

СТАНОВЛЕННЯ, РОЗВИТОК ТА РЕФОРМУВАННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ

Abstract. Recreational resources of Ukraine, the processes of formation, development and reform of sanatoria and health resorts system in Ukraine are considered, the effectiveness of the functioning of recreation, resort and tourist commercial complex are analyzed; the requirements for the organization of sanatorium regime are defined.

В Україні триває процес ринкової трансформації економіки. Важливим напрямом прискорення цього процесу, а також економічного і соціального розвитку регіонів та країни в цілому є підвищення ефективності функціонування господарського комплексу кожного регіону на основі раціонального використання його природно-ресурсного, екологічного, виробничого та іншого потенціалу. Одним із шляхів досягнення соціальної та економічної стабільності України є розвиток рекреаційно-курортного та туристичного господарства.

Україна, володіючи багатим рекреаційним і туристичним потенціалом, має значні передумови для формування високорозвинуеного рекреаційно-курортного та туристичного господарства. На жаль, на сьогодні рекреаційно-туристичні можливості України використовуються не в повній мірі. Господарський потенціал курортних регіонів ще не став важливим джерелом поповнення державного, обласних та місцевих бюджетів, потужним важелем у вирішенні соціально-економічних проблем у порівнянні з тим, як це відбувається в інших країнах.

Вагомий внесок у дослідження територіальних рекреаційних систем, методик оцінки рекреаційно-туристичного потенціалу та визначення соціально-економічної ефективності його використання, удосконалення управління санаторно-курортним комплексом на різних рівнях зробили відомі зарубіжні і вітчизняні вчені О. Адаменко, М. Амірханов, Ю. Аврах, О. Балацький, І. Барчуков, В. Беренс, С. Берлін, М. Боков, Е. Брігхем, О. Ветітнев, Б. Винокуров, М. Герасимчук, В. Герасимович, Л. Гітман, К. Гофман, Б. Губський, В. Дергачов, Д. Джонк, М. Долішній, Я. Живицький, В. Каленіченко, В. Кравців, М. Крачило, В. Криворучко, Л. Криворучко, О. Кузьмін, Л. Лазебник, А. Махмудов, Г. Мкртчян, Н. Недашківська, А. Пересада, Й. Петрович, І. Продіус, М. Прокопенко, П. Рогожин, М. Тараканов, С. Трохимчук, О. Шаблій, В. Шевчук, А. Яковлев, Г. Яковенко та ін.

Однак у дослідженнях цих авторів не повною мірою відображені системні особливості санаторно-курортного комплексу і окремих санаторно-курортних

закладів в його складі, недостатньо розкриті шляхи реалізації санаторно-курортного потенціалу.

Метою статті є огляд теорії і практики санаторно-курортної реабілітації, процесів становлення, розвитку та реформування санаторно-курортної системи, аналіз ефективності функціонування рекреаційно-курортного та туристичного господарського комплексу.

Поставлена мета зумовила необхідність вирішення таких завдань: дослідити рекреаційні ресурси України та проаналізувати стан використання курортно-рекреаційного потенціалу України для санаторно-курортної реабілітації конкретних категорій хворих; проаналізувати становлення, розвиток та реформування курортної системи; визначити вимоги до організації та фінансового забезпечення санаторного режиму.

Вирішення проблем збереження, зміцнення і покращення здоров'я нації, підвищення її працездатного потенціалу, профілактики захворювань, лікування та оздоровлення, покращення надання медико-соціальної допомоги населенню в умовах сьогодення неможливе без оптимального використання потужних курортно-рекреаційних ресурсів України. До їх арсеналу, окрім природних факторів, а також розміщених у курортних місцевостях спеціальних лікувальних закладів (санаторіїв) і споруд, що використовуються для лікування, оздоровлення і відпочинку людей, належать, насамперед, персонал, фахівці, які здійснюють різноманітні діагностичні, лікувально-профілактичні і відновлювальні (реабілітаційні) заходи, організовують і забезпечують цю діяльність.

Люди з незапам'ятних часів знаходили в навколишньому середовищі лікувальні засоби. Великого значення надавалося мінеральним водам, лікувальним грязям і клімату, що застосовувалися для лікування різних захворювань.

Особливо корисною для здоров'я людини є кліматотерапія, оскільки в процесі еволюції людина постійно перебувала під впливом кліматичних чинників, і в організмі виробилися особливі пристосувальні механізми (система терморегуляції, біологічних ритмів і т.п.). Санаторно-курортне лікування не тільки істотно доповнює медикаментозне лікування, але часто використовується як самостійний, альтернативний спосіб лікування.

Завдяки географічному положенню, геологічній будові і гідрогеологічним умовам Україна має практично всі види курортів. З XIX ст. відомі кліматичні курорти Південного узбережжя Криму, бальнеологічні курорти Прикарпаття та Закарпаття, Поділля, Полтавщини, грязьові курорти Криму та Одещини, які набули особливого розвитку у XX ст.

Перші бальнеологічні курорти в Україні виникли на мінеральних водах у с. Шкло (1576 р.), в Трускавці (1827 р.) і в Моршині (1877 р.) Львівської області; с. Березівці під Харковом (1862 р.) і в Миргороді Полтавської області (1917 р.); грязьові – на Сакському озері в Криму (1799 р.), на Одеських лиманах (1829 р.), на Слов'янських озерах у Донбасі (1832 р.), у Євпаторії (1890 р.) і в Бердянську Запорізької області (1902 р.).

Нині методи санаторно-курортного впливу з емпіричних перетворилися на науково обґрунтовані і раціонально використовуються для лікування різних видів захворювань. Україна має широку і різноманітну ресурсну базу, представлену майже всіма бальнеологічними типами мінеральних вод: вуглекислі; радонові; сульфідні; залістисті; бромні, йодо-бромні та йодні; кременисті; води з підвищеним вмістом органічних речовин; води без специфічних компонентів тощо. Грязьові курорти використовують торфові, мулові, сапропелеві грязі, значні поклади яких є в озерах та лиманах Криму, Одеської, Херсонської, Запорізької областей.

Радонові мінеральні води застосовуються на курортах Хмільник, Кременна, санаторіями та долікарнями Житомира, Черкас („Радон”), Білої Церкви, Миронівки (Київська обл.), Полонного (Хмельницька обл.). Даний тип вод має значні ресурси для розширення їх використання особливо у південно-східних областях ареалу поширення.

Йодні, бромні та йодо-бромні мінеральні води застосовують в оздоровницях Криму та Закарпаття (Берегівська КРЗ).

Родовища сульфідних мінеральних вод Заходу України широко використовуються курортами Немирів, Шкло, Любень Великий, Черче, в той час як на Півдні України ці ресурси залишаються швидше перспективними щодо пошуків та експлуатації.

Джерела вуглекислих мінеральних вод знаходяться на території Закарпаття, Покуття, заходу Буковини та Керченського півострова, і їх широко використовують санаторно-курортні заклади Закарпаття та на розлив («Лужанська» № 1 та № 2, «Поляна квасова», «Свалява», «Плосківська», «Драгівська» тощо).

Мінеральні води з підвищеним вмістом органічних речовин («Нафтуса» та типу «Нафтуса» (Збручанська», «Новозбручанська)) поширені на території Львівської, Тернопільської, Хмельницької, Чернівецької та Івано-Франківської областей. Саме ці води принесли світову славу оздоровницям Трускавця. На базі їх використання розвивається курортне господарство Сатанова, Східниці; функціонують санаторії „Україна” (Хмельницька обл.), „Збруч” (Тернопільська обл.).

Мінеральні води без вмісту специфічних компонентів застосовують курорти Трускавець, Моршин, Миргород, Слов'янськ, санаторії Одеської групи курортів, Криму тощо.

Залістисті мінеральні води в основному використовуються як лікувально-столові і йдуть на розлив. Їх прояви є у Вижницькому, Новоселицькому, Хотинському, Сокирянському районах Чернівецької області, на півночі Донеччини.

У санаторно-курортних закладах України найширше застосування мають мулові органо-мінеральні сульфідні грязі солоних озер та лиманів Азово-Чорноморського регіону. За розвіданими запасами найбільшими родовищами є лимани: Алібей, Шагани, Куяльницький, Тилігульський, Хаджибейський та ін.; озера: Кизил-Яр, Узунларське, Тобечицьке, Чокрацьке, Генічеське. Приблизно половина родовищ поки що не експлуатується. Поряд з тим, мулові грязі знайшли широке застосування, як самостійно, так і в поєднанні з іншими лікувальними

факторами, в санаторіях Бердянська, Гопри, Євпаторії, Затоки, Сак, Сергіївки, Слов'янська, Солоного Лиману, Феодосії, Чократа, Шкла, Одеської групи курортів.

У північній та західній частинах України поширені торфові лікувальні грязі, які знайшли застосування на курортах Шкло, Моршин, Хмільник, Миргород, Горинь, Любень Великий, Черче, у водолікарнях відповідних областей. Негативний вплив на використання торфових лікувальних грязей мала аварія на ЧАЕС.

В рекреаційному господарстві України обмежено використовуються сопкові грязі з Булганацької групи грязьових вулканів на Керченському півострові (курорт Феодосія), а в санаторно-профілактичних закладах переважно Карпатського регіону (зокрема оздоровниці Трускавця) широко застосовують озокерит (гірський віск).

Сприятливі кліматичні умови для сезонних видів відпочинку і туризму в Україні зберігаються протягом 10–11 місяців, тобто ця підсистема відпочинку може функціонувати практично безперервно [3, с. 101].

Найкращі в кліматичному відношенні рекреаційні території зосередженні на узбережжі Чорного та Азовського морів (переважно для літнього відпочинку), та в Карпатах і Закарпатті (як літня, так і зимова рекреація). Вагомим плюсом багатьох українських курортів є одночасне використання комплексу лікувальних факторів (клімату, мінеральних вод, лікувальних грязей, озокериту). Властивості природно-лікувальних ресурсів визначають спеціалізацію курортів (медичний профіль).

Система санаторно-курортних закладів в Україні тривалий час розвивалась у рамках державної системи охорони здоров'я, її послуги були соціально орієнтованими і достатньо дешевими для громадян (за рахунок фондів соціального страхування та інших джерел фінансування). Але слабка матеріально-технічна база галузі, її низька пропускна спроможність і застаріле обладнання, навіть за високої кваліфікації персоналу і досконалості методик профілактики та лікування, робили санаторно-курортні заклади важкодоступними для більшості населення. Тому в період розвитку масового туризму в країні (60–80-і рр. ХХ ст.) курорти, особливо кліматичні, заповнювались неорганізованими відпочиваючими, які користувались переважно приватним житлом. Така традиція масової рекреації сформувала в основних курортно-рекреаційних зонах достатньо розвинений ринок пропозиції послуг розміщення на основі приватного житла.

У ринкових умовах сьогодення санаторно-курортна справа в Україні зазнає структурних змін. У першу чергу вони торкнулися організаційно-управлінських засад: зростаюча комерціалізація діяльності, вихід на ринок санаторно-курортної пропозиції, подальша сегментація даного ринку відповідно до змін попиту обумовили зміну форм власності (зокрема, розширилась колективна та приватна складові) та управлінської структури. Так, за даними Державного комітету статистики, у 2008 р. санаторно-курортні заклади тривалого перебування за формами власності розподілялися таким чином: державні – 10%, колективні – 55%, приватні – 30,8%, міжнародних організацій – 4,2%.

У зв'язку з економічною кризою ситуація в санаторно-курортній галузі різко погіршилася. За роки незалежності України санаторно-курортній системі практично не приділялася увага з боку держави. Відсутність бюджетного фінансування призвела до згортання ряду державних програм (санаторно-курортне лікування хворих на туберкульоз, травматичну хворобу спинного мозку, післяінфарктних хворих і т.д.). Усі спеціалізовані санаторії перейшли, в основному, на сезонний характер роботи, при цьому багато з них згорнули свої лікувальні бази і почали переходити в розряд закладів відпочинку з низьким рівнем сервісного обслуговування. Через відсутність контролю почали з'являтися нові заклади (бази відпочинку з лікуванням, центри здоров'я і т.д.), що мають слабку медичну базу і некваліфікований персонал. Загалом санаторно-курортна система України в даний час як система не існує, хоча актуальність санаторно-курортного лікування залишається досить високою.

Істотним гальмом на шляху відновлення й розвитку санаторно-курортного комплексу України, зокрема Криму, є слабкість системи законодавчого забезпечення сфери курортної діяльності. Особливо гостро стоять проблеми власності й оподаткування.

Нині санаторно-курортна справа в Україні спирається на діючий Закон України «Про курорти», прийнятий у жовтні 2000 р., зі змінами та доповненнями, та відповідну нормативно-правову базу, яка регламентує діяльність даної сфери, декларуючи доступність санаторно-курортного лікування для всіх громадян, і в першу чергу для інвалідів, ветеранів війни і праці, учасників бойових дій, громадян, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, дітей, хворих на туберкульоз, тощо, економічне та раціональне використання природних лікувальних ресурсів та їх охорону.

На території України постановою Кабінету Міністрів України був затверджений перелік і межі 265 територій, що резервувалися для організації зон лікування і відпочинку населення.

За унікальністю та цінністю природно-лікувальних ресурсів та рівнем облаштованості виділяють курорти державного та місцевого значення. Підставою для визначення території як курорту є наявність природних лікувальних ресурсів, необхідної інфраструктури для їх експлуатації та організації лікувально-профілактичної діяльності.

Нині в Україні діє 45 курортів загальнодержавного та міжнародного і 13 курортів місцевого значення, де функціонує 544 санаторії та пансіонати з лікуванням загальною одноразовою місткістю понад 150 тис. місць [2].

Послуги санаторно-курортних закладів в Україні становлять майже 40% від загального обсягу діяльності туристичній галузі.

За профілем українські санаторії спеціалізуються на лікуванні:

1) органів кровообігу – переважно заклади кліматичних та бальнеологічних курортів АР Крим, Одеської, Донецької, Київської областей;

2) нервової системи – бальнеологічні, грязьові та кліматичні курорти Одеської, Донецької, Запорізької, Закарпатської областей та АР Крим;

3) органів дихання (не туберкульозного характеру) – приморські, бальнеологічні та спелеологічні курорти АР Крим, Донецької, Закарпатської, Одеської областей;

4) органів травлення – бальнеологічні курорти Львівської, Закарпатської, Полтавської, Харківської областей;

5) органів опорно-рухової системи – грязьові, бальнеологічні, приморські курорти АР Крим, Одеської, Запорізької, Донецької областей.

Фізико-географічні умови курортних зон України придатні для лікування та профілактики і багатьох інших захворювань. У цілому ж структура санаторно-курортних закладів країни відповідає структурі захворюваності.

Україна має найбільші й найрізноманітніші в Центральній Європі запаси ресурсів для розвитку санаторно-курортного лікування, однак їх використання не можна назвати ефективним. Недоліки санаторно-курортної справи, які заважають у просуванні на ринок національної санаторно-курортної пропозиції, полягають перш за все у застарілій матеріально-технічній базі, яка не відповідає вимогам часу, недостатності фінансування державних закладів та низькій конкурентоспроможності госпрозрахункових підприємств. Наслідком такої ситуації є збитковість більш ніж половини санаторно-курортних закладів. Ваді перебудовчого процесу, скорочення кількості підприємств та персоналу, всезростаюча вартість послуг при низькій якості обслуговування обумовили скорочення попиту та зменшення завантаженості підприємств. Завантаженість санаторно-курортних закладів становить близько 40% (2008 р.). Мережа оздоровчих закладів країни налічує 2,6 тис. підприємств у т. ч. санаторії (14,9%), санаторії-профілакторії (11,7%), пансіонати з лікуванням (2,1%), бальнеологічні та грязьові лікарні (0,2%), курортні поліклініки (0,1%), будинки, пансіонати та бази відпочинку (70,5%), дитячі санаторні та оздоровчі заклади (2,2% від загальної кількості санаторно-курортних установ).

Більшість оздоровчих закладів становлять різноманітні заклади відпочинку переважно сезонної дії, розраховані на тривалий відпочинок протягом відпустки, але за кількістю оздоровлених (34%) вони поступаються санаторіям (39%), які працюють цілорічно. Найбільша кількість рекреантів оздоровлюється в закладах відпочинку в Криму, Донецькій, Миколаївській, Запорізькій, Київській, Одеській та Херсонській областях.

Санаторна база значно рівномірніше розподілена по території країни. Найбільше закладів санаторного типу сконцентровано в Криму (16,1%), Донецькій (16,1%), Одеській (10,5%) та Дніпропетровській (6,2%), а найменше в Чернівецькій (0,5%) та Тернопільській (0,6%) областях. Найбільшою популярністю користуються санаторні заклади Криму та Карпат.

Зростання вартості санаторно-курортного лікування негативно позначається на завантаженості санаторіїв: чисельність оздоровлених зменшується і, відповідно, зменшуються прибутки (в середньому 18–20% на рік).

За попередніми даними, у 2008 р. послугами санаторіїв країни скористалися 3,1 млн. осіб, з яких близько 11% – іноземні громадяни, більшість яких прибули з

сусідніх країн: росіяни (70,2%), білоруси (15,8%), молдовани (9,8%), поляки (0,8%), литовці (0,7%) та ін. Найбільшою популярністю серед іноземців користуються санаторно-курортні заклади Криму (71,1%), Одеської (12,0%) та Львівської областей (7,8% від загальної кількості іноземних відвідувачів).

Спеціалізована мережа дитячих санаторних закладів (місткістю 26,1 тис. ліжок з можливістю розгортання в місяць максимального завантаження до 35 тис. ліжок) становить 38,5% від загальної чисельності санаторіїв і розрахована переважно на тривале лікування та оздоровлення дітей різного віку. Щорічно в санаторіях оздоровлюються понад 220 тис. дітей і більшість з них – у санаторіях Криму, Одеської, Київської та Житомирської областей. Ще понад 55 тис. дітей щорічно проходять профілактично-санаторне лікування в позаміських санаторно-оздоровчих закладах, яких найбільше у Криму, Київській, Одеській, Донецькій та Рівненській областях.

Інтенсивне курортне будівництво дозволило створити систему спеціалізованих санаторіїв. У загальному їх структура виглядає таким чином: санаторії для лікування хворих із захворюваннями серцево-судинної системи – 22%; травної – 20%; нервової – 17%; дихальної – 16%, органів руху – 17%; нирок і сечовивідних шляхів – 6,5%; із захворюваннями жіночих статевих органів – 4,5%; шкіри – 0,2%.

Розвиток санаторно-курортної справи в Україні потребує підтримки, узгодженого розвитку в межах усієї індустрії туризму країни. Курортно-лікувальний туризм є одним з пріоритетних напрямів розвитку внутрішнього та іноземного туризму в країні, одним з найбільш сталих видів туристичних ринків. Наявні та потенційні запаси лікувальних ресурсів, з огляду на їх якісні та кількісні характеристики, можуть бути основою створення інноваційного туристського продукту.

Необхідно в нерозривному зв'язку з визначеними пріоритетами розвивати та поглиблювати територіальний поділ праці, добиватися комплексного використання ресурсного потенціалу територій, розвивати сучасну інфраструктуру та місцеві ринки капіталу, робочої сили, цінних паперів, нових технологій тощо. Увесь сенс наукової ефективності регіональної політики якраз у тому й полягає, щоб органічно пов'язати між собою загальнонаціональну модель міжрегіонального розвитку та територіальну моделі процесів відпочинку й оздоровлення, притаманних тій чи іншій території.

Плани розвитку санаторно-курортних районів і зон масового відпочинку мають забезпечити зручне розміщення всіх лікувальних закладів і місць відпочинку з метою оптимального використання природнокліматичних і ландшафтних умов та лікувальних чинників. Водночас ці плани мають забезпечити охорону навколишнього середовища і раціональне природокористування відповідно до чинного природоохоронного законодавства.

У санаторно-курортних районах не повинно плануватися розміщення промислових підприємств, що забруднюють атмосферу, воду, згубно впливають на рослинний світ. Особливу увагу в таких районах потрібно звертати на створення раціональної транспортної мережі внутрішньорайонного характеру з ефективним

виходом на зовнішні транспортні артерії. І звичайно, стоянки, дороги, огорожа, малі архітектурні форми повинні вписуватися в ландшафт території, доповнювати його. Неабияке значення в курортних районах має забезпечення їх комплексом інженерних споруд та устаткування. Особливо це стосується гірських районів, а також морської берегової лінії з огляду на необхідність захисту території морських пляжів,

Важливим елементом схем планування санаторно-курортних районів є розміщення населених пунктів як джерел забезпечення курортів і санаторіїв обслуговуючим персоналом.

Потребують пильної уваги питання забудови курортів, розробка генеральних планів їх розвитку, економічне та фінансове забезпечення функціонування, процеси приватизації. Державний кадастр природно-лікувальних ресурсів та курортних територій України, створений з метою інформаційного забезпечення моніторингу природних територій курортів та прогнозування можливих змін під впливом господарської діяльності, дозволить створити інноваційний курортно-лікувальний продукт на основі як діючих марок, які вже зарекомендували себе в Україні та за її межами, так і нових курортів (за відповідного матеріально-технічного забезпечення та інформаційно-рекламної підтримки), просувати цей продукт як на вітчизняному, так і на міжнародному туристичних ринках.

Розвиток санаторно-курортної системи України істотно гальмується через недосконалість податкового законодавства та прорахунки в податковій політиці держави. Якщо протягом усіх років існування цієї системи вона була дотаційною, то тепер у бюджеті не тільки не передбачаються подібні асигнування, але й у виплаті податків вона прирівнюється до промислових підприємств.

Такі умови не тільки призводять до значного подорожчання санаторно-курортних послуг, але й знижують можливості їх достатнього завантаження, а отже й призводять до істотних втрат.

Усе більш очевидним стає те, що проблеми санаторно-курортного комплексу України вимагають комплексного регулювання на загальнодержавному рівні. Необхідним є посилення ролі держави у розвитку курортної справи, в координації діяльності в цій сфері всіх зацікавлених міністерств і відомств, усіх суб'єктів підприємництва з метою створення оптимальних умов для підвищення ефективності роботи курортного комплексу України.

1. Про курорти : Закон України від 05. 10. 2000 р. № 2026-III // ВВР. – 2000. – № 50. – Ст. 435 (із змінами та доповненнями внесеними Законом України від 19.01. 2006 р. № 3370-IV. // ВВР. – 2006. – № 22. – Ст. 184).

2. *Борозняк В.С.* Перспективи розвитку українського туризму / В.С. Борозняк // Бізнес. – 2005. – №15. – С. 15–16.

3. *Качанівський В.С.* Концепція розвитку туризму в Україні / В.С. Качанівський. – Львів : Брама, 2006. – 317 с.