавніших природних методів лікування. Грязі використовували з лікувальною метою ще в Стародавньому Єгипті, Стародавньому Римі та Індії. Одним з найдавніших є застосування грязелікування в Криму, зафіксоване ще Плінієм Старшим. У другому столітті до нашої ери Клавдій Гален писав про «єгипетське» лікування з використанням грязей з Нілу. В Італії, виявивши, що рани на ногах коней, які проходили через грязь вздовж мінерального потоку, швидко гояться, італійці почали використовувати грязь вулканічного походження, настояну на мінеральній воді протягом декількох місяців, для лікування бойових ран воїнів. Лікувальні грязі або полоїди (термін, запропонований Комітетом

Міжнародної гідрологічної асоціації) - це природні колоїдні органо-мінеральні шари (мул, торф, грязь) з високою пластичністю, теплоємністю, повільною теплопровідністю, що містять біологічно активні речовини (солі, гази, вітаміни, ферменти, гормони тощо) і живі мікроорганізми. Залежно від походження, яке визначає їх склад і специфіку лікувальних властивостей, лікувальні грязі можна розділити на шість типів: торф'яні грязі, сапропелеві, сульфідні мулові грязі, глинисті мулові грязі, гірські грязі та гідротермальні грязі [18, с. 93].

Про вплив клімату на здоров'я та особливості перебігу хвороб згадував у своїх працях Гіппократ, а через два століття Галілей відправляв на лікування до моря та гір хворих на туберкульоз. Наукові дослідження впливу кліматичних факторів на здоров'я людини розпочалися лише в 19 столітті, коли С.П. Боткін, В.А. Манасін та багато інших російських клініцистів зосередили свою увагу на цій проблемі. Один із засновників домашньої терапії та курортології Г.А. Загалін під час свого лікування на факультеті прочитав окрему лекцію про кліматотерапію, підкресливши її важливість і звернувши увагу на недостатню обізнаність лікарів з кліматотерапією. Він сказав: «Навряд чи існує хвороба, для лікування якої не потрібні сприятливі кліматичні умови. Не можна вважати, що більшість лікарів знають про кліматотерапію і правильно її призначають».

3. Кліматичний курорт - це тип курорту, де клімат є універсальним лікувальним фактором для курорту. Всі кліматичні фактори (тиск, температура, вологість, вітер, сонячна радіація тощо) визначаються висотою, широтою і довготою місцевості і разом з особливостями ландшафту утворюють середовище, яке комплексно впливає на людину; особливості ландшафту і клімату формують контекст, в якому інші лікувальні фактори курорту є найбільш ефективними. Біологічний вплив клімату різноманітний. Він заспокоює і відновлює нервову систему, покращує регуляцію життєво важливих функцій (активізація обміну речовин, дихання, кровообігу і травлення) і підвищує опірність до інфекцій. Кліматотерапія поєднується з відповідним медикаментозним лікуванням, гідротерапією, масажем і фізіотерапією.

4. Бальнеокліматичні курорти - це тип курортів, де клімат і мінеральні води є основними лікувальними елементами.

5. Бальнеологічний курорт - тип курорту, де основним лікувальним елементом є мінеральна вода (внутрішня і зовнішня). Бальнеологія охоплює два нерівнозначні з точки зору туристичних потоків напрямки: бальнеологічні програми (санаторно-курортний відпочинок) і туризм. Відпочинок на курортах, що базуються на природних ресурсах певного регіону, є найпопулярнішим туристичним продуктом у сфері лікувально-оздоровчих турів і пропонується сьогодні багатьма іншими операторами та агентськими компаніями. При цьому такі тури пропонують туристам не тільки лікування, але й насичену екскурсійну програму.

Географія медичного туризму тісно пов'язана з показниками тієї чи іншої країни в цій сфері. На думку експертів, такими країнами в основному є Німеччина, Швейцарія, Ізраїль, США, Великобританія та Італія.

Спектр країн, що пропонують оздоровлення та відпочинок, досить широкий: Чехія, Ізраїль, Угорщина, Німеччина, Словаччина, Чорногорія, Італія, Франція, Швейцарія та Австрія. Як додаткова послуга, оздоровчі процедури поширені в Румунії, Греції, Туреччині, Тунісі та Йорданії. Бальнеологія почалася в 5 столітті до нашої ери, коли давньогрецький вчений Геродот рекомендував використовувати мінеральну воду і описав її переваги. У працях Гіппократа (4 століття до н.е.) описані цілющі властивості річкової, солоної та морської води. Гіппократ був першою людиною, яка вивчала вплив води на організм людини, і в своїх працях він описує корисні властивості теплої води і корисні властивості холодної води. Римський лікар Архімед (1 століття н.е.) вважається першою людиною, яка класифікувала мінеральні води; у 15 столітті італійський монах Г. Савонарола опублікував трактат про італійські мінеральні води, описавши їх застосування; у 16 столітті італійський лікар написав трактат «Гаряча вода». У XVI столітті італійський лікар опублікував лекцію під назвою «Сім книг про гарячу воду», в якій автор намагався з'ясувати хімічний склад мінеральних вод; у 1822 році шведський хімік І.Я. Берцеліус розробив науковий метод визначення складу мінеральних джерел, провівши точний хімічний аналіз мінеральних джерел у Карлових Варах (Карлсбаді). Згодом, з розвитком природничих наук і медицини, бальнеологія почала стрімко розвиватися і стала важливою галуззю теоретичної та практичної медицини [18, с. 10].

Основним критерієм оцінки лікувальної цінності мінеральних вод у бальнеології є специфіка їх хімічного складу та фізичних властивостей (загальна мінералізація, гази, підвищений вміст мікроелементів, кислотність, температура джерела), які також є найважливішими показниками для їх класифікації.

З незапам'ятних часів води цілющих джерел зміцнювали сили воїнів і мандрівників та загоювали бойові рани. Місцеве застосування мінеральних джерел є, мабуть, найдавнішою формою лікування з використанням природних факторів. Мандрівники виявили, що купання в гарячих джерелах швидко відновлює сили. Не дивно, що невелике бельгійське містечко Спа в передгір'ї мальовничих Арденн славилось своїми цілющими водами ще в Середньовіччі. Французькі та бельгійські генерали, які до того ворогували між собою, вважали, що той, хто захопить курорт, виграє битву. Кілька годин у спа було достатньо, щоб зарядити втомлених солдатів енергією і підготувати їх до бою до наступної кампанії, коли вони занурювалися в одне з чудес природи. Гаряча вода загоювала рани і знімала втому.

Механізм дії мінеральних джерел визначається температурою, хімічними і механічними факторами, але перш за все специфічною хімічною дією розчинених у воді газів і солей. Цей вплив стимулює рецептори шкіри і викликає рефлекторні ефекти на місцевому та системному рівнях (на судини шкіри, потові та сальні залози).⁶ Кліматотерапевтичні кумисо-курорти - це тип курортів, де клімат луків та лісових степів і кумисо (кисломолочний напій з кобилячого молока) є основними терапевтичними елементами.

6. Кліматокумісотерапевтичний курорт - тип курорту, де клімат степу або лісостепу та кумис (кисломолочний напій з кобилячого молока) є основними лікувальними елементами.

7. Бальнеологічний курорт - тип курорту, де курорт є водним методом фізіотерапії. Синонім таких понять, як гідротерапія, бальнеотерапія і таласотерапія. Окрім лікувальних курортів, існують також спортивні та рекреаційні курорти. Наприклад, морські курорти з гарним кліматом приваблюють людей для активного відпочинку, а не з лікувальною метою. Морські курорти в колишніх соціалістичних

країнах зосереджені переважно на лікуванні, тоді як в інших країнах морські медичні курорти є рідкістю. Гірськолижні курорти більше орієнтовані на спорт.

Медичний туризм також включає поїздки до національних медичних центрів. Найбільш популярними є центри східної медицини, особливо тибетської (Китай, Індія), центри східного масажу (Китай, Таїланд), а останнім часом стали популярними поїздки на безкровні операції на Філіппіни [17, с. 93].

За оцінками СОТ, туристичні подорожі з метою лікування та оздоровлення становлять 3% від загального обсягу туризму, але на цьому ринку існують високі потенційні можливості для зростання. У США та Західній Європі до географічних назв часто додають термін «спа» для позначення місць з особливими лікувальними властивостями, тоді як у Східній Європі та Росії часто використовують термін «курорт». Походження цього терміну і слова, що його позначає, як не дивно, пов'язане з невеликим бельгійським містечком Спа на околиці мальовничого регіону Арденни. У середньовіччі містечко Espra (з латинської - джерело) прославилося своїми цілющими водами, а аббревіатура SPA стала назвою цілого велнес-напряму. Сьогодні словом «спа» називають курорти, нові медичні технології, центри здоров'я та краси, тобто все, що використовує воду або інші природні елементи, світло- і теплотерапію, ароматерапію та чарівні звуки природи для зміцнення здоров'я і краси.

Сучасний ринок включає спа-центри, центри та клініки. Оскільки спа-салони є наукомісткими підприємствами, однією з головних вимог, окрім обладнання та інших засобів, є наявність спеціалізованого персоналу з високим рівнем методичної підготовки. Основним споживчим мотивом клієнтів цих закладів є бажання розслабитися і зняти стрес, але вони також схильні користуватися послугами спа-центрів, які пропонують комплексний підхід до здоров'я. Характерно, що надається не послуга, а результат. Для цього створюється програма або пакет послуг. Сьогодні прагнення багатьох людей до оздоровлення підігривається тим, що оздоровчі заходи пропонують туристичні центри, які не мають кліматичних чи інших умов для розвитку цього виду туризму. СПА - це поєднання зовнішньої і внутрішньої краси, що дозволяє людині бути в мирі з собою. Тому головне завдання спа-центрів можна виразити формулою: «зовнішня краса - внутрішнє здоров'я». Філософія спа базується на

максимальному наближенні до природи та використанні природних факторів для покращення та підтримки здоров'я людини [14, с. 29-30].

Сьогодні на світовому ринку спа послуг можна виділити кілька різних типів закладів. Це: спа біля водних джерел (мінеральні джерела, термальні води, лікувальні грязі, морська вода), спа в передмісті (SPA-курорти або санаторії, SPA-готелі, SPA-центри без природних водних джерел): спа в центрі міста - денні спа (клубні спа, медичні спа, хамам-комплекси (частина спа-комплексу)).

Готельні спа - окремий і великий сегмент ринку, що швидко зростає; 76% існуючих спа-центрів цього типу в Європі з'явилися за останні чотири роки.

Існує ряд передумов для розвитку спа-сектору. Перш за все, це зростаюче населення, яке прагне до здорового способу життя, збільшення кількості людей з високими доходами і високими вимогами до класу пропонованих послуг, а також стрімко зростаюча популярність спа-центрів у всьому світі як методу глибокого розслаблення і оздоровлення. Свою роль відіграло також значне зростання ділової активності, збільшення кількості іноземних бізнесменів і туристів та загалом сприятлива зміна економічної ситуації в країні [27, с. 53].

Методи лікування та реабілітації, що застосовуються на сучасних курортах:

- Акупунктура - добре відомий метод лікування, який активізує природні цілющі сили організму за допомогою дуже тонких голок, що вводяться в чутливі точки на шкірі.

- Ароматерапія - ручний масаж тіла з використанням ефірних масел для поступового посилення і стимуляції нюху, що призводить до приємних відчуттів і розслаблення.

- Сірчані ванни - сірчані ванни рекомендуються для очищення і пом'якшення шкіри під регулярною дією гідромасажних струменів. Це також добре допомагає при ревматичних болях.

- Турецька лазня - гаряча парова лазня в теплому і вологому приміщенні (температура від +40 до +50°C). Має помірне тепло і допомагає виводити токсини.

- Бальнеотерапія (санаторно-курортне лікування водою) - заснована на впливі води на енергетику і розслаблення організму. Купання в курортній воді часто має сприятливий вплив на опорно-руховий апарат.

- Обгортання - вид естетичного догляду за тілом, при якому застосовуються бавовняні пов'язки, просочені сумішшю ефірних олій, що виконують дренажну та детоксикаційну функції.

- Питне лікування - внутрішнє застосування курортної води, кількість і спосіб якого визначає лікар.

- Шотландський душ - чергування гарячої та холодної води в потужних струменях для стимуляції кровообігу, запобігання вживання шкідливих для здоров'я рідин і поліпшення фігури.

- Душ Віші - лежачи на спеціальному лежку, зверху розпилюються струмені спа-води. Має дуже сильний розслаблюючий ефект і часто поєднується з косметичними процедурами та масажем.

- Шланговий струмінь - відновлює шкіру, «розм'якшує» напружені м'язи та стимулює кровоносну систему. Процедуру виконує гідротерапевт, який подає сильний струмінь води зі шланга на ділянки тіла пацієнта на фіксованій відстані.

- Грязелікування передбачає застосування лікувальної грязі, що містить курортну воду, водорості або глину, у вигляді припарок для досягнення терапевтичного ефекту. Це високоефективний метод для поліпшення кровообігу, підтяжки та зміцнення тканин.

- Фітотерапія використовує енергію росту рослин для лікування багатьох захворювань. Методи: внутрішнє застосування настоїв, інгаляції, масаж і компреси.

- Гоммаж - масаж тіла з використанням крему з дрібними частинками, який очищає шкіру.

- Спа-печери - парові ванни в приміщеннях з дуже високою вологістю завдяки випаровуванню спа-води при різних температурах, що не досягають високих меж.

- Очищення кишечника - глибоке очищення товстої і товстої кишки фільтрованою водою, рекомендоване для лікування розладів травлення, захворювань печінки і стресу. Після цієї процедури шкіра стає світлішою і яскравішою.

- Гідромасаж - масаж у ванні струменем аерованої води для розслаблення м'язів і поліпшення кровообігу.

- Кінезіотерапія - реабілітаційна методика, яка використовує різні техніки і включає спеціальні вправи і рухи в активних і пасивних положеннях для повного відновлення м'язів і суглобів.

- Лімфодренаж - це масаж, який використовує повільні, ритмічні рухи для стимуляції лімфотоку та виведення зайвої води і токсинів.

- Аюрведичний масаж походить з давньої індійської медицини і використовує ароматичні олії для сприяння виведенню токсинів і очищенню організму цілющим способом. Він особливо ефективний для зняття болю і розслаблення напружених м'язів.

- Масаж Даля - це аюрведична техніка масажу, при якій кунжутна олія повільно і безперервно втирається в центр чола протягом приблизно 40 хвилин, щоб досягти відчуття щастя і спокою. Особливо корисний для людей, які страждають від головного болю, безсоння та запалень.

- Дренажний масаж - виконується на всьому тілі для поліпшення кровообігу, виведення зайвої рідини з організму і поліпшення венозної і лімфатичної циркуляції.

- Шкірний масаж - ручний масаж, спрямований на відновлення фізичного, психічного та духовного потенціалу. Його ще називають масажем для всіх станів: дренажним, антистресовим, відновлювальним і загальним.

- Масаж в чотири руки - масаж всього тіла - виконується двома масажистами одночасно: Це чудовий масаж для тонізації в спа-салонах, забезпечення дренажу, покращення форми тіла і особливо для лікування стресових станів.

- Масаж шиацу - метод фізичних маніпуляцій, розроблений в Японії. Шиацу - це метод натискання на певні точки або зони за допомогою рук без використання механічних інструментів. Доведено, що він допомагає лікувати внутрішні захворювання та підтримувати здоров'я.

- Дао-масаж - це тисячолітній досвід зцілення, заснований на принципах інь і янь, тобто він відновлює баланс між активними силами і гармонізує ці два протилежні начала за допомогою м'яких погладжувальних і рухів.

- Вай-тай масаж - це поєднання традиційного тайського масажу з перевагами масел і масажних кульок. Він розслабляє тіло, викликає відчуття грації та покращує настрій.

- Ватсо масаж - розроблений в Каліфорнії, є водною версією масажу шиацу. Зазвичай робиться в басейні з теплою водою в спа-салоні. Викликає повну відстороненість від світу і стан цілковитого спокою.

- Лікувальний масаж (масажна терапія) - мануальна терапевтична практика, яка є важливим доповненням до сеансів грязелікування. Показана при лікуванні ревматичних захворювань, периферичної нервової системи та серцево-судинних захворювань.

- Озонотерапія - це медична методика, яка використовує цілющі властивості кисню та озону. Застосовується локально та разом із системою кровообігу. Показана при грижі міжхребцевого диска, артриті, артропатії та целюліті.

- Пілінг - видалення поверхневих шарів шкіри за допомогою відповідних кремів і препаратів.

- Ходьба в басейні (Кнайп) - ходьба в спеціальній ванні або басейні, де різко чергується гаряча і холодна вода для поліпшення кровообігу і підтягування тканин тіла.

- Пірамідотерапія - терапія, яка використовує цілющі властивості міді для відновлення енергії та зняття стресу. Проводиться під пірамідальною конструкцією з позолоченої міді, яка створює цілюще енергетичне поле.

- Пресотерапія - лікування за допомогою спеціальних черевиків з повітряними камерами, які надягають на ноги для відновлення кровообігу та виведення зайвої води з нижніх кінцівок.

- Рейки - стародавня медицина, яка зцілює за допомогою прикладання рук до різних точок і ділянок тіла. Вона ефективна для всіх. Унікальність цього методу полягає в тому, що він створює відчуття фізичної та ментальної переваги в будь-якій ситуації, додаючи балансує енергії.

- Рефлексотерапія стоп - це різновид масажу. Впливаючи на певні ділянки стопи, виробляється захисна реакція і контролюються такі розлади, як стрес, надмірне напруження і порушення кровообігу.

- Сауна - лазня в закритому приміщенні з сухим нагрітим повітрям (від +60 до +100°C) для виведення токсинів і шлаків через надмірне потовиділення.

- Тепловий удар - тепловий криз або бальнеологічна реакція, яка може виникнути під час санаторно-курортного лікування як реакція організму на адаптацію до умов лікування. Важливо відзначити, що виникнення та інтенсивність реакції не впливає на кінцевий результат лікування.

- Таласотерапія (морська терапія) - це комбінований лікувальний вплив багатьох компонентів морського клімату, таких як морська вода, пісок, водорості та грязі.

- Йога - давня східна практика, в якій практикуються певні положення і пози (асани). Вона допомагає поліпшити кровообіг, заспокоїти нервову систему, розслабитися і привести тіло в тонус.

Отже, наступні критерії класифікації розкривають більше про здоров'я та велнес в Україні. Представлені методи лікування базуються на зарубіжному досвіді.

1.3 Характеристика лікувально-оздоровчих закладів в Україні

Санаторії є одним з основних медичних закладів. Санаторії (від лат. sano - лікувати, виліковувати) - лікувально-профілактичні заклади, що здійснюють лікування переважно природними (клімат, мінеральні води, грязі) та фізіотерапевтичними засобами, дієтою та режимом.

Санаторії можуть бути державними або приватними [27].

Лікування в санаторіях є кращим для багатьох захворювань у стадії ремісії (зникнення гострих симптомів).

Перелік захворювань, при яких показано лікування в конкретних санаторіях, виглядає наступним чином

- Серцево-судинні захворювання.
- Захворювання судин. Тромбофлебіт.
- Захворювання органів травлення.
- Захворювання нирок і сечовивідних шляхів.
- Захворювання обміну речовин та ендокринних залоз.
- Захворювання органів дихання, крім туберкульозу.

- Хвороби суглобів, кісток та м'язів.
- Хвороби нервової системи.
- Хвороби жіночих статевих органів.
- Хвороби шкіри.
- Захворювання вуха, горла та носа.

Лікування в санаторіях протипоказано пацієнтам з інфекційними захворюваннями (в тому числі венеричними), психічними розладами, гострими стадіями захворювання, схильністю до кровотеч, злоякісними новоутвореннями, жінкам на пізніх термінах вагітності та пацієнткам з акушерською патологією [83, с. 19].

Залежно від переважання тих чи інших природних факторів курорти можна поділити на кліматичні, бальнеологічні та грязьові.

Курорти в Україні мають велику кількість медичних закладів, серед яких Лікувальні заклади Автономної Республіки Крим:

- Заклади Автономної Республіки Крим: Санаторно-курортний комплекс «Ай-Даніль». Кліматичні зони: помірна, атлантико-континентальна (мішані ліси та лісостеп).

Природні лікувальні фактори [2, с. 73]:

Вода: походження: привізна; назва води: «тип води за хімічним складом: вуглекисла, сірководнева; рівень мінералізації води: високомінералізована; тип води за лікувальними властивостями: лікувальна; використання води: питне лікування в бюветах.

Вода: походження: привізна; назва родовища: назва родовища: Моршинське; назва води: «Моршинська №:»; тип води за хімічним складом: вуглекисла, сульфідна; рівень мінералізації води: високомінералізована; тип води за лікувальними властивостями: лікувальна; використання води: питне лікування в бюветах.

Лікувальні грязі (пелоїди): родовища пелоїдів: сакське; тип пелоїдів: сульфідні мулові; привізні родовища пелоїдів: форми застосування: грязьові аплікації, грязьові ректальні тампони, грязьові вагінальні тампони, грязьові припарки, електрофорез грязьових розчинів, гальваногрязь, бішофітотерапія; цільове призначення пелоїдів: рекреаційні зони Надання та комплектація бальнеологічних послуг в бальнеологічних закладах.

Перелік показань та захворювань: захворювання серцево-судинної системи, наслідки гострого інфаркту міокарда, наслідки гострих порушень мозкового кровообігу, захворювання органів травлення, захворювання нервової системи, захворювання спинного мозку та наслідки його травм, захворювання кістково-м'язової системи, захворювання органів дихання, ЛОР-захворювання, патології вагітності, захворювання сечовидільної та сечостатевої системи (чоловічі та жіночі) хвороби нирок та сечовидільної системи, хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин, наслідки шкірних та опікових захворювань, хвороби крові, хвороби органів зору, стани після оперативних втручань на органах черевної порожнини, наслідки захворювань, пов'язаних з впливом антропогенних факторів, у тому числі радіаційного забруднення. У тому числі радіаційного забруднення [38, с. 34].

Методи лікування: кліматолікування, фізіотерапія, внутрішнє застосування лікувальних мінеральних вод, бальнеотерапія, гідротерапія (гідропатія), періодна/хіміотерапія, електротерапія, інші апаратні (штучні) фізіотерапевтичні методи, лікувальний масаж, інші методи лікування.

- Альста», санаторії. Тип закладу: кліматичний. Кліматична зона: субтропічна (Південний берег Криму)

Природні лікувальні фактори.

Вода: джерело: привізна, свердловина: немає: свердловина: № 2РЕ; назва родовища: Моршинське; назва води: «Моршинська №:»; тип води за хімічним складом: ропа, сульфатна, хлоридно-сульфатна натрієва, хлоридно-сульфатна натрієва, натрієво-магнієва; рівень мінералізації води: маломінералізована, лікувальні властивості води тип води: лікувальна; застосування води: питне лікування в бюветах.

Методи лікування: кліматолікування, фізіотерапія, внутрішнє вживання лікувальної мінеральної води, гідротерапія (гідропатія), апаратна (штучна) терапія - періодо- та термотерапія, електrolікування, лікувальний масаж.

Курорти Західної України.

- Тип курорту: бальнеологічний, кліматичний. Кліматична зона: помірний, атлантико-континентальний (мішані ліси і лісостеп).

Природні лікувальні фактори: лікувальні басейни, оздоровчі басейни.

Перелік показань та захворювань: серцево-судинні захворювання, наслідки гострого інфаркту міокарда, наслідки гострих порушень мозкового кровообігу, захворювання органів травлення, захворювання нервової системи, захворювання опорно-рухового апарату, захворювання органів дихання, ЛОР-захворювання, захворювання ендокринної системи та порушення обміну речовин, захворювання шкіри та опіки.

Методи лікування: кліматотерапія, фізіотерапія, бальнеотерапія, гідротерапія (гідропатія), періодо- та термотерапія, електротерапія, інші апаратні (штучні) фізіотерапевтичні процедури, лікувальний масаж, інші методи лікування.

- «Аркада», санаторій (Львівська область, Трускавець) Тип закладу: бальнеологічний. Кліматична зона: помірний, атлантико-континентальний (мішаний лісовий і лісостеповий).

Натуропатичні елементи: лікувальні басейни, басейни для оздоровлення.

Вода: походження: корінна: Трускавець; назва води: «тип води: гідрокарбонатна, сульфатно-гідрокарбонатна кальцієва, магнієво-кальцієва, для лікування захворювань гепатобіліарної системи та сечовивідних шляхів; вміст органічних речовин; ступінь мінералізації води: слабомінералізована; лікувальні властивості води: лікувальна; використання води: питне лікування в бюветах.

Вода: походження: автохтонна; назва родовища: Трускавецьке: «Марія»; тип води за хімічним складом: без специфічного компоненту, сульфатно-хлоридно-натрієва, для лікування шлунково-кишкових захворювань; мінералізація води: слабомінералізована; тип води за лікувальними властивостями: лікувальна; використання води: питне лікування в бюветах.

Вода: походження: автохтонна; назва родовища: Трускавецьке: назва води: «Софія «Тип води: хлоридно-натрієва, для лікування шлунково-кишкових захворювань; мінералізація води: маломінералізована, середньомінералізована; тип води за лікувальними властивостями: лікувальна; використання води: питне лікування в бюветах.

Вода: джерело: власне; свердловини: 7-А, 8-К; назва місцевості: Трускавець; назва води: «Броніслава»; тип води за хімічним складом: хлоридно-натрієва, для полоскання

горла; рівень мінералізації води: середньомінеральна, високомінеральна; тип води за лікувальними властивостями: лікувальна; використання води: зовнішнє.

Перелік показань та захворювань: ендокринні захворювання та порушення обміну речовин, захворювання сечостатевої системи (чоловічої та жіночої), захворювання нирок, сечовидільної системи.

Лікування: фізіотерапія, внутрішнє застосування лікувальних мінеральних вод, бальнеотерапія, гідротерапія (гідропатія), перо- та теплолікування, електрофототерапія, інші апаратні (штучні) фізіопроцедури, лікувальний масаж.

- Санаторій «Алмаз» (Львівська область, м. Трускавець), тип закладу: бальнеологічний, питний. Кліматичні зони: помірна, атлантико-континентальна (мішані ліси та лісостеп).

Природні лікувальні фактори: вода: походження: природне місце: назва води: «Софія»; тип води: хлоридно-натрієва, при шлунково-кишкових захворюваннях; мінеральний склад води: середньомінеральна; лікувальні властивості води: лікувальна; застосування води: питна в бюветі.

Перелік показань та захворювань: серцево-судинні захворювання, захворювання органів травлення, захворювання нервової системи, захворювання кістково-м'язової системи, захворювання органів дихання, захворювання органів слуху, горла та носа, захворювання сечостатевої системи (чоловічої та жіночої), захворювання нирок та сечовидільної системи, ендокринні захворювання та порушення обміну речовин, захворювання шкіри та наслідки опіків, захворювання крові, наслідки захворювань, викликаних антропогенними факторами, в тому числі радіаційним забрудненням, наслідки захворювань, викликаних антропогенними факторами, в тому числі радіаційним забрудненням.

Методи лікування: кліматотерапія, фізіотерапія, внутрішнє застосування лікувальних мінеральних джерел, бальнеотерапія, гідротерапія (гідропатія), тверда (штучна) фізіотерапія - періодо- та термотерапія, електротерапія, лікувальний масаж.

У цьому описі закладів охорони здоров'я зазначено наявність усього сучасного обладнання для лікування пацієнтів, а також наведено класифікацію ресурсів охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ТУРИСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВИКОРИСТАННЯМ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ РЕСУРСІВ НА ПРИКЛАДІ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД»

2.1. Загальна характеристика об'єкта дослідження – санаторію «Авангард»

Об'єктом дослідження є санаторій «Авангард». Санаторій «Авангард» - це багатопрофільний медичний комплекс у місті Немирів, який об'єднує післяопікове, патології вагітності, респіраторне та реабілітаційне відділення для постраждалих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС. Санаторій має власні рекреаційні ресурси (радонові води, кліматичні фактори), привізну мінеральну воду (наприклад, «Нафтуся»), численні комп'ютеризовані діагностичні системи, сучасне фізіотерапевтичне обладнання та медичні технології. Деякі з них є унікальними: плазмафорез, синглетно-киснева терапія, акустико-вібраційний масаж легенів, фетальна пальпація серця, унікальні фізіотерапевтичні методики, психотерапія, біоенергетична діагностика, гірудотерапія, електропунктурна діагностика за методиками народної та рефлексотерапії.

Санаторій «Авангард» знаходиться за адресою вул. Шевченка, 16, м. Немирів, Вінницька область, на території Немирівського дендропарку, поруч з пам'яткою садово-паркового мистецтва 19 століття. Колишній дендропарк площею 86 гектарів у центрі Поділля. Газони та клумби, фонтани та альтанки, скульптурні групи та декоративні вазони органічно вписуються в ландшафт парку. Південна частина парку оточена каскадним штучним озером, з'єднаним з дамбою відкритим мостом. Це створює унікальне цілюще середовище на території санаторію. За ставком розташоване Немилівське городище - відоме поселення давньоскіфського періоду (VII-VI ст. до н.е.).

Коротка історична довідка про зони відпочинку «Авангард» та «Немирівська»: Рекреаційна зона «Авангард» була створена в 1921 році і була однією з перших рекреаційних зон в Україні, де оздоровилося близько 1,7 млн рекреантів.

Перші дослідження хімічного складу немилівської мінеральної води були проведені Карлом Стеллером у 1821 році та Теодором Тарасевичем у 1830 році. Курорт швидко розвивався і став популярним у Східній Європі.

У 1863 році внаслідок польського повстання і без того потужний курорт занепав. Курорт був спустошений діями каральних загонів та пожежею в районі, де переховувалися війська конфедератів.

У 1870 році новий власник Кароль Крузштерн відбудував курорт, а в 1905 році професор Корчинський розробив плани реставрації та реконструкції, і розпочався новий розвиток курорту.

У 1906 році професор Радзішевський та його асистент Клінс завершили аналіз води в джерелі Броніслава. Також були проаналізовані джерела Марії та Анни; у 1912 році було збудовано нове купальне відділення, в якому, окрім сірчаних ванн, для загального водолікування використовували місцевий торф'яний масив.

Перша світова війна перервала будівництво та розвиток курорту. Курорт знову став активним у 1921 році, коли були побудовані приватні вілли та пансіонати, а також збудований санаторій «Авангард».

1929 рік став важливим для курорту і санаторію, оскільки саме тоді Косновський і доктор Дадрес, професор фармакології Львівського університету, відкрили джерело питної води «Олександра». У цей час також було збудовано відкритий плавальний басейн. 1930-ті роки Немилів був дуже популярним курортом: Сезонний курорт на 2 000 осіб під назвою «Немилівський здравниця», де лікувалися переважно заможні люди, мав назву «Немилівський здравниця».

Немилів порівнювали з Баден-Баден-Екслебеном. Після анексії Західної України Немилів отримав статус важливого республіканського курорту.

Під час війни Немилів був повністю зруйнований. Водолікарня (будівля площею 600 квадратних метрів), численні вілли, пансіонати та інші об'єкти були зруйновані. Відновлення курорту розпочалося лише наприкінці 1946 року; у 1947 році курорт прийняв перших 100 гостей. Персонал власноруч відбудовував і ремонтував зруйновані будівлі. Через півроку це число подвоїлося.

Було збудовано нову амбулаторію та клубну їдальню, силами медперсоналу - спальний корпус на 120 місць, у 1990 році - спальний корпус на 60 місць (третій поверх переобладнано під палату класу «люкс»). Для розвитку закладу головні лікарі закладу багато зробили для організації та успішного проведення науково-дослідних робіт з

вивчення механізму дії мінеральної сірководневої води, інших лікувальних елементів та їх раціонального використання в лікувальному процесі: Гусєв, Шмуйлов, Пожарський, Джамфаров, Зенсвіт, Мурабаєв, Романов, Юзвенко А.Д., Пушкарчук І.В., Заслужений лікар України Бойчук П.І., Заслужений лікар України Комар В.С. (з 1986 року по теперішній час).

Особливості санаторію «Авангард».

Лікувально-діагностичне відділення та картинна галерея розташовані в палаці М. Г. Щербатової (будівля 19 століття).

Харчування є невід'ємною частиною реабілітації; шестиразове харчування для дітей і чотириразове для дорослих необхідно замовляти заздалегідь; є дві їдальні, які можуть прийняти всіх гостей по черзі; санаторій має велику кількість номерів, які можуть розмістити 100 гостей на добу.

У п'яти спальних корпусах санаторію є одно- та двомісні номери, а також номери «люкс» з усіма зручностями.

До послуг відпочиваючих сучасний палац культури з кіноконцертним залом на 600 місць, бібліотекою, читальним залом, танцювальним залом, тренажерним залом та картинною галереєю.

Скіфські поселення 6-7 ст. до н.е., музей дисидентів у Турчині, музей М.І. Пирогова у Вінниці, Вінницький історичний музей, уманський парк «Софіївка», музей М. Некрасова та музей Марка Вовчка у Немирові, гітлерівський ставок «Вервольф» під Вінницею, різноманітні туристичні маршрути.

Показання: хронічні захворювання опорно-рухового апарату, нервової, кровоносної, травної та бронхо-легеневої систем, гінекологічні, шкірні захворювання (в тому числі опіки), порушення обміну речовин.

Захворювання системи кровообігу.

- Ішемічна хвороба серця (стабільна стенокардія нижче 3 функціонального класу).
- Кардіосклероз.
- Гіпертонічна хвороба нижче ІІВ стадії з м'яким перебігом.
- Гіпотензивні захворювання та симптоматична гіпотензія.
- Кардіоміопатія;

- Оклюзійні захворювання судин кінцівок.
- Виникають після операцій з усунення артеріальних захворювань.
- Варикозне розширення вен, хронічний тромбофлебіт.

Захворювання дихальної системи:

- Постгострі запальні стани трахеї, бронхів і легенів.
- Хронічні неспецифічні захворювання легень.
- Бронхіальна астма в стадії ремісії.

Захворювання органів травлення:

- Хронічний холецистит, холангіт, гепатит, жовчнокам'яна хвороба, дискінезія жовчовивідних шляхів, стан після холецистектомії.

- Хронічний гастрит зі зниженою секреторною функцією в стадії ремісії.

Захворювання нервової системи:

- Неврити, поліневрити, плексити, запалення нервових корінців.
- Травми нервових корінців, сплетінь і нервів.
- Неврологічні симптоми остеохондрозу хребта.
- Хвороба Рейно.
- Невропатії.

Захворювання опорно-рухового апарату:

- Хронічні артрити в стадії ремісії.
- Остеохондроз хребта.
- Хронічні бурсити, синовіти, тендиніти.
- Міозит.

Шкірні захворювання:

- Нейродерміт.
- Псоріаз.
- Атрофічні виразки.

Порушення з боку ендокринної системи:

- Ожиріння I-II ступеня.
- Цукровий діабет легкого ступеня.
- Порушення сечової кислоти.

Інфраструктура санаторію «Авангард». Водолікарня з природними радоновими ваннами, фізіотерапевтичне відділення з найсучаснішим обладнанням для лазерної терапії, магнітотерапії, мікрохвильової резонансної терапії, масажу, інгаляцій, озокеритотерапії, баротерапії, лікувальної фізкультури, психотерапії, стоматології та протезування. Кінотеатр, культурний центр, тренажерний зал, більярдний і тенісний корти.

Умови проживання в санаторії «Авангард». Санаторій «Авангард» має п'ять спальних корпусів, що складаються з одномісних і двомісних номерів, а також одномісних і двомісних номерів з окремими ванними кімнатами. Також є номери люкс для сімей з дітьми. Оскільки будівля санаторію розташована в парку, клімат тут м'який, що позитивно впливає на лікування та відпочинок. Спальне крило має 428 ліжок у 246 номерах, всі вони повністю обладнані.

Харчування в санаторії «Авангард». Їдальня розташована в новій сучасній будівлі всередині парку. В рамках реабілітаційного процесу надається шестиразове харчування для дітей та чотириразове харчування для дорослих за попереднім замовленням. Їдальня розрахована на 500 осіб. Для приготування їжі використовуються тільки екологічно чисті продукти. Два зали їдальні можуть легко вмістити всіх відпочиваючих в одну зміну. Для дорослих і дітей пропонується широкий вибір страв. Дієта в санаторії базується на збалансованій харчовій формулі з відповідними корективами згідно з фізіологічними харчовими та енергетичними потребами здорової людини, тобто клінічними та патологічними особливостями, стадією та фазою захворювання, віком, вагою та порушеннями обміну речовин. Збалансоване харчування - це також харчування з урахуванням санаторно-курортних особливостей, яке передбачає фізіологічно доцільний розподіл енергетичної цінності добових прийомів їжі таким чином, щоб на сніданок припадало 30% енергетичної цінності добового раціону, на обід - 40%, на вечерю та останній прийом їжі за дві години до сну - 30%.

Перелік медичних процедур, що входять у вартість путівки. Бальнеотерапія, електрофототерапія, озокеритолікування, лазеротерапія, магнітотерапія, ультразвукова терапія, мікрохвильова терапія, інгаляційна терапія, аеротерапія, галотерапія,

психотерапія, фітотерапія, ЛФК, масаж, механотерапія, стержнева терапія, медикаментозна терапія та кліматотерапія.

Лікувальні та діагностичні процедури призначаються лікарями відповідно до основних захворювань.

Розглянемо вартість 24-денної путівки в санаторії «Авангард» (див. таблицю 2.1).

Таблиця 2.1

ВАРТІСТЬ СЕРВІСУ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД» У 2020 РОЦІ

Види путівок	Ціна,грн.
2-місні кімнати зі зручностями	2400
1-місні кімнати зі зручностями	2544
кімната «Люкс»1-кімнатна 1-місцева	3456
кімната «Люкс»2-кімнатна 2-місцева	3568
кімната «Люкс»2-кімнатна 1-місцева	4848
відділення для батьків з дітьми (2 місця)	4344
відділення для оздоровлення вагітних жінок	3144
для реабілітації хворих з неспецифічними захворюваннями органів дихання	3144
Для відновного лікування хворих з наслідками опіків	3216
Путівка дитяча санаторна (для дітей без ПДВ)	1392
Курсівка «Лікування «	504

Як видно з таблиці 2.1, до діагностичних досліджень, що входять до вартості путівки, належать: визначення функції легень, електрокардіограма, велоергометр, реобазографія, термографія, рентгенографія, клінічний огляд та біохімічні аналізи, імунологічні аналізи. Процедури та аналізи, які не входять у вартість: кабінет самомасажу, біорезонансна стимуляція, пневмопресотерапія, плазмаферез, низькотемпературна сауна, гідрокінезотерапія в басейні, інфрачервона сауна, підводне витягування хребта, підводний душ-масаж, голковколювання, водолікування,

стоматологічне лікування, косметологічні послуги, ультразвукова та фізіотерапевтична діагностика. Таким чином, можна побачити, що досліджувані суб'єкти мають всі необхідні структури для діяльності курортних селищ. Що стосується сфери послуг, то акцент робиться на якості та ціні. Тому мінеральна вода є основним джерелом здоров'я та оздоровлення в курортних селищах та санаторіях.

2.2. Аналіз існуючих лікувально-оздоровчих ресурсів України, їх організації та використання підприємствами туристичної індустрії України

Для аналізу лікувально-оздоровчих ресурсів в Україні я обрала два типи ресурсів: бальнеологічні ресурси та грязьові ресурси. Вони використовуються при лікуванні багатьох захворювань.

Бальнеологічні джерела України розташовані майже по всій території країни, але основні джерела знаходяться у внутрішніх районах України. Мінеральні джерела Закарпаття та Прикарпаття є природними зонами відпочинку. Українські Карпати є домом для більшості і майже всіх типів мінеральних джерел в Україні, включаючи унікальні за своїм складом і лікувальними властивостями, відомі в народі як «святі криниці».

Протягом сотень років люди особисто відчували цілющі властивості мінеральних джерел. Сьогодні люди не тільки відвідують курорти, але й використовують мінеральну воду в пляшках для лікування.

Секрет популярності Закарпатської області полягає насамперед у її мінеральних ресурсах. Тут зосереджено близько 66 відсотків покладів вуглекислої води в Україні, а вода за якістю та лікувальними властивостями порівнянна зі знаменитими водами Кавказу, Чехії, Польщі та Франції. Крім того, в Україні зосереджено понад 70 відсотків європейських запасів мінеральних вод, і не треба бути аналітиком, щоб зробити висновок, що це означає для України.

У Закарпатській області налічується понад 360 джерел мінеральної води з різним хімічним складом, газовим складом, температурою та лікувальними властивостями, загальний видобуток яких становить близько 10 000 кубометрів на добу.

Мінеральні джерела Закарпаття є слабо-, мікро-, середньо- та високомінералізованими, а також містять незначну кількість мінералізованих вод. Таким чином, на Закарпатті є мінеральні води всіх валеологічних груп. Більшість з них (61,4%) зосереджена в гірських районах, менше 31,4% - у передгір'ї і лише 7,2% - на рівнині. На основі фізико-хімічних, біологічних і лікувальних властивостей та добового дебіту мінеральних джерел можна виділити 30 найбільш перспективних родовищ. За даними відділу промислової статистики Закарпатського обласного управління статистики, чотири мінеральні джерела відносяться до типу «Есенцкі», сім - до типу «Боржомі» та «Арена», а решта є аналогічними відомим мінеральним джерелам.

Коли мова йде про закарпатські мінеральні води, найважливішим є те, що це природне багатство Закарпаття допомагає зберегти найцінніше - здоров'я людини. Адже цілющі мінеральні води з високим вмістом вуглекислого газу та мікроелементів, таких як залізо, мідь, цинк і марганець, є надзвичайно цінними. Особливість цих мікроелементів полягає в тому, що вони містяться в мінеральній воді в терапевтичних дозах і можуть використовуватися для лікування численних патологій травної, кровоносної та нервової систем. За оцінками експертів, деякі з мінеральних вод, які пропонується видобувати в регіоні, ефективно стимулюють імунну систему та підвищують стійкість до різних негативних факторів у постраждалих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.

З огляду на це, зрозуміло, що в регіоні є численні санаторії та пансіонати з мінеральними водами. Найвідоміші з них - «Квітка полонини», «Шаян», «Синяк», «Поляна» та «Верховина». У селі Поляна Свалявського району розташовані два великі санаторії «Солнічне Закарпаття» та «Поляна». Фахівці сходяться на думці, що Поляна Купіль, Поляна Квасова, Шаянська та Лужанська є найціннішими мінеральними джерелами Закарпатської області.

Звісно, мінеральні води користуються великою популярністю через свою якість та корисність. Про це немає потреби говорити. Як наслідок, видобуток та розлив мінеральної води з кожним роком збільшується, що приносить велику користь регіону. З цієї причини За словами Михайла Поповича, директора департаменту економіки Закарпатської ОДА, видобуток мінеральної води власниками ліцензій з родовищ області

склав 22,9% від дозволених запасів, порівняно з 21% у 2008 році. Загальний обсяг розливої води за дев'ять місяців цього року перевищив 10,2 млн. дал, що на 15,7% більше, ніж за аналогічний період минулого року.

Варто зазначити, що цей природний ресурс, мінеральна вода, забезпечує відрахування до бюджету. За даними Закарпатської ДПА, за січень-вересень 2010 року підприємства, які видобувають та використовують мінеральну воду (власники ліцензій та вторинні користувачі), сплатили до зведеного бюджету 13,7 млн. грн. Заводи з розливу мінеральних вод та санаторії сплатили 4,7 млн. грн. та 9,1 млн. грн. податків, що на 25,9% та 12,9% більше, ніж за аналогічний період 2009 року відповідно.

Проте, залишається низка проблем у сфері використання природних ресурсів. Наразі також піднімається питання посилення вимог національних стандартів щодо розливу мінеральної води. У серпні цього року Комісія зареєструвала новий український національний стандарт ДСТУ 878 2006 «Вода природна мінеральна фасована». Цей стандарт набуде чинності з 1 січня 2007 року. Згідно з новим стандартом, вода повинна фасуватись безпосередньо на місці видобутку, а її транспортування від свердловини до віддалених підприємств повинно бути можливим лише трубопроводами.

Всім відомо, що під час транспортування мінеральна вода втрачає свої властивості та погіршується її молекулярна структура. Однак є й інший аспект. При розробці стандарту чомусь не були враховані особливо важливі рекомендації тих, хто виробляє та розливає мінеральну воду.

Перш за все, Закарпатська область - це гірський регіон. Тут є значна кількість підземних комунікацій (газо- та нафтопроводів, кабелів зв'язку) та приватизованих земельних ділянок, що заважає компаніям прокладати трубопроводи для транспортування мінеральної води до існуючих виробничих потужностей. До того ж, це неможливо зробити протягом шести місяців (з серпня по січень). З іншого боку, для того, щоб перекачувати воду цими трубопроводами, компаніям необхідно змінювати технологію (на заводах потрібно міняти обладнання, розробляти відповідні проекти, залучати кошти тощо). В іншому випадку запровадження нових стандартів може призвести до припинення виробничої діяльності більшості виробників мінеральної

води, значної кількості втрат робочих місць та суттєвого скорочення надходжень до державного та місцевих бюджетів.

Добре, що Національний стандарт дослухався до аргументів закарпатської влади і розглянув можливість відтермінувати впровадження стандартів на два роки. Для цього влада планує зібрати керівників заводів мінеральних вод та компаній-розливальників, щоб допомогти їм підготуватися до роботи в нових умовах».

Однак у цій картині не вистачає останнього штриха. Адже добре відомо, що висока прибутковість продажу мінеральної води призводить до посилення конкуренції між організаціями та погіршення відносин на всіх рівнях (наприклад, кількість організацій, що займаються розливом мінеральної води, з 1997 року зросла більш ніж у 1,5 рази).

(Кількість водних об'єктів збільшилася з 16 до 28). Намагаючись отримати надприбутки, вони часто порушують Кодекс України про надра, Положення про розробку та охорону родовищ корисних копалин і лікувальних вод, а також Закон України «Про курорти».

Олег Гаваші, голова Закарпатської обласної адміністрації, зазначив: «За роки незалежності питання надрокористування стало пріоритетним: «Раніше всі підприємства належали державі в рамках єдиної соціальної системи. Зараз з'явилися різні приватні організації та малі підприємства, які також хочуть користуватися надрами, але їм бракує належного досвіду та практики розумного використання надр. Поки що потенційні підприємці, наприклад, бачать, що з-під землі б'є мінеральна вода, і хочуть заробляти на цьому гроші. Але водночас вони мають усвідомлювати величезну відповідальність, яку тягне за собою такий бізнес. Це і є наша мета». Не дати порушникам знущатися над природою і наживатися на ній».

Підтверджуючи це твердження, в результаті роздробленості родовищ, багато користувачів працюють без єдиної ідеології та єдиного координатора у видобутку та розливі мінеральної води для широкого кола споживачів. Наразі влада Закарпаття зосереджує зусилля на сучасній оцінці та обліку всіх запасів мінеральних вод у регіоні.

Трускавець є одним з найстаріших центрів питної води у Східній Європі. Він розташований на висоті 350 метрів у долині в північному передгір'ї Східних Карпат, за

100 км від Львова. Курорт багатий на мінеральну воду, включаючи 14 природних джерел та озокерит, відомий як «гірський віск». Місто досить компактне і стає все більш і більш європейським за стилем. У місті є багато ресторанів, магазинів і кінотеатр. Сюди також приїжджають українські та російські поп-зірки.

Є також парк відпочинку, міжнародний реабілітаційний центр «Еліта», санаторії та пансіонати: «Кришталевий палац», «Карпати», «Шахтар», «Арніка», «Свяжанка», «Молдова», «Едельвейс», «Аркада», «Кристал», «Дніпро», «Львів», «Женева», «Каштан», «Прикарпаття», «Весна», «Белізька», «Смарагд», «Рубін», «Уністо» - всього 18 санаторіїв, 19 пансіонатів, дві курортні поліклініки, дві бальнеологічні озокеритолікарні.

Санаторій «Карпати» розташований в мальовничому місці на околиці Торкавця поруч з водосховищем і лісом; це один з найкращих санаторіїв курорту на 460 номерів, в тому числі 236 номерів підвищеної комфортності та люкс; спортивно-оздоровчий комплекс з двома басейнами, сауною з водолікуванням, тренажерним залом і салоном краси.

Показання для лікування: хронічні гепатити, коліти, холецистити, жовчнокам'яна хвороба, панкреатити, гастрити, виразки, хронічний пієлонефрит. Для лікування використовується мінеральна вода «Нафтуса».

У санаторії є ультразвукове дослідження, комп'ютерна томографія, лазерне лікування підшлункової залози та багато інших методик.

Лікування - лікувально-діагностичне, лікувально-профілактичне (окремий корпус)

Санаторії «Перина Пулікарпаття», «Весна», «Янтар» та «Смарагд» розташовані неподалік від підземного бювету. Тут лікують захворювання нирок і сечовивідних шляхів, розлади травлення, порушення обміну речовин, урологічні захворювання, сечостатевої розлади, захворювання периферичної нервової системи, обмінні та дистрофічні захворювання хребта і суглобів.

У санаторії «Весна» відкрито єдине в Україні відділення ранньої реабілітації для пацієнтів після операцій на жовчовивідних шляхах.

Курорт Моршин розташований за 82 км від Львова та за 100 км від Івано-Франківська на висоті 340 м над рівнем моря в природній долині, оточеній сосновими

та листяними лісами. Територію курорту перетинає річка Березниця, яка ділить його на густо лісисту гірську частину і рівнинну лісисту місцевість, де розташований санаторій.

Основним лікувальним елементом Моршина є унікальна за своїм хімічним складом і концентрацією хлоридно-сульфатна, натрієво-магнієво-калієва та хлоридно-натрієва мінеральна вода. Тут розташовано 12 санаторіїв: «Лаванда», «Перина Пулікарпаття», «Джерело», «Мармуровий палац», «Черемош», 3 лікувальні будинки, бальнеогрязелікарня на висоті 340 м над рівнем моря.

Показання для лікування: хронічні гепатити, коліти, холецистити, жовчнокам'яна хвороба, панкреатити, гастрити, виразки, хронічний пієлонефрит, порушення обміну речовин, захворювання сечовивідних шляхів, системи кровообігу, печінки та підшлункової залози. Лікують хлоридно-сульфатними та калійно-натрієво-магнієвими водами.

Існує також грязелікування, яке поширене на півдні України. Лікувальні грязі - це природні утворення різного походження (мул, торф, сопкові грязі тощо), які використовуються для лікування у вигляді ванн та аплікацій. Природні лікувальні грязі - це переважно відкладення боліт, озер, лиманів і морських заток і являють собою однорідні, тонкодисперсні пластичні маси, що складаються з води, мінеральних і органічних речовин зі специфічними тепловими та іншими фізико-хімічними властивостями.

Історія грязелікування налічує понад тисячу років. Медицина вже багато знає про походження, склад, властивості та механізм дії грязелікування. Експериментальні та клінічні дослідження довели ефективність періодотерапії у пацієнтів з різними запальними, дистрофічними та судинними захворюваннями периферичної нервової системи, хребта, суглобів, наслідками травм та операцій, захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Доведено, що застосування лікувальних грязей має значний вплив на різні функції організму, такі як кровообіг, дихання та обмін речовин, завдяки їх сукупності теплових, хімічних, механічних та інших властивостей.

Утворення лікувальних грязей - це складний природний процес, зумовлений взаємодією геологічних, гідрологічних, кліматичних, фізичних, хімічних і біологічних факторів.

За походженням, яке відображає умови їх утворення і визначає основні характеристики складу і властивостей, лікувальні грязі можна розділити на чотири генетичні типи

- Торф'яні
- мулово-сірчані грязі;
- сапропелеві
- сапропелеві.

В Україні для санаторно-курортного лікування переважно використовують сульфідні грязі мулисто-органічних мінералів, які є антропогенними відкладеннями солоних вод на початкових стадіях формування гірських порід. Це пластична маса зеленувато-сірого або чорного кольору. Запаси мулово-сульфідних грязей та лиманів в Україні досить великі (табл. 2.2) і використовуються в поєднанні з іншими методами лікування на курортах Одеської групи та в Автономній Республіці Крим. Інформацію про родовища лікувальних грязей в Україні станом на 2010 рік можна знайти в Таблиці 1 в Додатку А.

Лікувальні торф'яні грязі широко застосовуються, але їх використання обмежене. Це торфи з високим вмістом торфу (>25%) і ступенем розкладання органічної речовини >40%. Найбільш цінними є мінералізовані (>2 г/л) гіпсові та сульфатні торфи. Вони використовуються для переробки на курортах Шкло, Моршин та Миргород.

Таким чином, аналіз лікувальних ресурсів показує, що в Україні є багато грязей з особливо високою лікувальною цінністю. Багато територій ще навіть не використовуються підприємствами.

2.3. Дослідження ефективності організації та використання підприємством туристичної індустрії України лікувально-оздоровчих ресурсів України

Для забезпечення організаційної ефективності необхідно проаналізувати фінансовий стан досліджуваних компаній. Таким чином можна зробити чіткі висновки про діяльність організації у сфері використання медичних ресурсів та ресурсів охорони здоров'я.

Основними показниками організаційної ефективності є

- Коефіцієнт плинності кадрів
- Коефіцієнт завантаження;
- тривалість одного обороту
- Прибутковість.

Коефіцієнт оборотності активів (N_a) - це показник кількості оборотів активів компанії за певний період часу (зазвичай один рік) (2.1):

$$N_a = V / K_a \quad (2.1)$$

де V - дохід від усіх видів діяльності підприємства за певний період;

K_a - середня вартість активів за той самий період.

За цих умов середній період одного обороту (t_a) становить (2.2):

$$t_a = D_k / N_a, \quad (2.2)$$

де D_k - кількість календарних днів у періоді.

Оборотність запасів (N_{tmz}) виражається через оборотність за певний період часу (2.3):

$$N_{tmz} = C_p / M_z \quad (2.3)$$

Де C_p - повна собівартість реалізованої продукції за певний період;

M_z - середня вартість запасів у грошовому вираженні.

Активність підприємства у розрахунках з постачальниками характеризується середнім періодом погашення дебіторської та кредиторської заборгованості.

Середній період погашення кредиторської заборгованості перед постачальниками ($t_{кпл}$) визначається за формулою (2.4):

$$t_{кпл} = K_3 - M \quad (2.4)$$

Де Кредиторська заборгованість - кредиторська заборгованість;

D_k - кількість календарних днів у періоді, для якого розраховується показник;

M - кількість запасів.

Розрахуйте оборотність активів компанії.

Таблиця 2.3.

Розрахунок показника оборотності активів

Показник, тис. грн.	2008	2009	2010
Виручка від усіх видів діяльності	400721	540368,8	655180,2
Середня величина активів	264205,8	301914,5	340248,95
Оборотність активів	1,52	1,80	1,93
Середня тривалість одного обороту (д)	236,9	200	187

Як видно з таблиці 2.3, оборотність активів цього підприємства є нормальною і зростає. Це свідчить про те, що підприємство отримує значні прибутки і що його активи є ліквідними. Таким чином, можна побачити, що у 2010 році це підприємство може повернути гроші, вкладені в його активи, лише за 187 днів.

Це досить хороший показник для даного підприємства.

Для розрахунку середнього запасу корисно підсумувати запаси путівок санаторію «Авангард» (див. Таблицю 2.4).

Таблиця 2.4.

Розрахунок показника оборотності запасів в санаторії «Авангард»

Показник, тис. грн.	2008	2009	2010
Повна собівартість реалізованої продукції	3460	4119	4698
	96,4	16	04,4
Середня величина запасів у грошовому виразі	3524	4392	5670
	5,05	5,3	0
Оборотність товарно-матеріальних цінностей	9,82	9,38	8,29
Середня тривалість одного обороту (д)	36,6	38,4	43,4

Як видно з таблиці 2.4, обсяг реалізації продукції компанії є досить високим. Відповідно до обсягів виробництва, обсяг реалізації також є досить високим.

Розрахуємо активність підприємства у сфері розрахунків з постачальниками. Для цього розрахуємо середній період погашення кредиторської заборгованості постачальників (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5.

Розрахунок середній термін оплати кредиторської заборгованості санаторію «Авангард» у 2008-2010 роках

Показник, тис. грн.	2008	2009	2010
	8	9	0
Кредиторська заборгованість (середня)	338 25,35	604 61,15	628 38,8
Кількість календарних днів	360	360	360
Середня величина запасів у грошовому виразі	352 45,05	439 25,3	567 00
Середній термін оплати кредиторської заборгованості	345, 4	495, 5	398, 97

З таблиці 2.5 видно, що кредиторська заборгованість підлягає погашенню більше одного року, але це довгострокова заборгованість, яку кредитори очікують погасити через два-п'ять років.

Баланс санаторію «Авангард» також є основним джерелом інформації для аналізу його фінансового стану. Його значення настільки велике, що аналіз фінансового стану часто називають аналізом балансу.

На основі балансів підприємств за 2008-2009 фінансовий рік (див. Додаток 2) проведено горизонтальний та вертикальний аналіз балансу санаторію «Авангард».

На основі проведеного горизонтального та вертикального аналізу балансів досліджуваних підприємств можна зробити висновок, що на їх фінансовий стан вплинули як позитивні, так і негативні фактори.

Так, порівняно з 2006 роком, протягом року валюта балансу збільшилася на 32 103,7 тис. грн. (9,9%), а валюта звітності - на 76 668,9 тис. грн. (27,4%) Для такої великої компанії, яка працює на цьому ринку з 1982 року, таке збільшення її коштів є

Для такої великої компанії, яка працює на цьому ринку з 1982 року, таке збільшення є дуже приємним.

Протягом звітного року необоротні активи компанії зменшилися на 40,6 тис. грн., що відповідає 65,7% вартості необоротних активів у 2007 році. Протягом звітного року необоротні активи збільшилися на 9 тис. грн. (13,1%).

Незавершене будівництво також показало тенденцію до зменшення. За звітний період вони зменшилися на 510,6 тис. грн. (21,9% порівняно з 2009 роком). За звітний період незавершене будівництво зменшилося на 2 171,5 тис. грн. (93,8%).

Вартість основних засобів також має тенденцію до зменшення: у 2009-2010 роках вона зменшилася на 13 985,6 тис. грн. (93,4%), а в поточному періоді зменшилася на 11 131,7 тис. грн. до 94,7% від вартості у 2008 році.

Частка основних засобів у загальних активах підприємств становила 65,58% станом на 1 січня 2010 року та 55,74% на початок 2010 року. Це означає зменшення на 9,83% за два роки.

У 2009 році інші фінансові інвестиції зросли на 930,3 тис. грн., або 420,8% від інвестицій на початок 2009 року. Протягом звітного періоду інші фінансові інвестиції зросли на 861,7 тис. грн.

Дебіторська заборгованість зросла на 23 151,4 тис. грн. за два роки після зменшення на 2 286 тис. грн. у 2009 році. Це хороший показник, оскільки свідчить про збільшення обсягів реалізації, але з іншого боку, таке стрімке зростання є небезпечним для компанії.

Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом зросла на 6531,2 тис. грн., тобто на 155,7%; за два роки вона збільшилася на 7642,8 тис. грн. (247,8%).

Аванси також зросли на 7595,9 тис. грн. у 2009 році і збільшилися на 4628 тис. грн. (36,8%) протягом звітного періоду.

Інша поточна дебіторська заборгованість має тенденцію до зменшення: вона зменшилася на 362,1 тис. грн. у 2009 році та на 371,9 тис. грн. за два роки.

Грошові кошти у власній валюті мають тенденцію до зростання, збільшившись на 333 тис. грн. у 2009 році (33,4%) та на 1 122,5 тис. грн. за два роки (643,3% порівняно з 2006 роком).

Готівкові кошти в іноземній валюті також мають тенденцію до зростання, збільшившись на 32 258,3 тис. грн. у 2009 році (8035,6% порівняно з 1 січня 2010 року). Таке збільшення грошових коштів не є позитивним, оскільки компанія фактично зазнала збитків через знецінення і не використала потенціал для прибуткового інвестування.

Статутний капітал компанії залишився незмінним у 2010 році, склавши 969,2 тис. грн.. Це відповідає лише 3% загальних активів компанії. Однак у 2009 році він збільшився на 9 030,8 тис. грн. (1031,8% порівняно з попереднім роком) На початок 2008 року частка статутного капіталу в загальних активах компанії становила 2,81%.

Інший додатковий капітал компанії має тенденцію до зменшення. Так, у 2009 році він зменшився на 2 237,7 тис. грн. За два роки він зменшився на 16023,7 тис. грн., що становило 91,7% від суми на початок 2008 року. Слід зазначити, що інший додатковий капітал компанії становив 49,41% від загального капіталу компанії на початок 2010 року.

Збільшення резервного капіталу є зрозумілим з огляду на стрімке зростання дебіторської заборгованості компанії: за два роки вона збільшилася на 2 257,7 тис. грн., досягнувши 1 031,8% на початок 2008 року.

Позитивним є те, що нерозподілений прибуток компанії має тенденцію до зростання: у 2009 році він збільшився на 58590,4 тис. грн. (87,8%), а за два роки - на 81900,7 тис. грн. (188,6%).

Власний капітал на початок 2009 року становив 75,95% (86,34%) від загального капіталу на початок 2010 року. Таким чином, можна зробити висновок, що компанія є фінансово стійкою і практично незалежною від своїх позичальників.

Ще одним позитивним фактором є зменшення довгострокових банківських позик, які за четвертий рік зменшилися на 7 263 тис. грн., досягнувши за два роки 14 232,6 тис. грн., що становить 17,7% від загальної суми на початок 2006 року.

У 2009 році компанія брала короткострокові кредити в банках. Протягом цього ж року сума зменшилася на 15 324,7 тис. грн., що відповідає 44,1% від загальної суми запозичень.

Протягом 2009 року поточні зобов'язання за розрахунками за виданими авансами зменшилися на 140,4 тис. грн., що становить 78,4% від суми на початок 2009 року.

Загалом, короткострокові зобов'язання зменшилися на 2 322,6 тис. грн. (34%) протягом 2009 року. Ці зобов'язання представлені наступним чином.

. 2008 р. 12,53% від загальної суми активів підприємства, що є позитивним фактором для санаторію «Авангард».

Розрахуємо показники фінансового стану досліджуваних підприємств за період 2008-2010 рр. (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Показники фінансового стану санаторію «Авангард» за 2008-2010 роки

Коефіцієнт	Формула розрахунку	Значення на			Відхилення	
		2008	2009	2010	2010-2009	2009-2008
ПОКАЗНИКИ ЛІКВІДНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА						
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	(Кошти + Короткострокові фінансові вкладення) / Короткострокові зобов'язання	0,01	0,02	0,76	0,74	0,75
Коефіцієнт загальної поточної ліквідності	(Кошти + Цінні папери + Дебіторська заборгованість) / Короткострокові зобов'язання	1,62	1,63	1,50	1,87	0,88
Коефіцієнт миттєвої ліквідності	Оборотні кошти / Короткострокові зобов'язання	1,93	1,72	1,08	1,36	1,15

ПОКАЗНИКИ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ ПІДПРИЄМСТВА						
Коефіцієнт автономії	Власні засоби / Валюта балансу	,85	,76	,86	0,10	0,02
Коефіцієнт маневреності власних коштів	Власні оборотні кошти / Власні засоби	,18	,17	,36	0,19	0,19
Коефіцієнт інвестування	Власні засоби / Основні засоби	,11	,15	,54	0,39	0,42
ПОКАЗНИКИ ПРИБУТКОВОСТІ І ДІЛОВОЇ АКТИВНОСТІ						
Коефіцієнт рентабельності основної діяльності	Прибуток від реал-ї продукції (валова) / Собівартість реалізованої продукції	,14	,15	,19	0,04	0,05
Коефіцієнт рентабельності власного капіталу	Чистий прибуток / Середня величина власного капіталу	,10	,04	,21	0,17	0,11
Коефіцієнт оборотності активів	Виторг від реалізації / Середньорічна вартість активів	,32	,75	,85	0,10	-1,47
Коефіцієнт рентабельності реалізації	Чистий прибуток / Чистий дохід (виторг) від реалізації	,03	,02	,10	0,08	0,07
Коефіцієнт рентабельності активів	Чистий прибуток / Вартість активів	,02	,03	,17	0,14	0,15

Як видно з таблиці 2.6, у підприємства завжди є вільні грошові кошти, які можна інвестувати у виробничі запаси. Однак, доцільніше було б інвестувати ці кошти в цінні папери або в будівництво чи розширення основних фондів, таких як будівлі, приміщення та офіси.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАКЛАДІВ НА ПРИКЛАДІ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД»

3.1. Основні причини виникнення кризових ситуацій в санаторії «Авангард»

Основні причини кризової ситуації в авангардних санаторіях у 2008-2010 роках можна з'ясувати, визначивши природу цього явища. У широкому розумінні, кризи так само необхідні для системи, що розвивається, як і стабільні стани. Кризу слід розглядати як переломний момент у розвитку системи, що відкриває шлях до нових економічних змін.

На нашу думку, криза змінює життєві тенденції системи, руйнує її стабільність і радикально оновлює її. Саме тому система потребує очищувальної сили кризи так само, як і спокійного та безтурботного життя. Це дві сторони однієї медалі, і одна не може існувати без іншої. Це як закон єдності і боротьби двох протилежностей. Без боротьби не буває розвитку.

Таким чином, існує циклічна тенденція розвитку, що відображає періодичне виникнення криз. Кризи не завжди є руйнівними і можуть відбуватися з певним ступенем гостроти, але їх виникнення зумовлене не лише суб'єктивними причинами, а й об'єктивними, тобто природою соціально-економічної системи.

Нинішня криза - це крайнє загострення протиріч у соціально-економічній системі, що загрожує стійкості в навколишньому середовищі санаторію «Авангард» у період з 2008 по 2010 роки.

Причини кризи в санаторії «Авангард» можна розділити на об'єктивні, пов'язані з періодичною необхідністю модернізації та реструктуризації підприємства і негативним впливом зовнішнього середовища на організацію, і суб'єктивні, що відображають помилки і спонтанність в управлінні (рис. 3.1). Деякі причини криз є природними, що відображають кліматичні явища, землетруси, повені та інші стихійні лиха. Існують також антропогенні впливи, пов'язані з діяльністю людини.

Причини кризи «Авангарду» є як зовнішні, так і внутрішні. Перші пов'язані з макроекономічними та глобальними економічними тенденціями і стратегіями,

конкуренцією та внутрішньополітичною ситуацією. До других - ризиковані маркетингові стратегії, внутрішні конфлікти, недоліки в організації виробництва, недосконалий менеджмент, технологічні інновації та інвестиційна політика.

Розуміючи кризи таким чином, можна сказати, що ризик кризи завжди присутній і його потрібно передбачати та прогнозувати.

У період з 2008 по 2010 рік санаторій «Авангард» пережив як загальні, так і локальні кризи. Загальні кризи впливають на всю соціально-економічну систему, тобто на все підприємство. Локальні кризи зачіпають лише частину підприємства, тобто кілька секторів. До локальних криз належать кризи збуту, кризи управління, фінансові кризи, кризи менеджменту, кризи в організаційній структурі підприємства та кризи платоспроможності.

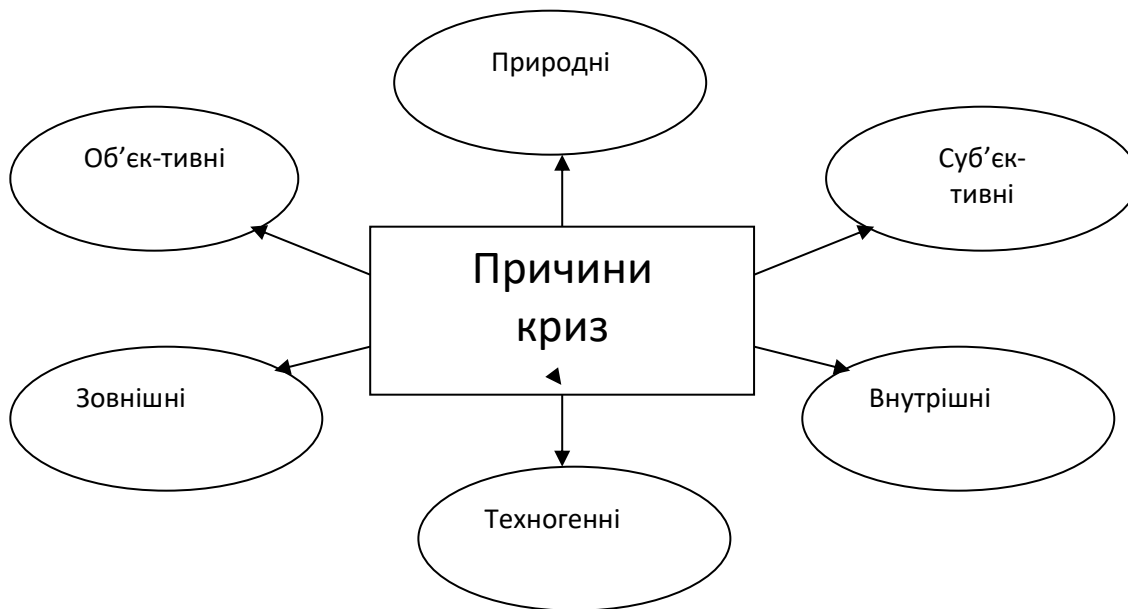


Рис. 3.1. Причини криз санаторію «Авангард» у 2008-2010 роках

Для розуміння кризи «Авангарду» важливі не лише її причини, але й різноманітні наслідки. Подолання кризи не завжди призводить до позитивних результатів. Крім того, кризові ситуації можуть бути затяжними. Це може бути пов'язано з політичними причинами. Загалом, наслідки кризи найтісніше пов'язані з двома факторами: причинами кризи та здатністю керувати процесом розвитку кризи.

Результатом кризи можуть бути кардинальні зміни або м'яке, довготривале і послідовне відновлення. Посткризові зміни в організаційному розвитку також можуть

бути довгостроковими або короткостроковими, якісними або кількісними, зворотними або незворотними. Крім того, вони можуть бути позитивними або негативними як для самої організації чи компанії, так і для навколишнього середовища. Тому керівництву необхідно дуже відповідально підходити до прийняття рішень у відповідь на кризу.

Різні наслідки кризи визначаються не лише її природою, але й антикризовим управлінням, яке може або пом'якшити, або загострити кризу. Компетентність керівництва в цьому відношенні визначається цілями, досвідом, управлінськими навичками, характером мотивації, розумінням причин і наслідків та відповідальністю (рис. 3.2)





Рис. 3.2. Можливі наслідки кризисанаторію «Авангард» у 2010 році

Таким чином, вивчивши сфери виникнення кризових ситуацій, необхідно підкреслити, що, на мою думку, найчастішою проблемою кризових ситуацій є внутрішній менеджмент санаторію «Авангард», тобто сама структура персоналу: всі внутрішні непорозуміння, які виникають між колегами в санаторії «Авангард», економіка, зовнішнє середовище, наприклад, діяльність «Авангарду» з клієнтами та постачальниками.

3.2. Методи підвищення ефективності використання підприємством туристичної індустрії України лікувально-оздоровчих закладу на прикладі санаторію «Авангард»

Кризова ситуація в санаторії «Авангард» може бути пов'язана з неправильно організованою діяльністю як на підприємстві в цілому, так і в його структурних підрозділах. Усі підприємства переживають операційні кризи, але по-різному. Набагато легше боротися з щойно виявленими кризами, які ще не завдали значних збитків підприємству, ніж з кризами, які вже охопили все підприємство.

Причинами кризи в санаторії «Авангард» є недосвідчений менеджмент, недосконалий менеджмент, зміни у зовнішньому та внутрішньому середовищі,

морально та матеріально застаріле медичне обладнання та інші об'єкти, зношеність матеріально-технічної бази, постійний брак коштів з державного бюджету.

Для того, щоб вивести «Авангард» з кризи 2011-2012 років і повернути собі туристичний ринок, необхідно подолати кризу найефективнішим способом, інвестувати багато зусиль і коштів та організувати належну програму антикризового управління. Криза, яка вже охопила майже все підприємство «Санаторій «Авангард», триває, і якщо не вжити антикризових заходів, санаторій незабаром може опинитися на межі банкрутства. Керівництву санаторію «Авангард» необхідно вжити наступних заходів для вирішення всіх кризових питань, пов'язаних з кризою

- Найняти експерта (менеджера) з антикризового управління;
- Виявити причини, що призвели до кризи; - Виявити причини кризи; - Виявити причини кризи; - Виявити причини кризи; - Виявити причини кризи
- Оцінити поточну ситуацію;
- Обрати команду, з якою ви будете співпрацювати, та роз'яснити їхні обов'язки і права;
- Зібрати інформацію, необхідну для вирішення кризової проблеми;
- Розробити план дій та підготувати кілька варіантів на випадок непередбачуваних ситуацій;
- Оцінити можливі методи та наслідки запропонованих дій;
- Приймати конкретні рішення щодо програми антикризової готовності, контролювати та координувати її виконання.

Підвищення операційної ефективності «Авангарду» вимагає наявності таких посад, як кризовий менеджер або менеджери по роботі з кризовими ситуаціями, а подолання кризових ситуацій є важливим кроком у підвищенні операційної ефективності.

Лідери та менеджери повинні вміти передбачати причини кризи та джерело кризової ситуації, а також заздалегідь розробляти механізми виходу з кризової ситуації. Менеджери в кризових ситуаціях повинні швидко і адекватно реагувати на розвиток подій; хороший менеджер в санаторії «Авангард» не повинен пропустити жодного кроку в процесі вирішення проблеми і прийняття рішення:

- Дослідити ситуацію
- Проаналізуйте компанію;
- Визначити цілі;;
- Зібрати факти;
- Вивчити та оцінити можливі варіанти дій;
- Оцінити наслідки запропонованих дій;
- Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення; - Приймати та реалізовувати рішення;
- контролювати та координувати виконання рішень;
- підбивати підсумки та оцінювати вжиті заходи.

Менеджер з антикризового управління повинен володіти наступними якостями: 1:

1. високий рівень знань у таких сферах, як фінансовий менеджмент, економіка, маркетинг, ділове адміністрування та комерційне право
2. практичний досвід
3. ініціативність та здатність діяти на випередження для виведення компанії з кризи, незважаючи на певні невдачі, помилки та неефективні рішення
4. креативність, вміння будувати нестандартні бізнес-схеми та програми
5. бізнес-інтуїція, вміння прогнозувати прибуток і досягати поставлених цілей; 6. високий рівень відповідальності за доручену справу
6. високий рівень відповідальності за доручену справу; 7. високий рівень відданості компанії
7. вміння працювати в команді, прислухатися до думки фахівців компанії та бути їхнім лідером; 8. високі морально-етичні стандарти
8. високі морально-етичні стандарти, в тому числі почуття відповідальності за використання конфіденційної інформації. Крім особистих якостей, ефективна діяльність антикризового керуючого санаторієм «Авангард» визначається певними факторами (передумовами, які повинні бути пред'явлені до керуючого), такими як
 - Повна передача повноважень та відповідальності за результати діяльності підприємства на період проведення антикризової процедури;

- доступ до всієї інформації, що стосується діяльності компанії та її взаємовідносин із зовнішнім середовищем

- створення ефективних механізмів зацікавленості (матеріальної та моральної) у подоланні кризи та збереженні компанії як життєздатного суб'єкта господарювання.

Для виведення санаторію «Авангард» з кризи необхідно застосувати антикризове управління.

Антикризове управління в санаторії «Авангард» - це спеціально організована система управління, що має комплексний системний характер, яка забезпечує і відновлює життєдіяльність суб'єкта господарювання, запобігає його неплатоспроможності та створює передумови для найбільш швидкого виявлення ознак кризи і своєчасного подолання кризових явищ з метою запобігання кризовим явищам у майбутньому. Мета.

Антикризове управління в санаторії «Авангард» має здійснюватися поетапно і передбачати низку дій. Зміст кожного етапу антикризового управління полягає в наступному:

Перший етап - діагностика кризового явища та загрози неплатоспроможності. На цьому етапі використовуються спеціальні методи і прийоми дослідження. Таким чином, необхідно зробити наступне:

- Провести комплексний аналіз фінансових результатів діяльності та фінансово-майнового стану підприємства, вивчивши динаміку найважливіших кількісних (товарообіг, доходи, витрати, рентабельність активів і капіталу) та якісних показників діяльності (рентабельність, ліквідність, оборотність, фінансова стійкість підприємства).

- Оцініть ритмічність та синхронність грошових потоків;

- Визначити розмір та частоту виникнення дефіциту грошових потоків в авангардних санаторіях;

- Визначити обсяг, структуру та строки погашення зовнішніх фінансових зобов'язань санаторію «Авангард»;

- Виявити основні причини виникнення та поглиблення кризи розвитку підприємства;

- Оцінити масштаби та можливі наслідки подальшого поглиблення кризи, ймовірність та строки настання банкрутства;

- Аналіз та прогнозування розвитку ринкової кон'юнктури з метою визначення сприятливого зовнішнього середовища для виходу з кризи; аналіз та прогнозування розвитку ринкової кон'юнктури з метою визначення сприятливого зовнішнього середовища для виходу з кризи;

- оцінка внутрішнього потенціалу підприємства щодо локалізації та подолання кризи.

Другим кроком є визначення цілей і завдань антикризового управління. Результати діагностики дозволяють визначити глибину кризи.

Стосовно кризи, що охопила санаторій «Авангард», можна визначити цілі та завдання антикризового управління. Залежно від глибини кризи, це можуть бути: вихід з юридичної неплатоспроможності, запобігання ситуації неплатоспроможності, локалізація кризових явищ, стабілізація фінансів та недопущення повторення кризи.

Третій етап - визначення цілей антикризових заходів. На цьому етапі необхідно визначити суб'єкта, відповідального за розробку та реалізацію антикризових процедур, а також встановити повноваження щодо розробки та реалізації антикризових програм.

Проблематично, щоб заходи з виведення санаторію «Авангард» з кризи формулювала особа (або управлінська команда), діяльність або бездіяльність якої спричинила кризу. Тому, як правило, успішна нормалізація бізнесу може бути досягнута лише шляхом заміни топ-менеджменту або, принаймні, залучення до розробки антикризових програм молодих менеджерів середньої ланки. Їхнє нове та оригінальне мислення надасть вирішальну підтримку вищому керівництву та забезпечить розробку ефективного плану виходу з кризи.

У країнах з розвинутою ринковою економікою цю роботу виконують позаштатні арбітражні керуючі та кризові менеджери. Їх пошук і залучення є необхідним кроком у процесі антикризового управління, оскільки ефективність цієї роботи значною мірою залежить від досвіду і професіоналізму запрошених експертів.

Четвертий крок - оцінка часових рамок процесу антикризового управління. Цей термін визначається часом, який є в розпорядженні компанії до початку провадження у

справі про неплатоспроможність, а також адміністративними обмеженнями існуючої управлінської команди. Часовий ліміт процедури антикризового управління визначає інтенсивність поширення кризового явища. Розуміння цього може допомогти запобігти подальшому поглибленню кризи, оскільки чим глибша криза, тим більші витрати і труднощі пов'язані з її подоланням.

П'ятий крок - оцінка ресурсного потенціалу антикризового управління. У сучасній економічній літературі підприємства розглядаються як системи ресурсів, що взаємодіють і гарантують досягнення певних результатів та цілей. Основними видами ресурсів, що використовуються, є технологія, навички, людські ресурси, простір, ресурси організаційної структури системи управління, інформація та фінанси.

Кожен з цих видів ресурсів у санаторії «Авангард» представляє собою набір можливостей для досягнення підприємством стратегічних цілей своєї діяльності. Існуюча можливість підприємства найбільш ефективно використовувати наявні в його розпорядженні ресурси є ресурсним потенціалом підприємства.

При оцінці ресурсного потенціалу санаторію «Авангард» в антикризовому управлінні слід звернути увагу на наступні моменти

- Достатність ресурсів для вирішення поставлених завдань, комплексність ресурсного потенціалу, тобто наявність усіх видів необхідних ресурсів у санаторії «Авангард»;

- гнучкість та адаптивність ресурсного потенціалу, що визначає інноваційну спроможність підприємства; та

- Перспективність ресурсного потенціалу, тобто наявність життєздатного ядра.

Шостий крок - розробка програми антикризової готовності. Це детальний план щодо заходів, які необхідно вжити, послідовності використання ресурсів та відповідальності за їх виконання. Його зміст визначається результатами діагностики, цілями антикризового управління, а також часовими та ресурсними обмеженнями.

Сьомий етап - реалізація програми антикризового управління та контроль за її виконанням. Найважливішою функцією контролю на етапі безпосередньої реалізації запланованих заходів є моніторинг ходу виконання сформульованої програми антикризової готовності та своєчасне вжиття заходів щодо модернізації або

коригування раніше сформованих планів у зв'язку з непередбачуваними змінами у внутрішньому та зовнішньому середовищі або в поведінці окремих кредиторів. Система управління повинна забезпечувати, по-перше, відстеження динаміки зовнішніх чинників виникнення кризових явищ та основних індикаторів кризового стану і, по-друге, оцінку результатів вжитих заходів (їх характеру, термінів і наслідків реалізації).

Восьмий етап - розробка та реалізація превентивних заходів, спрямованих на запобігання кризовим явищам у майбутньому. Метою цього етапу процесу антикризового управління є створення або модернізація ключових елементів системи запобігання неплатоспроможності на рівні підприємства, а також розробка та реалізація превентивних заходів для запобігання повторенню кризових ситуацій у майбутньому.

Це вимагає внесення відповідних змін до основних функціональних стратегій та політик компанії (наприклад, управління грошовими коштами та запасами, бізнес-ризиками, формування та використання прибутку, закупівель товарно-матеріальних цінностей, управління дебіторською заборгованістю, залучення кредитних ресурсів та інвестицій). Ці зміни повинні враховувати передові технології, засоби та інструменти управління економічними процесами і забезпечувати високоефективну та стійку роботу підприємства в майбутньому.

Ми пропонуємо наступні підсистеми антикризового управління в санаторії «Авангард

- Антикризовий менеджмент
- Фінансовий менеджмент
- Антикризове управління маркетингом
- Антикризове управління персоналом
- антикризове організаційне управління.

Заходи з подолання кризових явищ в авангардних санаторіях можна розділити на дві групи: тактичні та стратегічні. Тактичні заходи включають оборонні та наступальні заходи. Стратегічні заходи включають оцінку стану підприємства та аналіз його потенціалу, розробку виробничих планів, планів прибутку, інновацій та загальної концепції оздоровлення підприємства.

Якщо всі етапи будуть виконані ефективно, «Авангард» почне процвітати в результаті реалізації програми антикризової готовності. Однак, щоб запобігти повторенню кризових ситуацій у майбутньому, необхідно розробити програму запобігання кризовим явищам. Крім того, необхідно вдосконалити організаційну структуру санаторію «Авангард», залучити новий персонал (молодих і кваліфікованих фахівців), покращити матеріально-технічну базу тощо.

3.3 Вдосконалення організації лікувально-оздоровчих закладів України

Для того, щоб покращити організацію українських закладів охорони здоров'я, необхідно почати з деталей управління та організації медичних підприємств, тобто з внутрішньої організації самого підприємства, і закінчити зовнішньоекономічною діяльністю.

На нашу думку, одним з основних напрямків внутрішньої організації «Авангарду» є підвищення продуктивності праці, яка є одним з найважливіших показників успішності менеджменту. Але для підвищення продуктивності необхідно мати чіткі критерії успіху, об'єктивно оцінювати ефективність поточної діяльності та забезпечувати систематичний розвиток працівників. Тому ефективний менеджмент вимагає створення чіткої системи управління продуктивністю підрозділів. Наприклад, при управлінні виробничо-технічною діяльністю будь-якого підприємства важливо мати дані про «соціальний мікроклімат», притаманний підприємству, тобто про становище людей, які працюють на підприємстві, і відносини між ними.

Сьогодні завданнями управлінської команди провідного санаторію є

- Пошук шляхів підвищення продуктивності праці підлеглих.
- Контроль поточних показників роботи.
- Об'єктивно оцінювати якість та ефективність роботи, використовуючи різні методи оцінки ефективності.
- Керує розвитком компетенцій співробітників та обирає найкращі методи розвитку компетенцій.
- Негайно виправляє виявлені недоліки в роботі.
- Налагодження ефективної системи наставництва у відділі.

- Підвищення рівня відповідальності співробітників за результати та якість своєї роботи.

- Управлінські дії (способи підвищення ефективності роботи)

- Ранжування співробітників за результатами роботи як основа для розробки заходів з підвищення продуктивності

- Виявлення найбільш перспективних працівників і тих, хто потребує додаткового розвитку для досягнення стандартного рівня

- Співвіднесення отриманих результатів з планами і графіками та узгодження планів

- Самооцінка менеджменту: як менеджери можуть оцінити власну ефективність і швидко скоригувати поточну діяльність?

- Впровадження стандартів якості: як підвищити зацікавленість співробітників в ефективній роботі

Пропозицією для покращення зовнішньоекономічної діяльності може стати власна система розробки спеціальних програм стимулювання збуту, яка вирішує декілька послідовних завдань:

- Створення програми стимулювання збуту

- Вибір інструментів стимулювання збуту

- Визначення кола учасників;

- Визначення інтенсивності заходів зі стимулювання збуту

- Визначення засобів поширення інформації про програму стимулювання збуту;

- Визначення тривалості стимулювання збуту

- Вибір часу проведення заходів зі стимулювання збуту

- Розробка бюджету стимулювання збуту

Існує тісний взаємозв'язок між постановкою цілей і вибором інструментів просування. Фактично, інструменти стимулювання збуту використовуються персоналом компанії, що продає послугу

- Персонал компанії, що продає послугу

- Дилери (роздрібні туристичні агенції та організації);

- клієнти.

Цей аспект постановки цілей і вибору інструментів стимулювання збуту розглядається в цьому розділі.

Стимулювання працівників компанії належить до сфери мотивації персоналу і спрямоване на підвищення якості обслуговування клієнтів, розвиток професійних навичок і стимулювання надання пропозицій у різних сферах туристичного бізнесу, наприклад, розробку і вдосконалення окремих послуг. Для цього використовуються наступні інструменти

- Освіта
- Можливості для просування по службі
- Грошові премії
- Подарунки
- Додаткова відпустка
- Конкурси професійної майстерності

Заохочуючи дилерів, досягаються такі цілі: заохочення їх до включення нових туристичних послуг у свою діяльність з продажу; максимальне охоплення системи дистрибуції; мінімізація заходів зі стимулювання збуту конкурентів; підвищення лояльності роздрібних продавців до компанії.

Конкретні способи стимулювання дилерів включають

- Встановлення багаторівневих комісійних за продаж туристичних подорожей понад певну квоту;
- Збільшити знижки на оплату послуг у міжсезоння, якщо брокер гарантує кар'єрне зростання в міжсезоння в туризмі;
- запропонувати представникам посередницької організації представницький подарунок або сувенір;
- Запропонувати знижку від опублікованої ціни на групові подорожі, якщо продажі зростуть;
- Надання безкоштовних послуг співробітникам роздрібних туристичних агентств, які супроводжують туристичні групи в подорожах;
- Організація рекламних поїздок для співробітників роздрібних туристичних компаній безкоштовно або зі значними знижками від опублікованої ціни;

- Організація туристичних бірж для продажу турів на вигідних умовах;
- Спільна реклама;
- Надання спеціальних знижок для стимулювання продажу нових туристичних продуктів, наприклад

- Бонуси - «заохочення», що надаються роздрібним турагентам для «проштовхування» певних туристичних продуктів, які не користуються високим попитом;

- Торгові конкурси: спрямовані на підвищення зацікавленості посередників у продажу своїх продуктів (навіть на короткий період часу). Переможці нагороджуються цінними призами.

Конкурси покликані стимулювати більш інтенсивне споживання послуг; заохочувати туристів купувати продукти, якими вони раніше не користувалися; «примушувати» споживачів до купівлі; залучати постійних клієнтів; зменшувати тимчасові коливання попиту; залучати нових клієнтів. Реакція конкурентів також повинна бути врахована при визначенні цілей.

Для досягнення цілей стимулювання споживачів використовуються різні інструменти, які можна розділити на кілька груп.

1. знижки - один з найпоширеніших методів. Їх можна розділити на наступні типи:

1.1. знижки з опублікованої ціни на туристичні послуги та подорожі при попередньому бронюванні протягом певного періоду;

1.2. сезонні знижки на розпродажі

1.3. знижки для певних категорій клієнтів; 1.4. бонусні знижки, що надаються постійним клієнтам

1.4. бонусні знижки, що надаються постійним клієнтам.

2. зразки. Розповсюдження зразків є важливим засобом стимулювання споживачів. Однак, на відміну від традиційних товарів, які є фізично відчутними, туристичні продукти не можна побачити. Це значно ускладнює використання зразків у туристичному секторі. Тому дистрибуція здійснюється шляхом пропозиції ще кількох днів безкоштовного обслуговування, коли мандрівник купує тур з максимальною

тривалістю подорожі. Наприклад, якщо мандрівник купує 24-денний тур, він/вона отримує 2-3 дні додаткового безкоштовного обслуговування. Продажі також можна стимулювати шляхом включення деяких безкоштовних додаткових послуг до пакету (наприклад, користування тенісними кортами, безкоштовний доступ до пляжу тощо).

3. 3. премії - це здебільшого спеціальні винагороди за користування певними послугами. Вони можуть мати різні форми, наприклад, фірмові футболки, дорожні сумки, квіти, дрібні побутові речі тощо.

4. ваучери - це особливий вид винагороди, коли винагорода надається не безпосередньо при купівлі туристичного продукту, а у вигляді ваучера, який можна використати деінде. Прикладом може бути ваучер на оренду транспортного засобу (наприклад, автомобіля, човна) як заохочення до купівлі туру.

1. ваучер - це вид сертифікату, який дає право його власнику на знижку при купівлі туристичних послуг. Ваучери можуть розповсюджуватися різними способами - особисто працівниками компанії, поштою та через засоби масової інформації. Наприклад, вони можуть з'являтися як реклама в певних газетах. Деякі туристичні компанії співпрацюють з банками, магазинами розкішних товарів, автосалонами тощо, щоб пропонувати ваучери своїм клієнтам.

2. 2. «Підкріплення» продукту - це захід, який підтримує імідж туристичного бізнесу та допомагає залучити нових клієнтів. По суті, це набір додаткових послуг, які можуть бути запропоновані клієнтам компанії, а також персональна увага до споживачів, наприклад, вручення сувенірів з символікою компанії, вітальні повідомлення клієнтам зі святами, розповсюдження реальних матеріалів тощо. У цьому контексті особлива увага приділяється постійним клієнтам компанії. Наприклад, більш престижний номер в готелі, краще місце в ресторані, надання букета квітів тощо.

3) Розміщення в торговому залі. В основному використовується для підвищення обізнаності клієнтів про пропоновані послуги. Однак, оскільки туристичні продукти не мають матеріальної форми, дизайн виставки може бути досить складним. І це, безумовно, впливає на результати. Не всі виставки привернуть увагу клієнтів.

4. презентація продукту набуває все більшого значення в маркетинговій діяльності туристичних агентств. Організація різноманітних семінарів, консультаційних

днів та виставок «на місці» (наприклад, на виставках) допомагає залучити клієнтів. Компанії, які активно використовують цей інструмент для мобілізації споживачів, створили спеціалізовані команди для представлення своїх продуктів. Ці команди творчо використовують різні рекламні інструменти, які значною мірою сприяють пробудженню інтересу цільових споживачів і мотивують потенційних клієнтів до придбання конкретних продуктів.

5. 5. Конкурси та ігри є дуже ефективним способом стимулювання споживання туристичних послуг та залучення нових клієнтів. Такі заходи є особливо успішними в таких сегментах ринку, як молодіжний сегмент та «третя» вікова група. Однак конкурси та ігри також можна використовувати для стимулювання споживання різних продуктів і для інших сегментів. Конкурси та ігри передбачають певні призи не лише для переможця, але й для всіх інших учасників. Специфіка правил та змісту таких заходів може залежати від конкуренції та креативності окремих туристичних операторів.

6. лотереї та вікторини. У цій сфері туристичні оператори мають свободу творчості і можуть пропонувати абсолютно незвичні умови. Як правило, в якості призів використовуються дорогі товари (високоякісна аудіо/відео техніка, автомобілі, екскурсійні поїздки) для додаткового залучення потенційних клієнтів до заходу (а отже, до компанії та її послуг).

Третій етап розробки програми передбачає визначення кола учасників для стимулювання збуту. Це передбачає визначення конкретних сегментів для того, щоб зосередити основні зусилля на конкретних цільових групах, які вони хочуть охопити за допомогою заходу.

Також надаються рекомендації щодо заходів зі стимулювання продажу путівок до закладів охорони здоров'я. Аналіз розвитку закладів охорони здоров'я в країні показує, що в управлінні закладами охорони здоров'я переважають різні підходи залежно від етапу суспільного розвитку. Це і суто комерційні підприємства в дореволюційний період, і медичні заклади в системі охорони здоров'я радянських часів, і дуалізм підходів до управління в період реформ. Сьогодні необхідність одночасного досягнення комерційних та соціальних цілей у санаторно-курортній сфері призвела до формування двох груп санаторно-курортних організацій: комерційних санаторіїв (52%) та

неприбуткових організацій (48%), важливим завданням яких є лікування та реабілітація соціально значущих груп населення. Оскільки обидві групи санаторіїв вже працюють на сформованих курортних ринках, до діяльності цих організацій необхідно застосовувати сучасні ринкові концепції.

Слід зазначити, що серед експертів немає єдиної думки щодо концепції неприбуткового маркетингу. Якщо одні дослідники розглядають некомерційний маркетинг як невід'ємний і важливий інструмент управління неприбутковими організаціями, то інші вважають маркетинг суто ринковим засобом отримання прибутку і навіть ставлять під сумнів коректність використання терміну «некомерційний маркетинг». Ми вважаємо, що маркетинг - це управлінська концепція, яка спрямована на досягнення цілей організації шляхом задоволення потреб її клієнтів у найбільш ефективний спосіб порівняно з конкурентами. Цілі організації можуть бути комерційними або некомерційними. У цьому випадку маркетинг, спрямований на досягнення прибутку (або інших комерційних результатів, наприклад, збільшення продажів), є комерційним, тоді як використання маркетингових методів для досягнення некомерційних цілей дуже доречно вважати некомерційним маркетингом. При цьому досягнення некомерційних цілей часто називають соціальною діяльністю, на відміну від економічної діяльності (отримання прибутку) у сфері підприємництва. Суть маркетингу неприбуткових організацій можна виразити наступним чином. Неприбуткові організації мають дві групи цілей: некомерційні (законні) цілі для досягнення місії організації та комерційні (додаткові) цілі, необхідні для забезпечення функціонування організації та ведення її бізнесу.

Основним результатом діяльності неприбуткових організацій (НКО) є продукт з матеріальним та нематеріальним змістом. Для його виробництва неприбуткові організації повинні мати принаймні певну фізичну інфраструктуру та наймати персонал.

Для того, щоб досягти некомерційного впливу, продукт повинен мати певні якості, тобто певні характеристики, які задовольняють певні потреби одержувача і можуть представляти певну цінність для одержувача. Ця цінність виражається у вигляді досягнення соціальних ефектів. Під соціальним впливом можна розуміти результати діяльності організації, які не пов'язані з отриманням прибутку і спрямовані на

отримання певних вигод для певної групи або суспільства в цілому. Соціальна ефективність має як кількісні, так і якісні елементи. Кількісно соціальний вплив вимірюється в одиницях продукту, наданого населенню (наприклад, кількість відпочиваючих у випадку з рекреаційною зоною). Якісний компонент вимірюється задоволеністю споживача в результаті використання некомерційного продукту. Висока задоволеність споживачів призводить до реалізації соціальних вигод та формування лояльних клієнтів, що підвищує конкурентоспроможність некомерційних продуктів на ринку соціальних послуг.

Окрім підвищення операційної ефективності «Авангарду», варто зазначити, що наша країна дуже багата на рекреаційні ресурси, багато з яких ще не розбудовані як курорти. Такими місцями є південна та західна Україна. У цих місцях є сотні лікувальних грязей і мінеральних джерел. На мою думку, основною причиною недостатнього використання оздоровчих ресурсів є відсутність підготовлених і кваліфікованих підприємців, які могли б організувати будівництво і просування послуг на туристичному ринку.

ВИСНОВКИ

В результаті дослідження, можна зробити наступні висновки та рекомендації.

Україна дуже багата на медичні та оздоровчі ресурси. В Україні є велика кількість курортів, що є позитивним аспектом для даного дослідження. Негативним аспектом є погана організація туристичних підприємств на курортах, особливо національних санаторіїв.

Лікувально-оздоровчі ресурси використовуються для загального оздоровлення та лікування туристів, які перебувають на курортах. Таким чином, курорт - це територія, забезпечена природними лікувальними факторами та необхідними умовами для їх використання з лікувально-профілактичною метою. Тому лікувально-оздоровчий туризм, що характеризується використанням лікувально-оздоровчих ресурсів, на сьогоднішній день є великим і популярним сектором у сфері медичної реабілітації.

Досліджено лікувально-оздоровчі ресурси України, зокрема кліматичного приморського курорту, бальнеологічного, грязьового, бальнеологічного питного курорту, бальнеологічного питного курорту «Березівські мінеральні води» та низки інших курортів.

Різні види лікувально-оздоровчих ресурсів України (бальнеогрязьові курорти, курорти питних мінеральних вод, грязьові курорти, кліматичні курорти, бальнеокліматичні курорти, бальнеологічні курорти, клімато-лікувальні курорти, бальнеологічні курорти) та методи лікування і оздоровлення. Чотири методи лікування та реабілітації (голковколювання, ароматерапія, сірчані ванни, турецькі лазні тощо).

Основні лікувально-оздоровчі заклади – санаторії. Санаторій «Авангард» - бальнеологічний та кліматологічний міжгалузевий лікувально-оздоровчий заклад у місті-курорті Немирів. Його інфраструктура досить складна і включає водолікарню з природними радоновими ваннами, фізіотерапевтичне відділення з найсучаснішим обладнанням, що включає лазерну терапію, магнітотерапію, мікрохвильову резонансну терапію, масаж, інгаляції, озокеритотерапію, баротерапію, лікувальну фізкультуру, психотерапію, стоматологію та протезування.

Для аналізу лікувально-оздоровчих ресурсів в Україні було досліджено два типи бальнеологічних та лікувальних грязьових джерел. Бальнеологічні джерела різного

складу зустрічаються майже в усіх регіонах України, але найбільша їх кількість зосереджена на заході, особливо в Закарпатській області. Численні мінеральні джерела є в Луганській, Дніпропетровській, Полтавській та Рівненській областях, а також в Івано-Франківській, Житомирській, Вінницькій, Хмельницькій, Київській, Черкаській. Що стосується лікувальних грязей, то вони в основному зосереджені на півдні та північному заході. Найстаріші курорти України, такі як, Куяльник і Сашко, базуються на грязьових родовищах. Торф широко розповсюджений на північному заході і використовується в курортах Михолод, Моршин, Немирів, Черче та інших.

Таким чином, Україна має потужний природно-ресурсний комплекс, основу якого складають ґрунтові та мінерально-сировинні ресурси. Водні та рекреаційні ресурси України знаходяться на дуже високому рівні.

Таким чином, для покращення організації роботи українських закладів охорони здоров'я є сенс звернути увагу на внутрішню організацію та зовнішньоекономічну діяльність підприємств. Я вважаю, що це стимулюватиме роботу підприємств, збільшить їх фінансування та покращить роботу їх персоналу, в тому числі і санаторію «Авангард».

Відтак, на нашу думку, Україна володіє потужним природно-ресурсним комплексом, основу якого складають земельні та мінерально-сировинні ресурси. Достатньо високим є рівень забезпеченості території країни водними і рекреаційними ресурсами.

Однак, попри всі позитивні моменти, в санаторії «Авангард» встановлено, що основними причинами виникнення кризових ситуацій у даному санаторії є наступні. Це об'єктивні, пов'язані з циклічними потребами модернізації і реструктуризації підприємств, а також з несприятливими впливами зовнішнього середовища організацій, і суб'єктивні, що відбивають помилки і волюнтаризм в управлінні. Крім того, причинами кризи санаторію «Авангард» є: недалекоглядність керівництва, недосконалість управління, зміни в зовнішньому та внутрішньому середовищі, морально та матеріально застаріле медичне обладнання і інше устаткування, зношена матеріально-технічна база санаторію, постійне недофінансування з державного бюджету та інші.

Отже, ми вивчили природу санаторно-курортних закладів в Україні; продіагностували наявність лікувально-оздоровчих ресурсів України, з'ясували особливості їх організації та використання українськими туристичними підприємствами; виявили основні причини виникнення кризової ситуації в санаторії «Авангард»; визначили заходи щодо підвищення ефективності організації та використання лікувально-оздоровчих ресурсів на українських туристичних підприємствах, зокрема в санаторії «Авангард».

Результати проведеного дослідження засвідчили досягнення поставленої мети, розв'язанню завдань. Виконана робота не претендує на остаточне розв'язання заявленої проблеми. Подальші напрямки дослідження передбачають розширення змісту практичної роботи з різноманітними віковими категоріями, збагаченням виховної роботи новими інклюзивно спрямованими формами та методами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аріщенко А. Інклюзивний освітній простір ЗВО України: сучасний стан та перспективи розвитку. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2018. № 5. С. 381-389.
2. Безсмертний Ю., Безсмертна Г. Аналіз рекомендацій з медичної реабілітації осіб з інвалідністю. Pain Medicine Journal. 2018. Т. 3, № 2/1. С. 12–13.
3. Бондар Т. Теоретичні засади реалізації концепції інклюзивної освіти. Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. 2014. II(18). С. 41–44.
4. Бучма В., Гурова О., Дзюбка Л. Діяльнісна самореалізація особистості в освітньому просторі: монографія / ред. С. Максименка. Київ : Вид. Дім «Слово», 2017. 262 с.
5. Вікторова Л. Інноваційні технології соціальної реабілітації осіб з інвалідністю внаслідок бойових дій. Соціальна робота та соціальна освіта. 2019. № 3. С. 88–96.
6. Вікторова Л. Соціально-психологічна реабілітація та розробка індивідуальних програм для осіб з інвалідністю. Topical issues of the development of modern science. 2020. № 1. С. 308–313.
7. Влащенко Н. Проблеми та перспективи розвитку інфраструктури для потреб інклюзивного туризму. Бізнес Інформ. 2018. №9. С. 122–126.
8. Галаган В. Соціально-психологічна реабілітація осіб, які страждають на ДЦП : магістерська робота. Чернігів, 2019. 57 с.
9. Гришко О. Супровід навчання студентів з особливими освітніми проблемами у вищому навчальному закладі. Витоки педагогічної майстерності. 2017. № 19. С. 90–95.

10. Гузь, Н., Фалько, Н. Інноваційні технології розвитку психологічних ресурсів особистості. Збереження психічного здоров'я здобувачів вищої освіти як умова гармонійного становлення особистості. ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, Харків. 2018. 724 с.
11. Гульбс О., Кобець О. Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. Психологічний журнал. 2021. № 7. С. 100-106
12. Гульбс О. А., Кобець О. В. Розвиток емоційної компетентності здобувачів з обмеженням життєдіяльності, як компонент адаптації до навчання. Формування творчої особистості вчителя, здобувача, учня : психологічний дискурс : колективна монографія / О. Д. Сафін, Н. В. Гуртовенко, С. Ю. Діхтяренко [та ін.] ; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань: Візаві. 2021. 435 с.
13. Гульбс О., Кобець О. Психологічна реабілітація учасників бойових дій. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2021. Вип. 3(47). С. 55-60.
14. Давиденко Г. Теоретико-методичні засади організації інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах країн європейського союзу : дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук. Київ, 2015. 467 с.
15. Деякі питання виплати соціальних стипендій студентам (курсантам) закладів фахової передвищої та вищої освіти/ Офіційний вебпортал парламенту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1045-2016-п#n16> (дата звернення: 13.11.2023).
16. Деякі питання освітнього омбудсмена/ Офіційний вебпортал парламенту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/491-2018-п#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
17. Дрималовська, Х. Особливості міжнародного та вітчизняного досвіду щодо розвитку інклюзії в закладах вищої освіти. Бізнес Інформ. 2019. №7. 108-114. <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2019-7-108-114>
18. Єрмоменко О. Психолого-педагогічний супровід студентів з особливими потребами в вищих навчальних закладах. Актуальні питання гуманітарних наук. 2016. № 15. С. 313-320.

19. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу: Методичний посібник. / О. Кокун та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2012. 433 с.

20. Інклюзивний туризм – новий вид реабілітації людей з інвалідністю. URL: <http://www.dsma.dp.ua/ua/novini/178-inklyuzivnij-turizm-novij-vid-lyudej-z-invalidnistyu> (дата звернення: 10.11.2023)

21. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: наукове обґрунтування та перші кроки на шляху втілення у життя / В. Лепський та ін. Український вісник медико-соціальної експертизи. 2016. № 4. С. 47–52.
22. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: сучасні потреби інвалідів / Л. Науменко та ін. Український вісник медико-соціальної експертизи. 2015. № 2. С. 23–26.
23. Історико-культурні, природно-заповідні та лікувально-оздоровчі об'єкти Черкащини крізь призму інклюзивного туризму : довідник / Кравченко О. О., Міщенко М. С., Резніченко І. Г., Чупіна К. О., Молоченко І. А., Поліщук О. Р., Скочко М. О.; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань : Візаві. 227 с.
24. Колупаєва А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : автореф. дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук. Київ, 2007. 46 с.
25. Колупаєва А., Луценко І. Нормативний бюлетень: Аналіз міжнародного законодавства з питань інклюзивної освіти. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2016. № 11. С. 242–260.
26. Кольченко К., Нікуліна Г. Концептуальні підходи до впровадження інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. 2013. № 10. С. 12–21.
27. Кольченко К., Нікуліна Г. Організація навчальних місць студентів з інвалідністю як чинник їхньої інклюзії у професійне середовище. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. 2010. № 7. С. 207–211.
28. Коляда Н., Кравченко О., Салата Н. Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами в Україні. Соціальна робота та соціальна освіта. 2020. № 5. С. 13–25.
29. Кравченко О. Інклюзивний туризм як вид соціально-психологічної реабілітації студентів з інвалідністю, URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/jspui/handle/123456789/10653> (дата звернення 22.01.2023 р.).

30. Кравченко О. Організаційно-змістові засади дистанційного навчання у ЗВО України в умовах карантинних обмежень. Міжнародний науковий журнал «Університети і лідерство». 2020. № 1(9). С. 118–135.

31. Кравченко О., Коляда Н., Каштан С. Підготовка майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг видами інклюзивного туризму. Збірник наукових праць : V Міжнар. науково-практ. конф. «Теорет. і прикладні напрямки розвитку туризму та рекреації в регіонах України», м. Кропивницький, 4 квіт. 2019 р.

32. Крижановська Т. Інклюзивна освіта дітей з особливими освітніми потребами (проблеми вищої школи). Конкурентоспроможність вищої освіти України в умовах інформаційного суспільства : зб. тез II Міжнар. науково-практ. конф., м. Чернігів, 11 жовт. 2019 р. С. 198–201.

33. Кучай Т., Кучай О. Теоретичні основи інклюзивного навчання у закладах вищої освіти. Науковий вісник мну імені В.О. Сухомлинського. Педагогічні науки. 2019. № 2. С. 162-164.

34. Кучер Г., Кравченко О. Інклюзивний соціально-реабілітаційний туризм як складова соціальної роботи у громаді (на прикладі м.Умань). Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2019. № 2(45). С. 109–114.

35. Лепський В. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: наукове обґрунтування та перші кроки на шляху втілення у життя. Український вісник медико-соціальної експертизи. 2016. № 4. С. 47–52.

36. Логвиненко В., Саган Н. Доступність вищої освіти для осіб з вадами слуху. URL: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/mcnd/article/view/740/759>.

37. Малинович Л. Теоретико-практичні засади комплексного супроводу молоді з особливими освітніми потребами у процесі здобуття освіти у закладах вищої освіти (український досвід). Професійна підготовка фахівців у вимірі нових освітніх реалій: український і зарубіжний досвід: монографія. Івано- Франківськ, 2019. С. 340.

38. Міщенко М. Психологічний супровід студентів з особливими освітніми потребами. Актуальні проблеми сучасної психології : шляхи становлення особистості : зб. наук. ст. за матеріалами II Міжнар. науково-практ. конф., м. Переяслав, 14–16 трав. 2020 р. Переяслав, 2020. С. 230–233.

39. Мороз Л. Теоретичні та прикладні засади професійно- психологічного тренінгу працівників органів внутрішніх справ України : автореф. дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук. Київ, 2008. 35 с.

40. Мороз Л., Діхтяренко С., Андрусик О. Емоційна стійкість як основний фактор психічного здоров'я здобувачів вищої освіти. Науковий вісник мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія». Видавець: МДУ, 2021. Випуск 7 (2). С. 118-124.

41. Осьодло В. Психологічні засади становлення суб'єкта військово- професійної діяльності : автореф. дисертації на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук. Київ, 2013. 40 с.

42. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник / ред. Н. Пророк. Київ : ОБСЄ в Україні, 2018. 208 с.

43. Острова В. Проспективна ідентичність як чинник соціально- психологічної адаптації здобувацької молоді : автореф. дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Київ, 2015. 193 с.

44. Панок В. Результати дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах пандемії covid-19. Вісник Національної академії педагогічних наук України. 2021. Т. 3, № 1. С. 106. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-9-1>.

45. Панок В., Марухіна І., Романовська Д. Психологічний супровід освіти в умовах пандемії. Учені НАПН України – українським вчителям : Вісн. Нац. акад. пед. наук України, 27 серп. 2020 р. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-2-12-2>.

46. Панок В. Теоретико-методологічні засади розвитку практичної психології в Україні : автореф. дисертації на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. Київ, 2011. 31 с.
47. Перфільєва М., Войтовська А. Розвиток інклюзивного туризму в Україні: соціальний аспект. Соціальна робота та соціальна освіта. 2018. № 1. С. 47–51.
48. Сафін О. Реабілітація та реадаптація учасників бойових дій: психологічний аспект. 2016. URL: <https://dspace.udpu.edu.ua/handle/6789/6100>.
49. СУ Держстаті розповіли, скільки в Україні людей з інвалідністю. Радіо Свобода. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukraina-invalidnist-statystyka/31324501.html> (дата звернення: 18.02.2021).
50. Сербова О. Соціально-психологічна реабілітація дітей з порушеннями психофізичного розвитку: навчальний посібник. Київ : Талком, 2018. 274 с.
51. Синишина В., Осьодло В. Психологічна допомога учасникам навчально-виховного процесу під час переживання травми чого досвіду пов'язаного з антитерористичною операцією на Сході України. Причорноморські психологічні студії: науковий журнал. Одеса, Вип. 1. 2017. С. 13– 18.
52. Ткачук В., Єчкало Ю. Educational portal for students with special educational needs. New Computer Technology. 2018. No. 16. P. 175–181.
53. Турбан В., Осьодло В. Проблема самодетермінації особистості в часі. Вісник Національного університету оборони України, 2018. Випуск 50(2), 127- 132.
54. Угоднікова О. Перспективи реалізації державної політики у розвитку інклюзивного туризму. Аспекти публічного управління. 2019. Т. 7, № 1-2. URL: <https://doi.org/10.15421/15194>.
55. Фалько Н. Психологічні особливості особистісно-професійного становлення студентів психолого-педагогічних спеціальностей : дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Харків, 2009. 163 с.
56. Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю - Інклюзивний туризм для осіб з інвалідністю. Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю. URL:

<https://www.ispf.gov.ua/news/inklyuzivniy-turizm-dlya-osib-z-invalidnistyu> (дата звернення: 11.09.2023).

57. Фуштей О., Франко Н. Соціально-психологічна підтримка випускників реабілітаційних центрів у процесі соціалізації. Соціальна робота та соціальна освіта. 2021. № 1(6). С. 137–146.

58. Хартія основних прав Європейського Союзу. Юридична енциклопедія / ред. Ю. Шемшученко. Київ, 2004. Т. 6. С. 768.

59. Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів». Факультет соціальної та психологічної освіти. URL: <https://fspou.edu.ua/наука/науково-дослідні-центри-2/про-насс/> (дата звернення: 13.11.2023).

60. Цілі сталого розвитку. ПРООН в Україні. URL: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/sustainable-development-goals.html> (дата звернення: 11.04.2023).

61. Чайковський М. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору : автореф. дисертація на здобуття ступення доктора наук. Старобільськ, 2016. 570 с.

62. Чорна В., Яковенко І. Тьютор особистісного розвитку дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії. Проблеми гуманітарних наук. Серія Філософія. 2018. № 39. С. 142–152. <https://doi.org/10.24919/2522-4727.39.142762>.

63. ЮНЕСКО Інклюзивна освіта: шлях у майбутнє: матеріали 48-ї сесії Міжнар. конф. за освітою (Женева 25-28 листопада 2008 р.) Міжнародний центр конференцій URL: http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/CONFINTED_48-3_Russian.pdf (дата звернення: 05.04.2020).

64. Яценко Т., Чобітько М., Доцевич Т. Малюнок у психокорекційній роботі психолога-практика [на матеріалі психоаналізу комплексу тематичних малюнків], Черкаси, 2003. 216 с.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Таблиця 1

Родовища лікувальних грязей в Україні за 2020 рік

Родовище	Місце знаходження	Розвідані запаси, тис.м ³	Використання
Оз.Солоний Лиман	Дніпропетровська обл.	948	Обл.лікарня Солоний Лиман
Оз. Солоний Лиман	Дніпропетровська обл.	948	Обл.лікарня Солоний Лиман
Оз. Ріпне	Донецька обл.	145	Курорт Слов'янськ
Оз. Сліпне	Донецька обл.	80	Курорт Слов'янськ
Оз. Саки (сх. басейн)	АР Крим	986	Саки, Євпаторія
Оз. Саки (зах. басейн)	АР Крим	3735	Саки, Євпаторія
Оз. Кизил-Яр	АР Крим	10000	Не використовують
Оз. Аджигольське	АР Крим	72	Не використовують
Оз. Тобечицьке	АР Крим	5500	Не використовують
Оз. Чокрацьке	АР Крим	4660	Курорт Феодосія
Оз. Узунларське	АР Крим	6930	Не використовують
Оз. Сасик (Сасик-Сиваш)	АР Крим	855	Не використовують
Оз. Конрадське	АР Крим	245	Не використовують

Булганацька група вулканів (керченський півострів)	АР Крим	4,9	Курорт Феодосія
Оз. Солонець-Тузли	Миколаївська обл.	237	Не використовують
Лиман Тилігульський	Миколаївська обл.	11276	Курорт Коблеве
Лиман Березанський	Миколаївська обл.	10910	Курорт Коблеве
Лиман Куяльницький	Одеська обл.	15 327	Курорти Одеської групи
Лиман Хаджибейський	Одеська обл.	11048	Не використовують
Лиман Будацький	Одеська обл.	4190	Курорт Сергіївка
Лиман Шагани	Одеська обл.	14965	Не використовують
Лиман Алібей	Одеська обл.	16986	Не використовують
Лиман Бурнас	Одеська обл.	3214	Не використовують
Оз. Грязьове	Херсонська обл.	106	Санаторій «Гопри»
Оз. Салькове	Херсонська обл.	501	Не використовують
Оз. Кругле	Херсонська обл.	100	Не використовують
Оз. Генічеське	Херсонська обл.	1082	Не використовують

Баланс санаторію «Авангард» станом на 2020 рік

Актив	Код рядка	На початок звітнього періоду (01.01.2020)	На кінець звітнього періоду (31.12.2020)
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи:			
- залишкова вартість	010	1	0
- первісна вартість	011	12	12
- накопичена амортизація	012	(11)	(12)
Незавершене будівництво	020	44	38
Основні засоби:			
- залишкова вартість	030	199	430
- первісна вартість	031	972	1198
- знос	032	(773)	(768)
Довгострокові біологічні активи:			
- справедлива (залишкова) вартість	035	0	0
- первісна вартість	036	0	0
- накопичена амортизація	037	(0)	(0)
Довгострокові фінансові інвестиції:			
- які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	040	0	0

- інші фінансові інвестиції	045	2707	2401
Довгострокова дебіторська заборгованість	050	0	0
Справедлива (залишкова) вартість інвестиційної нерухомості	055	0	0
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	056	0	0
Знос інвестиційної нерухомості	057	(0)	(0)
Відстрочені податкові активи	060	0	0
Гудвіл	065	0	0
Інші необоротні активи	070	0	0
Гудвіл при консолідації	075	0	0
Усього за розділом I	080	2951	2869
II. Оборотні активи			
Виробничі запаси	100	166	142
Поточні біологічні активи	110	0	0
Незавершене виробництво	120	0	0
Готова продукція	130	1	1
Товари	140	6180	6180
Векселі одержані	150	0	0
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги:			
- чиста реалізаційна вартість	160	900	695
- первісна вартість	161	900	695

- резерв сумнівних боргів	162	(0)	(0)
Дебіторська заборгованість за рахунками:			
- за бюджетом	170	721	1414
- за виданими авансами	180	0	0
- з нарахованих доходів	190	0	0
- із внутрішніх розрахунків	200	0	0
Інша поточна дебіторська заборгованість	210	7266	5467
Поточні фінансові інвестиції	220	231	231
Грошові кошти та їх еквіваленти:			
- в національній валюті	230	108	20
- у т.ч. в касі	231	0	0
- в іноземній валюті	240	0	0
Інші оборотні активи	250	305	212
Усього за розділом II	260	15878	14362
III. Витрати майбутніх періодів	270	0	0
IV. Необоротні активи та групи вибуття	275	0	0
Баланс	280	18829	17231

Примітки - .

Керівник санаторію
«Авангард»

ЗВІТ САНАТОРІЮ «АВАНГАРД» ПРО ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗА 2109-
2020 РОКИ

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Доход (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	010	5834	5537
Податок на додану вартість	015	978	923
Акцизний збір	020	(0)	(0)
	025	(0)	(0)
Інші вирахування з доходу	030	(0)	(0)
Чистий доход (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	035	4856	4614
Собівартість реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	040	(3950)	(3742)
Валовий прибуток:			
- прибуток	050	906	872
- збиток	055	(0)	(0)
Інші операційні доходи	060	0	16
У т.ч. дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції, одержаних у наслідок сільськогосподарської	061	0	0

діяльності			
Адміністративні витрати	070	(976)	(1319)
Витрати на збут	080	(0)	(0)
Інші операційні витрати	090	(885)	(974)
У т.ч. витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції, одержаних у наслідок сільськогосподарської діяльності	091	(0)	(0)
Фінансові результати від операційної діяльності:			
- прибуток	100	0	0
- збиток	105	(955)	(1405)
Доход від участі в капіталі	110	0	0
Інші фінансові доходи	120	1	201
Інші доходи	130	1859	9256
Фінансові витрати	140	(806)	(1244)
Втрати від участі в капіталі	150	(0)	(0)
Інші витрати	160	(2604)	(7663)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	165	0	0
Фінансові результати від звичайної діяльності до оподаткування:			
- прибуток	170	0	0
- збиток	175	(2505)	(855)
У т.ч. прибуток від припиненої діяльності та/або прибуток від переоцінки необоротних	176	0	0

активів та групи вибуття у наслідок припинення діяльності			
У т.ч. збиток від припиненої діяльності та/або збиток від переоцінки необоротних активів та групи вибуття у наслідок припинення діяльності	177	(0)	(0)
Податок на прибуток від звичайної діяльності	180	(69)	(15)
Дохід з податку на прибуток від звичайної діяльності	185	0	0
Фінансові результати від звичайної діяльності:			
- прибуток	190	0	0
- збиток	195	(2574)	(870)
Надзвичайні:			
- доходи	200	0	0
- витрати	205	(0)	(0)
Податки з надзвичайного прибутку	210	(0)	(0)
Частка меншості	215	0	0
Чистий:			
- прибуток	220	0	0
- збиток	225	(2574)	(870)
Забезпечення матеріального заохочення	226	0	0
II. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ			

Найменування показника	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Матеріальні затрати	230	1288	1130
Витрати на оплату праці	240	1894	1664
Відрахування на соціальні заходи	250	756	650
Амортизація	260	39	45
Інші операційні витрати	270	1834	2546
Разом	280	5811	6035

III. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За попередній період
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	300	106490	106490
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	310	106490	106490
Чистий прибуток, (збиток) на одну просту акцію	320	-24.17	-8.16
Скоригований чистий прибуток, (збиток) на одну просту акцію	330	-24.17	-8.16
Дивіденди на одну просту акцію	340	0	0

Звіт санаторію «Авангард» про рух грошових коштів за 2020 рік

Стаття	Код рядк а	За звітний період		За попередній період	
		Надходженн я	Видаток	Надходження	Видаток
1	2	3	4	5	6
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності					
Прибуток (збиток) від звичайної діяльності до оподаткування	010	0	2505	0	855
Коригування на:					
- амортизацію необоротних активів	020	39	X	45	X
- збільшення (зменшення) забезпечень	030	2	0	1	0
- збиток (прибуток) від нереалізовани х курсових різниць	040	29	0	10	0
- збиток (прибуток) від неопераційної діяльності	050	744	0	0	1794
Витрати на сплату відсотків	060	806	X	1244	X

Прибуток (збиток) від операційної діяльності до зміни в чистих оборотних активах	070	0	885	0	1349
Зменшення (збільшення):					
- оборотних активів	080	1448	0	0	6043
- витрат майбутніх періодів	090	0	0	0	0
Збільшення (зменшення):					
- поточних зобов'язань	100	0	933	401	0
- доходів майбутніх періодів	110	0	0	0	0
Грошові кошти від операційної діяльності	120	0	370	0	6991
Сплачені:					
- відсотки	130	X	366	X	2908
- податки на прибуток	140	X	69	X	11
Чистий рух коштів до надзвичайних подій	150		69		11

Рух коштів від надзвичайних подій	160	0	0	0	0
Чистий рух коштів від операційної діяльності	170	0	805	0	9910

Керівник санаторію _____
«Авангард»