МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ЕКОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет природоохоронний
Кафедра економіки природокористування

Кваліфікаційна робота бакалавра

на тему: **Сучасний стан та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону**

Виконав студент групи СТ-18
спеціальності 101 - Екологія
Рудін Микита Денисович

Керівник старший викладач
Плетос Світлана Володимирівна

Консультант к.е.н., доцент
Арестов Сергій Вікторович

Рецензент к.е.н., доцент
Колонтай Світлана Миколаївна

Одеса 2022

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ЕКОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет природоохоронний
Кафедра економіки природокористування
Рівень вищої освіти бакалавр
Спеціальність 101 «Екологія»
(шифр і назва)
Освітня програма «Організація еколого-туристичної діяльності»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри економіки природокористування
Губанова О.Р.
«2» березня 2022 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ БАКАЛАВРА

студенту Рудіну Микиті Денисовичу
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи : Сучасний стан та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону
керівник роботи Плетос Світлана Володимирівна,
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом ОДЕКУ від «14» вересня 2021 року № 175-С
2. Строк подання студентом роботи 03.06. 2022 року
3.Вихідні дані до роботи:матеріали періодичних видань,монографій,нормативно-правові акти, статті фахових збірників наукових робіт, статистична інформація, матеріали сайтів Інтернет-мережі
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):1.Теоретичні засади наукового дослідження лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону
2. Тенденції розвитку санаторно-курортного господарства Одеського регіону
3. Проблеми та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
1.Структура міжнародного лікувально-оздоровчого туризму в добу глобалізації. 2.Розробка лікувально-оздоровчого туру до клінічного санаторію «Куяльник». 3.Калькуляція туру. 4.Сучасна лікувально-оздоровча програма санаторію «Куяльник» тощо.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Арестов Сергій Вікторович, к.е.н., доц.,		
Розділ 2	Арестов Сергій Вікторович, к.е.н., доц.,		
Розділ 3	Арестов Сергій Вікторович, к.е.н., доц.,		

7.Дата видачі завдання «2» березня 2022 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів бакалаврської кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Оцінка виконання етапу	
			у %	за 4-х бальною шкалою
1.	Аналіз наукової літератури з досліджуваної теми, написання вступу.	02.03.22-07.03.22	85	4 добре
2.	Написання першого розділу.	08.03.22-14.03.22	85	4 добре
3.	Написання другого розділу.	15.03.22-20.03.22	85	4 добре
4.	Узагальнення результатів до першого і другого розділу	12.05.22-15.05.22	85	4 добре
5.	***Рубіжна атестація.***	16.05.22-20.05.22	85	4 добре
6.	Написання третього розділу.	21.05.22 28.05.22	-	-
7.	Узагальнення отриманих результатів. Оформлення електронної версії роботи. Перевірка на наявність плагіату.	29.06.22-03.06.22	-	-
8.	Перевірка роботи науковим керівником, надання відгуку, складення протоколу та висновку керівника, підпис авторського договору.	04.06.22-10.06.22		-
	Інтегральна оцінка виконання етапів календарного плану (як середня по етапам)	-	85,0	-

Студент _____ Рудін М.Д.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ Плетос С.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота бакалавра на тему: «Сучасний стан та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону»

Рудін Микита Денисович

Актуальність теми полягає в тому, що лікувально-оздоровчий туризм - один з найперспективніших видів туризму Одеського регіону. Він розвивається за рахунок значних ресурсів: морського узбережжя, гарячих, теплих і холодних мінеральних джерел, лікувальних лиманових родовищ грязів, лісів тощо, якими багатий наш край.

Метою роботи є визначення поняття та сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму, аналіз статистичних даних про розвиток ринку санаторно-курортного туризму Одеського регіону, на підставі якого здійснено дослідження та обґрунтування проблем, висновків та пропозицій щодо їх вирішення.

Задачі дослідження: аналіз особливостей лікувально-оздоровчого туристичного потенціалу Одеського регіону.

Об'єктом дослідження є потенціал Одеського регіону стосовно лікувально-оздоровчого туризму, проблеми та перспективи його розвитку.

Предметом дослідження є лікувально-оздоровчий туризм в регіоні, його цілі, напрямки та перспективи діяльності.

Методи дослідження: системний аналіз, статистичного аналізу, синтез.

Структура і обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, тощо. Повний обсяг тексту бакалаврської кваліфікаційної роботи – 68 сторінок, таблиць – 2, рисунків – 10, формул – 9, літературних джерел –30.

Ключові слова: лікувально-оздоровчий туризм, санаторно-курортна галузь, мінеральні джерела, потенціал Одеського регіону, грязі лиманів.

ЗМІСТ

ВСТУП…… 6
1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО - ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ……9
1.1 Теоретичні аспекти визначення сутності та особливості розвитку лікувально-оздоровчого (веллнес) туризму…… 9
1.2 Сучасний стан та стратегічні напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону…… 16
1.3 Аналіз статистичних даних розвитку ринку санаторно-курортного туризму Одеського регіону…… 22
2 ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ САНАТОРНО - КУРОРТНОГО ГОСПОДАРСТВА ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ……28
2.1 Особливості розвитку санаторно-курортного комплексу на сучасному етапі…… 28
2.2 Загальні принципи організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах Одеської області……31
2.3 Аналіз санаторно - курортного використання ресурсів прибережної смуги Одеської області на прикладі курорту «Куяльник» ……44
3 ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО - ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ…… 50
3.1 Характеристика проблем та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону …… 50
3.2 Розробка лікувально-оздоровчого туру до клінічного санаторію ім. Пирогова "Куяльник"…… 53
3.3 Сучасна лікувально-оздоровча програма санаторію"Куяльник"…… 62
ВИСНОВКИ……64
ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ…… 66

ВСТУП

«Наш заклад – потрібен людям.
Він допоможе тисячам людей повернути здоров'я.
Ми їх лікуватимемо грязью, сонцем та сіллю».
«Ін салі салус!» (у солі здоров'я!).

Ераст Степанович Андрієвський

Обґрунтування вибору теми дослідження. Лікувально-оздоровчий туризм - один з найперспективніших видів туризму Одеського регіону. Він розвивається за рахунок значних ресурсів: морського узбережжя, гарячих, теплих і холодних мінеральних джерел, лікувальних лиманових родовищ грязів, лісів тощо, якими багатий наш край.

Важливість обраної теми полягає в тому, що Одеський регіон має один із найкращих природних лікувально-оздоровчих потенціалів не тільки в Україні, а й у Європі. Питання вдосконалення санаторно-курортного комплексу стає одним з найпріорітетніших напрямів розвитку вітчизняного туризму, зокрема його лікувально-оздоровчого виду, що призводить до поповнення бюджету і зміцнення державної економіки в цілому. Одеський регіон має всі необхідні умови для розвитку рекреаційного комплексу: лікувально-оздоровчі, спортивні (туристичні), пізнавальні системи комплексу. У нас багато рекреаційних ресурсів: бальнеологічних (мінеральних вод, грязей), кліматичних, ландшафтних, пляжних, пізнавальних.

Володіючи величезним природнім потенціалом, ми усвідомлюємо необхідність розвитку лікувально-оздоровчої туристичної інфраструктури. Відвідавши наш регіон, туристи мають можливість не тільки відпочити і відтворити функціональні можливості свого організму, але й ознайомитись з її

історією та культурою. Саме тому організація оздоровчо-рекреаційної діяльності є актуальним питанням сьогодення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання організації лікувально-оздоровчого туризму та його місця у системі туристичної індустрії розкрито у працях зарубіжних та вітчизняних учених І.С. Барчукова, В.С. Бовкуна, К.Д. Бокова, М.О. Бокової, О.М. Вєтитнєва тощо. Питання проблем розвитку санаторно-курортної галузі, лікувально-оздоровчого туризму та рекреаційних послуг для оздоровлення та лікування стала об'єктом дослідження багатьох українських вчених, таких як: О. О. Любіцевої, О. Г. Топчієва, В. І. Стафійчука, О.О. Бейдик та ряду інших. Однак в їх роботах недостатньо уваги приділено особливостям розвитку санаторно - курортної діяльності Одеського регіону.

Метою роботи є визначення поняття та сучасний стан лікувально-оздоровчого туризму, аналіз статистичних даних про розвиток ринку санаторно-курортного туризму Одеського регіону, на підставі якого здійснено дослідження та обґрунтовано проблеми, висновки та пропозицій щодо їх вирішення.

Для досягнення цієї мети необхідно було вирішити наступні **завдання дослідження:**

-проаналізувати особливості лікувально-оздоровчого туристичного потенціалу регіону;

-визначити ключові напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону;

-дослідити проблеми і перспективи розвитку лікувально-оздоровчих послуг в регіоні.

Об’єктом дослідження є потенціал Одеського регіону стосовно лікувально-оздоровчого туризму, проблеми та перспективи його розвитку.

Предметом дослідження є лікувально-оздоровчий туризм в регіоні, його цілі, напрямки та перспективи діяльності.

Методи дослідження. Було використано загальнонаукові методи, проведено аналіз літературних джерел, статистичних даних тощо.

Результати дослідження отримані в ході дослідження, можуть бути використані для розробки нових туристичних маршрутів з лікувально-оздоровчого туризму до санаторію “Куяльник” та застосування запропонованної лікувально-оздоровчої програми санаторію.

Особистий внесок здобувача. Автором особисто зібраний та опрацьований статистичний, картографічний, літературний матеріал, сформульовані концептуальні положення, методичні підходи та висновки. Використані наукові положення, запозичені в інших авторів, мають відповідні посилання.

1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ

1.1. Теоретичні аспекти визначення сутності та особливості розвитку лікувально-оздоровчого (веллнес) туризму

Дослідження туризмологів засвідчили, що лікувально-оздоровчий туризм посідає особливе місце в системі загальносвітових відносин [1; 3; 4; 6; 7; 13; 15]. Сьогодні на ринку туристичних послуг найбільше ціниться можливість відновлення здоров'я під час захоплюючих туристичних мандрівок.

Індустрією лікувальний туризм постає з 80-х років XX ст., однак історія його розвитку сягає глибини віків. Цілющі властивості природних факторів, як і раніше, ваблять хворих у курортні місцевості. Потоки туристів, які мандрують з лікувальними цілями, на разі ще не такі численні, як з метою відпочинку і розваг, однак вони стрімко зростають і їх географія розширюється.

Поняття «лікувально-оздоровчий туризм» не має однозначного трактування. Найпростіше його дефініцію можна сформулювати так: лікувально-оздоровчий туризм - це подорож до курортних місцевостей з метою оздоровлення та лікування. Мета лікувально-оздоровчого туризму - комплексне використання природних лікувальних факторів і рухової діяльності в лікувально-профілактичних цілях. Зрозуміло, що лікувальний і оздоровчий туризм часто поєднують через споріднену мету подорожі та реалізацію цієї мети на основі використання однієї бази.

Лікувально-оздоровчий туризм поділяється на лікувальний, метою якого є власне лікування, терапія, реабілітація після захворювань, і профілактичний (веллнес-туризм), спрямований на підтримку організму в здоровому стані і збереження балансу між фізичним і психологічним здоров'ям людини. Веллнес-

туризм, у свою чергу, може бути активним (спорт і фітнес) та пасивним (програми краси).

Термін «wellness» у науковій літературі з'явився порівняно недавно та означає прекрасний стан як тіла, так і душі, релаксацію, пожвавлення сил організму через активну оздоровчу діяльність.

Якщо виходити із класифікації поїздок, лікувальний туризм можна умовно віднести до спеціальних видів туризму, а саме туризму з лікувальними цілями. Під таку дефініцію потрапляють не тільки поїздки на курорт, а й інші поїздки з метою лікування, наприклад, для операції в зарубіжну клініку (виїзний туризм). Останнім часом на українські курорти приїжджають дедалі більше зарубіжних туристів (в'їзний туризм) для лікування. Поїздки на курорт певної категорії українських громадян оплачує держава (соціальний туризм).

Виходячи з цього, структуру лікувально-оздоровчого туризму схематично можна представити так (рис. 1.1).

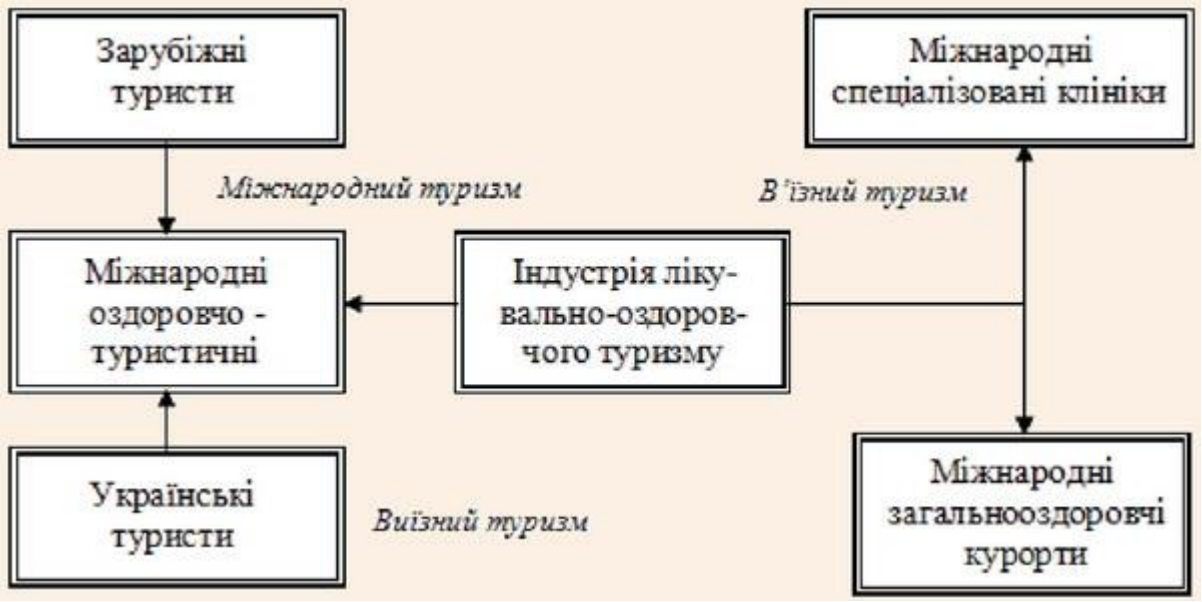

Рис. 1.1. Структура міжнародного лікувально-оздоровчого туризму в добу глобалізації

Лікувальний туризм здійснюється з метою зміцнення здоров’я і передбачає перебування в санаторно-курортних установах. Туризм із метою лікування виокремлений і у класифікації осіб, які подорожують, рекомендованій UNWTO.

Метою оздоровчого туризму є профілактика захворювань і відпочинок. Він характеризується більшою тривалістю подорожі, відвідуванням меншої кількості міст і більшою тривалістю перебування в одному місці, тобто поряд із проведенням дозвілля передбачає відпочинок. Виокремлення оздоровчого туризму також відповідає класифікації UNWTO.

Оздоровчо-лікувальний туризм є одним з найпопулярніших видів відпочинку. Це пов'язано з його доступністю практично для усіх вікових груп населення, а також безперечною користю для здоров'я, яку несе відвідування курортів і здравниць. Оздоровчо-лікувальний туризм поділяється на безліч категорій: спелеотерапію; фітотерапію; айротерапію; таласотерапію; spa-терапію; інші види. Основними його напрямами є кліматотерапія, бальнеотерапія і грязелікування.

Кліматотерапія (рис.1.2). Це лікування кліматом – турист набирається сил в сприятливих для його організму умовах. Літнім людям і тим, хто страждає ендокринними захворюваннями, показано море. При хворобах органів дихання – гори. При хворобах нирок – пустельний клімат.

Кліматотерапія базується на позитивному впливі на здоров'я метеорологічних і кліматичних чинників, властивих місцевості, вибраній для відпочинку. Окрім загальної дії на організм, широко практикується дозоване використання сонячних ванн, морських купань і так далі. Навіть тимчасова зміна кліматичного району запускає в організмі адаптаційні механізми, що у багатьох випадках тягне лікування від уповільнених хронічних захворювань.

Рис. 1.2. Кліматотерапія

Бальнеотерапія (рис.1.3). Оздоровлення мінеральними водами дуже популярне серед туристів. Це ванни, інгаляції та пиття. Багато курортів пропонують такий вид лікування. Вважається, що воно допомагає при серцево-судинних проблемах, для поліпшення нервової системи.

Бальнеотерапія припускає лікування і оздоровлення відпочивальників природними і штучними мінеральними водами. Їх вживання нормалізує склад крові і благотворно позначається на загальному самопочутті. Частенько оздоровчо-лікувальний туризм з джерел мінеральних вод практикують люди з порушенням функцій опорно-рухового апарату, травної і серцево-судинної системи.

Рис. 1.3. Бальнеотерапія

Пелоідотерапія (рис.1.4). Простіше кажучи, це грязетерапія. Метод прийшов до нас ще з Давнього Єгипту. Передбачає використання мулу та інших корисних грязей. Він лікує захворювання шкіри, органів дихання, ротової порожнини, серцево-судинної системи та обміну речовин.

Рис. 1.4. Пелоідотерапія

Грязелікування передбачає профілактику різних захворювань за допомогою зовнішнього застосування мінералізованих грязеподібних речовин. Йдеться про глину, мулові відкладення, торф, що розклався, сульфідний бруд і таке ін. Грязелікування покращує кровопостачання шкіри, нормалізує діяльність ендокринної системи, посилює процеси регенерації і покращує імунітет.

Оздоровчо-лікувальний туризм має ряд специфічних відмінностей від інших видів відпочинку: По-перше, незалежно від захворювання, перебування в санаторії або на курорті повинне тривати не менше трьох тижнів. Це мінімальний термін лікування, який здатний дати позитивний для здоров'я ефект. По-друге, оздоровчо-лікувальний туризм орієнтований, головним чином, на заможних людей, оскільки перебування в санаторії набагато дорожче, ніж наприклад, пляжний відпочинок. По-третє, цей вид туризму притаманний особам старшої

вікової групи у зв'язку із загостренням у них хронічних захворювань і загальним слабшанням здоров'я.

Найчастіше виділяють рекреаційний туризм, що поєднує поїздки з метою відпочинку, оздоровлення і лікування, а також відновлення і розвитку фізичних, психічних та емоційних сил. Рекреація охоплює всі види відпочинку, в тому числі санаторно-курортне лікування і туризм.

Проте знака рівності між лікуванням, оздоровленням у санаторно-курортних і лікарняно-поліклінічних умовах не може бути, оскільки окремі компоненти (наприклад, використання в лікувально-профілактичних цілях бутильованої води) не можуть замінити всього комплексу лікувально-оздоровчої дії на людину курортної місцевості. Лікувально-оздоровчими властивостями володіє вся сукупність чинників природного комплексу курортно-рекреаційної місцевості в їх взаємозв'язку і взаємодоповненні, що включає як бальнеологічні, так і ландшафтно-кліматичні ресурси.

Останнім часом у світі спостерігається зростання інтересу туристів до лікувально-оздоровчого туризму. Швидкий темп життя, безліч стресових ситуацій, зростання потоку інформації, несприятлива екологічна обстановка в більшості країн змушує людей звертатися до цього виду туризму. Подорожі з лікувальними цілями були відомі ще в стародавніх Греції і Римі, громадяни яких використовували цілющі джерела та місця зі сприятливим кліматом для того, щоб зміцнити здоров'я. Перший відомий в історії курорт Асклепія у Давній Греції, розташований поблизу порту Епідаурос, був створений на природних джерелах мінеральних вод у II ст. до н. е. У XVIII—XIX ст. поширилася мода їздити "на води". Люди, переважно багаті, їздили на курорти не з метою лікування, а для відпочинку. Навколо джерел виростали курортні міста, що стали центрами світського життя, поряд із лікарнями споруджувалися концертні зали, іподроми та казино. Мотивація подорожей на курорти з роками не змінилася. Людей, які

бажають відпочити, приваблюють у курортні місцевості цілющі властивості природних факторів.

Особливостями лікувально-оздоровчого туризму є:

— тривалість перебування, що повинна становити не менше трьох тижнів, незалежно від типу курорту і захворювання, оскільки лише за такий час можна досягти оздоровчого ефекту;

— висока вартість перебування і лікування — звичайне лікування на курортах є дорогим, тому цей вид туризму розрахований на заможних клієнтів, що замовляють індивідуальну програму перебування і лікування;

— вік — як свідчить статистика, на курорти найчастіше їдуть люди старшої вікової групи, хоча останнім часом відпочинок на курортах обирають і люди середнього віку, які страждають недугами.

Вибір робиться між курортами, що спеціалізуються на лікуванні конкретного захворювання, і курортами змішаного типу, що загалом зміцнюють здоров'я і сприяють відновленню сил і зняттю стресу.

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчих послуг зазнає змін. Традиційні санаторії і курорти перестають бути місцем лікування осіб похилого віку і стають полі-функціональними оздоровчими центрами, розрахованими на широке коло споживачів [10].

Санаторно-курортне лікування для певної категорії людей у сучасних умовах якоюсь мірою може стати лікувально-оздоровчим туризмом. Лікувальний туризм розглядає організацію роботи рекреаційної галузі з погляду технології подорожі та, окрім захоплюючих маршрутів різної категорії складності, обов'язково повинен ураховувати систему занять, зумовлену методами бальнео- і кліматолікування.

Однією з форм використання лікувально-оздоровчого потенціалу може бути організація лікувального туризму і створення лікувально-профілактичних

установ на базі нових перспективних лікувально-оздоровчих методів. У основі лікувального туризму повинна бути закладена лікувальна або оздоровча технологія, яка поліпшує якість життя шляхом повного задоволення потреби у відпочинку і лікуванні під час подорожі.

1.2. Сучасний стан та стратегічні напрямки розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону

Одеський регіон вважається одним з провідних туристсько-рекреаційних центрів України. Основними природними рекреаційними ресурсами області є лікувальні грязі та ропа лиманів, піщані пляжі і мінеральні води. За багатством і розмаїтості природних лікувальних ресурсів, а також за кількістю курортно-оздоровчих установ регіон займає третє місце в Україні після Автономної Республіки Крим та Львівській області (понад 600 установ прийому та обслуговування туристів і відпочиваючих). Серед численних природних багатств, використовуваних в курортному господарстві, важливе місце займають лікувальні грязі.

Фізико-географічні умови Причорномор'я сприяли утворенню мулових сульфідних грязей. У них міститься велика кількість мікроорганізмів, які обумовлюють ряд важливих фізико-хімічних властивостей.

Типовими накопичувачами грязей є Куяльницький і Хаджибейський лимани, які характеризуються високим вмістом сульфідів і мінерального грязьового розчину. Лікувальні грязі одеських лиманів відносяться до грязів з тонким кістяком, з хорошою пластичністю, липкостью і в'язкістю. Грязі Куяльницького і Хаджибейського лиманів характеризуються запахом сірководню, чорним з блиском і темно-сірим кольором, структура мулів - дрібнозерниста. У мулових відкладах є летючі амінні підстави, органічні кислоти, хлорофіл, органічні

речовини, біологічно активні мікрокомпоненти, ферменти, гормони, а також досить складний мікробний склад, який грає виключно важливу роль у процесі грязеутворення. Запаси грязей обох лиманів досить великі. Бруд Куяльницького лиману використовується всіма здравницями Одеси, а також транспортується для курортного лікування в інші області України [18]. Одним з найстаріших і найбільш відомих курортів, що функціонують на основі лікувальних грязей, є Куяльницький. Перше лікувальний заклад - «теплі ванни»- було створено тут у 1833 р. за ініціативою військового лікаря Е. Андрієвського, який використовував грязі для лікування поранених. У 1892 р. заснована найбільша на той час грязьова лікарня, яка функціонує і сьогодні [14].

Курорт розташований у північно-східній частині м. Одеси у підніжжя Жевахової гори на правому березі Куяльницького лиману.

Природа не поскупилася, щедро обдарувавши цю землю сухим і теплим кліматом, великою кількістю сонячних днів у році, лікувальними грязями, цілющою лиманною водою - "ропою", джерелами мінеральної води, створивши тут ідеальні умови для відпочинку людей і зцілення від багатьох хвороб.

На думку деяких дослідників, назва курорту пов'язана з високою концентрацією солі в воді лиману (від тюркського «куяльник» - густий). Видобутком солі тут займалися з прадавнини до 1932 року. Інші вчені вважають, що назва курорту є не тюркського, а слов'янського походження; у древніх слов'ян куяльником називали човновий причал, пристань.

Історики стверджують, що на Жеваховій горі, яка прилягає до Куяльнику, було стародавнє поселення, а на березі лиману знаходилася одна з пристаней жвавого торговельного шляху Києва по річках Рось - Південний Буг - Кодима - Куяльник до берегів Болгарії і Греції.

До речі, слово «лиман» означає по-грецьки "гавань", "порт". Незважаючи на величезну кількість у грецькій мові назв, що визначають морську затоку,

якірну стоянку, затон, заводь, древні греки для визначення стоянок в гирлі річок мали спеціальне слово - «лиман».

Солоні води лиману, «відірвавшись» від моря, ущільнювалися в ропу - насичений соляний розчин. Своєрідність одеської групи лиманів полягає ще і в тому, що на дні залягли шари мулової грязі. Вона містить велику кількість різноманітних мінеральних часток і органічних речовин.

Складні хімічні процеси і «робота» різних бактерій надали муловій грязі безцінні лікувальні властивості. Наче у гігантській лабораторії, точніше, підводному хіміко-фармацевтичному заводі, безперервно виробляється ця грязь на дні лиманів. Особливо великі її запаси в Куяльнику. А по якості, лікувальним властивостями вона стала свого роду світовим еталоном.

Головними осередками, де здійснюються форми лікувально-оздоровчого туризму є курорти. Згідно з Законом України Про курорти, курорт – «освоєна природна територія на землях оздоровчого призначення, що має природні лікувальні ресурси, необхідні для їх експлуатації будівлі та споруди з об’єктами інфраструктури, яка використовується з метою лікування, медичної реабілітації, профілактики захворювань та для рекреації і підлягає особливій охороні» [15]. Сучасні трансформації курортних центрів, зумовлені двома обставинами. Насамперед це пов’язано із зміною характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Стає модним ведення здорового способу життя, зростає кількість людей, які хочуть підтримувати добру фізичну форму і потребують відновлювальних антистресових програм. Це здебільшого люди середнього віку, які надають перевагу активному відпочинку і часто обмежені в часі. На думку багатьох експертів [1; 3; 4; 6; 7; 13; 15], споживачі такого типу будуть головними клієнтами санаторних курортів у XXI ст.

Друга причина переорієнтації курортів полягає у скороченні традиційної підтримки, у тому числі фінансової, з боку органів місцевої влади і держави.

Оздровниці вимушені диверсифікувати свій продукт, щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку і залучити додаткових клієнтів [12]. Програми перебування на курортах стають більш різноманітними і передбачають усілякі культурні і спортивні заходи, пропонують широкий вибір оздоровчих і відновлювальних послуг.

На Міжнародному конгресі із лікувально-оздоровчого туризму, що відбувся у 1999 р. в Італії, була відзначена важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільства і необхідність у зв'язку з цим широкомасштабного дослідження ринку відпочинку і лікування, розробки і впровадження стандартів курортного обслуговування [6].

Сучасний ринок лікувального туризму включає підприємства розміщення, що надають лікувальні послуги (санаторії, курортні клініки, спа-готелі), туристичні фірми (підприємства-посередники, що продають ці послуги) і самих туристів (відпочивальників).

Залежно від цілей діяльності курорти можуть виконувати такі функції:

-санаторно-лікувальне призначення;

-медична реабілітація хворих;

-оздоровчий відпочинок і профілактика захворювань;

- культурно-лікувальна і дозвілля.

Лікувально-оздоровчий сервіс у санаторно-курортних закладах як спеціалізований процес спрямований на організацію відпочинку і вдосконалення здорового способу життя споживача (відпочивальника) за рахунок оплати конкретних послуг.

У зв'язку з особливостями надання сервісу сформувалися певні форми лікувально-оздоровчих послуг: лікувально-оздоровчі процедури, оздоровча зарядка, лікувальна фізкультура під керівництвом інструктора і самостійно,

туристичні заходи (прогулянка, ближній туризм, мандрівки тощо), сонячні, водяні і повітряні ванни, рухливі ігри та ін.

Структура спеціалізованих засобів розміщування за період з 2014 по 2020 рік має тенденції перерозподілу та скорочення: кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням скоротилась на 75,1%, санаторіїв-профілакторіїв – 57,4%; будинків та пансіонатів відпочинку – на 50%. У той же час частка оздоровчих закладів – баз відпочинку та дитячих оздоровчих таборів стабілізувалась та має тенденції до зростання. Внутрішня структура лікувально-оздоровчого туризму (рис. 1.5).

Стратегічною метою державної політики у сфері діяльності курортів як територіальних центрів надання санаторно-курортних та оздоровчих послуг є створення умов для поліпшення стану здоров'я, продовження тривалості життя та періоду активного довголіття населення, упровадження здорового способу життя шляхом формування та розвитку ефективного, прибуткового та конкурентоспроможного санаторно-курортного комплексу.

Функціонування лікувально-оздоровчого туризму як галузі економіки забезпечується природними рекреаційними факторами та наявною інфраструктурою, відповідним персоналом та органами управління. Існують підходи до класифікації внутрішньої структури лікувально-оздоровчого туризму, які основані на продуктовому підході.

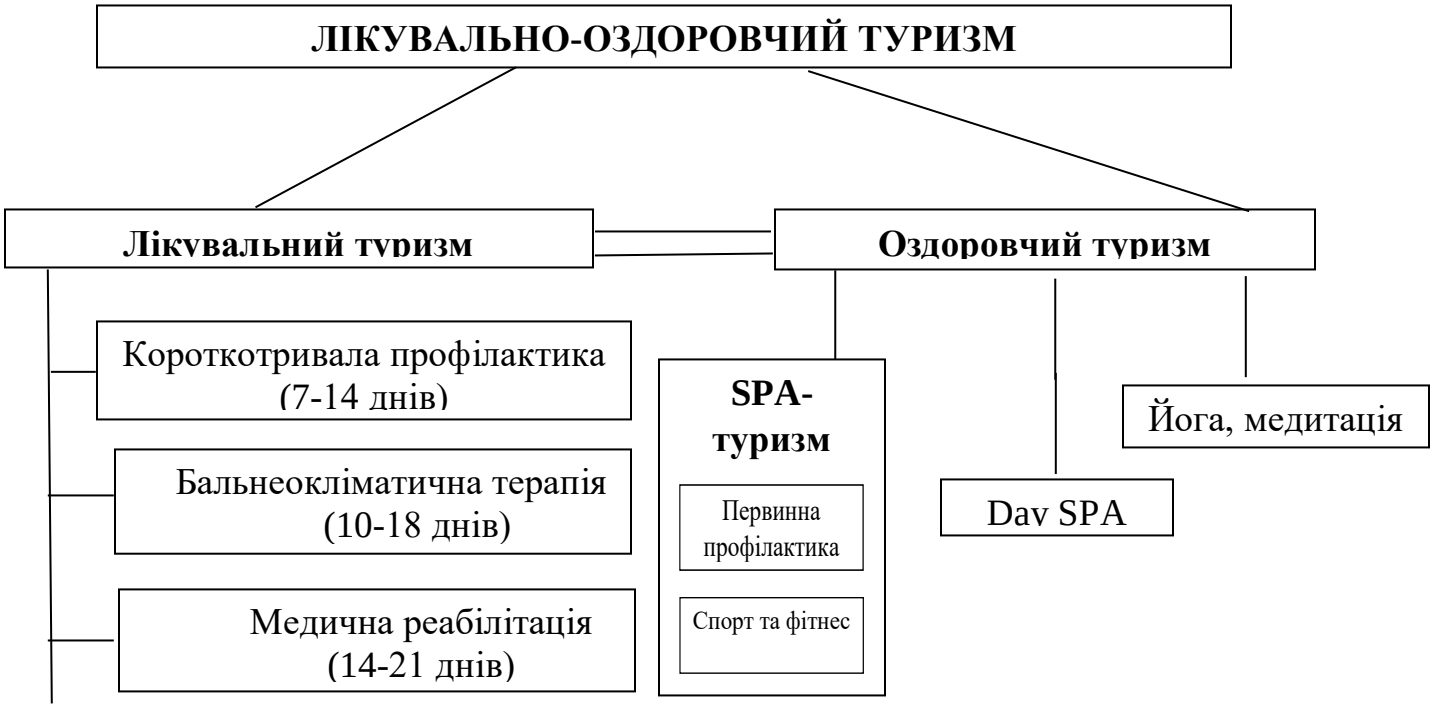

Рис. 1.5. Внутрішня структура лікувально-оздоровчого туризму

Завданнями реформування санаторно-курортної галузі має бути збереження лікувальних факторів курортів від забруднення та зниження їх лікувальної цінності, покращення екологічного стану довкілля, забезпечення попиту населення у лікуванні та оздоровленні на підприємствах санаторно-курортної галузі, підвищення якості санаторно-курортних та оздоровчих послуг, підвищення рентабельності спеціалізованих засобів розміщування [4].

Пріоритетними завданнями розвитку лікувально-оздоровчого сегменту туризму та рекреації у «Стратегії соціально-економічного розвитку Одеської області до 2027» є завдання розвитку та підтримки лікувально-оздоровчого туризму; підвищення рівня професійної підготовки та перепідготовки фахівців даної сфери з метою підвищення якості обслуговування до міжнародних стандартів; забезпечення обслуговування іноземних відвідувачів; покращення зон відпочинку на морському узбережжі; розвиток інфраструктури курортів; створення курортно-рекреаційного кадастру для визначення можливостей та

обмежень у використанні курортно-рекреаційних ресурсів; стратегічне планування розвитку прибережних територій, розробка схем функціонального зонування прибережної полоси; оптимізація організаційно-управлінської структури туристично-рекреаційної галузі; створення центрів туристичної інформації та популяризація санаторно-курортного та оздоровчого продукту через засоби масової інформації.

Основними напрямками з розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону є: необхідність розширення комунікацій між спеціалізованими засобами розміщення та потенційними споживачами через збільшення інформації засобами мережі Інтернет (створення спеціалізованих сайтів, сайтів закладів тощо), розповсюдження інформаційних матеріалів через лікарів, які пропонують послуги даних закладів; розвиток необхідної інфраструктури для організації дозвілля, підвищення якості та розширення анімаційних заходів; радикальна перебудова організації харчування у закладах, підвищення їх якості, залучення спеціалістів-дієтологів та фахівців у галузі організації та технології харчування у закладах; звернути увагу на якісну підготовку та підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу; провести поетапне оновлення матеріально-технічної бази спеціалізованих засобів розміщування.

Стратегія розвитку туризму і рекреаційного господарства Одеського регіону спрямована на створення високорентабельної галузі, яка покликана забезпечити потреби внутрішнього і міжнародного туризму, посилення взаємозв'язку туризму з іншими сферами народногосподарського комплексу регіону, збереження історії пам'яток історії та культури, підвищення духовного потенціалу суспільства.

1.3. Аналіз статистичних даних розвитку ринку санаторно-курортного туризму Одеського регіону

Одеський регіон має в наявності сприятливі природно-кліматичні умови та курортно-рекреаційні ресурси. Лікувальний профіль курортів міста та області – кліматобальнеогрязьовий. Одеська область характеризується наявністю природних лікувальних ресурсів: мінеральні води; пелоїди (лікувальні грязі), ропа лиманів та озер; морське узбережжя; природні об’єкти і комплекси зі сприятливими для лікування, оздоровлення та медичної реабілітації кліматичними умовами. Кліматичні умови області сприятливі для курортно-рекреаційної діяльності. Лікувальними водними об’єктами на території області є відомі родовища пелоїдів Куяльницького і Хаджибейського лиманів, а також родовища мінеральних вод Одеське, Куяльницьке, Чорноморське.

Станом на 2018 рік в Одеській області налічується 321 санаторно-курортний та оздоровчий заклад, які можуть прийняти понад 40 000 туристів. В число найбільш забезпечених санаторно-курортним господарством входять Білгород-Дністровський (141 одиниця), Татарбунарський (80 одиниць), Кілійський (75 одиниць) і Овідіопольський (56 одиниць) райони. Найбільша кількість дитячих закладів оздоровлення і відпочинку зосереджена в м. Одеса (138 одиниць), м.Білгород-Дністровський (65 одиниць) та Лиманському (62 одиниці), Подільському й Саратському районах (по 52 одиниці). Решта районів Одеської області мало забезпечені санаторно-курортними закладами.

6 березня 2019 року набув чинності Закон «Про оголошення природних територій Куяльницького лиману Одеської області курортом державного значення», що дозволить забезпечити належну охорону і сталий розвиток території курорту. На сьогоднішній день розроблено дорожню карту, стратегічний портфель проектів та схему перспективного розвитку курорту «Куяльник». Понад 150 км. морських пляжів, еталонні грязі та ропа Куяльницького, Тілігульського та Шаболатського лиманів, 842 об'єкти туристично-рекреаційного та санаторно-курортного призначення (у тому числі:

80 готелів, що пропонують 3,8 тис. номерів загальною одноразовою місткістю 7,5 тис. чоловік.; 46 санаторно-курортних закладів; 386 туристичних баз та баз відпочинку, які мають змогу одночасно прийняти та надати відповідні послуги понад 106,6 тис. осіб, 4 вокзали міжнародного сполучення, які щорічно обслуговують понад 7,5 млн. пасажирів тощо. Серез 80 готельних установ Одеської області в самій Одесі зосереджено 40 готелів, серед яких 3 — п'ятизіркових ("Аркадія Плаза", Отрада", "Палас Дель Мар") і 15 — чотирьохзіркових ("Континенталь&uot; "Лондонська&quo; "Чорне море", " та ін.). Організацією прийому вітчизняних та іноземних туристів, відправленням туристів за кордон займаються 150 туристичних підприємств (таб.1.1).

Таблиця 1.1

Показники кількості обслуговуваних приїжджих закладами санаторно-курортного господарства Одеської області у 2011 та 2017 роках

Спеціалізовані заклади розміщення	Кількість обслуговуваних громадян України,осіб			Кількість обслуговуваних іноземних громадян,осіб		
	2011 рік	2017 рік	%	2011 рік	2017 рік	%
Санаторії і пансіонати з лікуванням	82 913	74 900	90,34	16 391	8 809	53,74
Санаторії -профілакторії	16 297	8 379	51,41	1 993	348	17,46
Будинки й пансіонати відпочинку	15 020	5 711	38,02	4 955	249	5,02
Бази та інші заклади відпочинку	109 905	125 575	114,26	21 206	15 098	71,19
Всього	224 135	214 565	95,73	44 545	24 504	55,0

узагальнено за даними [18].

Серед закладів санаторно-курортної сфери найбільший обсяг доходів мають санаторії та пансіонати з лікуванням (у 2011 році вони становили 65,6% усіх доходів, у 2017 році – 71,5%), найбільший обсяг доходів від продажу номерів- бази та інші заклади відпочинку (у 2011 році вони становили - 57,3%, у 2017 році – 68,2%) [15; 21]. Доходи від реалізації путівок за закладами розподілені таким чином: у 2011 році на санаторії та пансіонати з лікуванням припадали 72,4%, бази та інші заклади відпочинку – 18,04%, санаторії-профілакторії – 7,49%, будинки та пансіонати відпочинку – 2,02%. У 2017 році частка доходів від реалізації путівок зросла щодо санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, склавши 80,8%, скоротилась щодо баз та інших закладів відпочинку, склавши 10,9%, щодо санаторіїв-профілакторіїв вона становила 7,7%, щодо будинків та пансіонатів відпочинку – 0,5%. Розподіл доходів від надання додаткових послуг у 2011 та 2017 роках характеризується зниженням частки доходів за різними типами закладів: санаторії-профілакторії мали у 2011 році 71,7%, у 2017 році показник скоротився до 50,3%; зростання частки доходів серед санаторіїв-профілакторіїв у 2011 році склало 20,4%, а у 2017 році – 30,7%; будинків та пансіонатів відпочинку – 2,5% у 2011 році, 8,6% у 2017 році, баз та інших закладів відпочинку – з 5,3% у 2011 році до 10,4% у 2017 році (таб.1.2).

Таблиця 1.2

Розподіл доходів спеціалізованих засобів розміщення в Одеській області у 2011 та 2017 роках, млн. грн.

Спеціалізовані заклади розміщення	Доходи від наданих послуг, тис.грн.		Зокрема			
			Доходи від реалізації путівок		Доходи від надання додаткових послуг	
	2011рік	2017рік	2011рік	2017рік	2011рік	2017рік
Санаторії і пансіонати з лікуванням	193,72	334,35	172,64	316,8	16,8	13,32
Санаторії -профілакторії	26,67	40,77	17,86	30,18	4,79	8,12
Будинки й пансіонати відпочинку	11,34	13,15	4,8	2,18	0,58	2,28
Бази та інші заклади відпочинку	79,15	163,1	43,01	42,73	1,2	2,75
Всього	295,1	467,3	238,36	391,9	23,48	26,49

узагальнено за даними [18].

Стримуючим фактором більш інтенсивного розвитку туризму в регіоні сезонність роботи переважної кількості об‘єктів туристично-оздоровчого призначення, активна фаза якого продовжується протягом 80 днів (червень-серпень). Впродовж року в області функціонують тільки 59 об‘єктів (7% від наявних) - 54 готелі та 5 санаторіїв, середньорічна завантаженість яких не перевищує 27%.

Аналіз показників за закладами розміщення щодо порівняння 2011 та 2017 років виявив скорочення кількості обслугованих осіб закладами санаторно-

курортного господарства області, за винятком баз та інших закладів відпочинку, де відбулося зростання на 114%. Найбільш негативні процеси спостерігаються з обслуговування іноземних громадян. Абсолютне скорочення характерне для санаторіїв-профілакторіїв та будинків і пансіонатів відпочинку, що склало 17% та 5% у 2017 році від показника 2011 року (табл.1.2). Такі негативні показники зниження кількості споживачів, зокрема іноземців, пов’язані з високою ціною послуг, а також втратою конкурентних переваг відносно інших ринків лікувально-оздоровчого туризму (Румунія, Чехія, Угорщина, Болгарія). Більшість іноземних споживачів послуг санаторно-курортного господарства прибували з Молдови, Білорусі, Росії.

2. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ САНАТОРНО - КУРОРТНОГО ГОСПОДАРСТВА ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ

2.1. Особливості розвитку санаторно-курортного комплексу на сучасному етапі

"In balneis salus" ("Здоров'я — це купання")

Гіппократ

Санаторно - курортний чи лікувальний туризм є важливою складовою туристичної галузі, оскільки є надзвичайно прибутковим. По всьому світі спостерігається збільшення кількості санаторно - курортних закладів з гідним рівнем обсглуговування та різноманітним спектром послуг. Через підвищену цікавість до його розвитку з боку владних структур та приватних підприємців частка лікувального туризму в формуванні зовнішніх та внутрішніх потоків є досить значною.

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчого туризму зазнає змін. Традиційні санаторні курорти перестають бути місцем лікування і відпочинку осіб похилого віку і перетворюються на поліфункціональні оздоровчі центри, розраховані на широке коло споживачів. Така трансформація курортних центрів зумовлена двома причинами. Перша криється в зміні характеру попиту на лікувально-оздоровчі послуги. Модним стає здоровий спосіб життя, у світі стає більше людей, які хочуть підтримувати гарну фізичну форму і мають потребу у відновлювальних антистресових програмах. Переважно це люди середнього віку, що надають перевагу активному відпочинку і часто обмежені в часі. На думку багатьох експертів, споживачі такого типу будуть головними клієнтами санаторних курортів і гарантією процвітання лікувально-оздоровчого туризму XXI ст. Друга причина переорієнтації полягає в тому, що курорти поступово втрачають традиційну підтримку, у тому числі фінансову, муніципалітетів і

держави. Щоб вийти на нові сегменти споживчого ринку і залучити додаткових клієнтів, оздоровниці змушені диверсифікувати свій продукт.

Зберігаючи лікувальну функцію, курорти урізноманітнюють програму перебування пацієнтів культурними і спортивними заходами, пропонують широкий асортимент послуг з оздоровлення і відновлення сил, більш гнучко підходять до визначення тривалості курсів лікування й оздоровлення. Останнім часом у приморських готелях дуже популярною є таласотерапія.

Лікування морем - «таласотерапія» - в даний час набуло широкого поширення у всіх країнах світу. Воно є активним терапевтичним засобом для лікування широкого ряду захворювань і в профілактичних цілях [10].

Важливість розвитку цього виду туризму для сучасного суспільства відзначалася на Міжнародному конгресі з лікувально-оздоровчого туризму 1999р. в Іспанії. У зв'язку з цим підкреслювалася необхідність проведення широкомасштабного дослідження ринку відпочинку і лікування, розробки і впровадження стандартів курортного обслуговування.

Розрізняють три основних типи курортів: бальнеологічні, грязеві й кліматичні.

На бальнеологічному курорті головним лікувальним фактором слугують природні мінеральні води. Вони використовуються для питного лікування, ванн, купання в лікувальних басейнах, усіляких душів, а також для інгаляцій, полоскань і зрошень.

Відомості про цивілізоване використання цілющих мінеральних вод дійшли до нас з глибини віків. Численні археологічні знахідки свідчать про те, що практика оздоровлення мінеральними водами існувала ще до н. е., давні люди вважали мінеральні води джерелом здоров'я, сили та краси. У працях Гіппократа описуються лікувальні властивості річкової, солоної і морської води. "In balneis

salus" ("Здоров'я — це купання") — правдивість цього твердження Гіппократа доведена практикою використання оздоровчої сили води.

Мінеральні води допомагають вилікуватися від численних недуг. Серед пацієнтів бальнеологічних курортів переважають люди з захворюваннями шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної і нервової систем, дихальних шляхів, опорно-рухового апарату. Ефективність лікування низки захворювань на бальнеологічних курортах підтверджують результати медичних досліджень.

Грязеві курорти прив'язані до родовищ лікувальних грязей (пелоїдів). Грязелікування використовується переважно при патології суглобів, нервової системи травматичного походження, а також гінекологічних та деяких інших захворювань. Завдяки сучасним методам і новітнім технологіям грязелікування дає змогу досягти високих медичних результатів, що сприяє зростанню популярності грязевих курортів серед людей, які потребують лікарської допомоги.

Кліматичні курорти настільки ж різноманітні, як і сам клімат. У структурі кліматичних курортів світу лісові (рівнинні) становлять 11,3%, гірські — 24,2%, клімато-кумисо-лікувальні — 4,2%. Кожному з них властива унікальна комбінація погодно-кліматичних факторів (температура, атмосферний тиск, сонячне випромінювання тощо), що використовуються з лікувально-профілактичною метою. Від поєднання цих факторів залежить профіль курорту. Якщо лісові курорти з характерним для них континентальним кліматом приймають переважно осіб, що страждають захворюваннями верхніх дихальних шляхів, астмою, розладами нервової системи, то перебування на гірських курортах рекомендується при початкових формах туберкульозу і малокров'ї.

Найбільш поширений тип кліматичних курортів — приморські. У структурі кліматичних курортів світу вони становлять 60,3 %. Дедалі більше туристів відкривають для себе можливості поєднувати відпочинок на морі з

ефективним лікуванням. Морський клімат сприяє подоланню багатьох хвороб. Він позитивно впливає на людей із захворюваннями крові, кісткової тканини, лімфатичних залоз. Після завершення курсу лікування самопочуття пацієнтів поліпшується, тривалий час вони можуть обходитися без медикаментів чи скоротити дози лікарських препаратів.

Ще один різновид кліматичних курортів — клімато-кумисо-лікувальні— розташовані в степовій зоні й відомі своїм комбінованим методом лікування, що поєднує цілющі властивості сухого степового клімату і кумису — кисломолочного напою з кобилячого молока. Кумис підвищує засвоюваність білків і жирів, сприяє збільшенню маси. Таких курортів у світі всього близько 40.

Окрім трьох основних типів курортів — бальнеологічних, грязевих і кліматичних — виокремлюють перехідні (проміжні). Це курорти, які використовують відразу кілька природних лікувальних факторів, наприклад, мінеральні води і грязі чи клімат і мінеральні води.

2.2. Загальні принципи організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах Одеської області

Одеський регіон володіє різноманітними природними лікувальними ресурсами – мінеральними водами, пелоїдами та ропою лиманів, морським узбережжям, а також природними об’єктами і комплексами зі сприятливими для лікування кліматичними умовами, придатними для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Володіючи таким потужним рекреаційним потенціалом, область має великі перспективи розвитку санаторно-курортної сфери.

Постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 1996 року № 1576 затверджено перелік населених пунктів України, віднесених до курортних.

Згідно із цим переліком до курортних в Одеській області віднесені: місто Одеса, селища Затока і Сергіївка, села Косівка, Курортне, Миколаївка, Попаздра і Приморське Білгород-Дністровського району, селища Гвардійське і Ліски та села Вапнярка, Крижанівка, Нова Дофінівка і Сичавка Комінтернівського району, села Грибівка, Дальник, Кароліно-Бугаз, Санжійка і Іллічівка Овідіопольського району, села Лебедівка, Приморське і Тузли Татарбунарського району.

Санаторно-курортне господарство займає важливе місце в рекреаційній діяльності області, станом на 2017 рік в Одеській області функціонували 321 заклад санаторно-курортного розміщення де діють бальнеологічні, кліматичні, бальнеогрязьові курорти: «Куяльник», місто-курорт Чорноморськ, «Кароліно-Бугаз», «Затока», «Сергіївка», «Лебедівка», «Катранка» та «Приморське». В базах відпочинку було зареєстровано 50309 осіб, в санаторіях перебували 46997 осіб, дитячі санаторії відвідали 19094 особи, в дитячих закладах оздоровлення перебували 11438 осіб, санаторії-профілакторії обрала 8031 особа, в пансіонатах відпочинку зареєстровано 3540 осіб. У 2017 році Одеські спеціалізовані заклади розміщення відвідали 139409 громадян України. Загальна кількість іноземців серед відвідувачів становить 12643 особи, з них 5442 перебували в санаторіях, в дитячих санаторіях зареєстровано 3367 осіб, бази відпочинку обрали 3237 особи, санаторії-профілакторії прийняли 348 осіб, в пансіонатах з відпочинком перебували 203 особи. Загальна кількість осіб, що перебували в спеціалізованих закладах розміщення в Одеській області у 2017 році становить 152052 осіб, з них 12643 іноземці [7].

Одеський регіон знаходиться в сприятливій для лікування місцевості. Поєднання морського і степового клімату, тепле море, прекрасні пляжі, 290 сонячних днів на рік, невичерпні запаси лікувальних грязей Куяльницького, Хаджибеєвського, Шаболатського лиманів, джерела мінеральних вод, достаток

фруктів і овочів, винограду - все це створює виняткові умови для лікування та оздоровлення.

Курортам Одеси близько 170 років. Перший лікувальний заклад для прийому "теплих ванн" з'явився на березі Куяльницького лиману в 1833 році з ініціативи військового лікаря Е.С. Андрієвського. До середини XIX століття грязеві лікарні були відкриті також на Хаджибеєвському і Сухому лиманах. Це були примітивні лікувальні заклади, обладнані дерев'яними тимчасовими спорудами [22].

З початку XX століття м. Одеса стало морським кліматичним курортом. На Ланжероні, в Аркадії, на Великому фонтані, у Чорноморці з'явилися комфортабельні особняки, приватні лікувальні установи з використанням морських ванн. В 1914 році відкрився Лермонтовський курортний санаторій найбільший та добре оснащений, у якому застосовувалися останні досягнення курортології і медицини того часу. Лікування було платним - курорти належали заможним власникам.

В 1919 році при радянській владі курорти були націоналізовані. Відкривалися нові санаторії, будинки відпочинку, кількість яких до 1941 року збільшилася до 60 од., де щорічно відпочивало більше 150,0 тис. осіб.

З початку Великої Вітчизняної війни здравниці міста були переобладнані в госпіталі для лікування поранених. Тимчасова фашистська окупація завдала величезної шкоди курортам. Однак за короткий час Одеса не тільки відродилася, але й були побудовані нові здравниці та будинки відпочинку.

На даний час санаторно-оздоровчі заклади Одеси надають повне кваліфіковане лікування, працюють закриті басейни з морскою та мінеральною водою. М'який клімат, насичене солями повітря, грязі з унікальними цілющими властивостями створюють всі умови для повноцінного відпочинку та оздоровлення [21].

Унікальність курортів Одеси та Одеської області дозволяє задовольнити різні смаки, потреби та можливості жителів і гостей міста. Сьогодні Одеса здобула славу одного з найкращих місць відпочинку та оздоровлення в Україні.

До основних природних лікувальних ресурсів Одеської області, що широко використовуються в практиці санаторно-курортного лікування, відносяться: унікальні кліматичні зони морського узбережжя, лікувальні грязі та ропа Будакського, Куяльницького, Тілігульского, Хаджибеєвського лиманів і Тузловської групи озер (озера Шагани, Алібей, Бурнас), а також різноманітні мінеральні води, які застосовуються як для прийому всередину, так і для процедур.

В межах Одеської області поширені різноманітні типи мінеральних вод, що розкриваються головним чином свердловинами. Можливості їх використання в бальнеології дуже великі. До недавнього часу здійснювався заводський розлив лише «Куяльника». Таке становище склалося у зв'язку з тим, що курорти завжди розміщувалися уздовж побережжя або на березі лиманів. На даний час становище з використання мінеральних вод Одеської області вирівнюється.

Сірчановодневі води виявлені у декількох точках Татарбунарського району. Води подібного типу використовуються для зовнішнього застосування при захворюваннях органів руху, периферичної нервової системи, захворюваннях обміну речовин та кожних захворюваннях.

Гідрокарбонатні натрієві води виявлені в Татарбунарському і Саратському районах. Вони використовуються при різноманітних шлунково-кишкових захворюваннях.

Широко представлені в Одеській області хлоридно-сульфатні і сульфатно-хлоридні води. Їх використовує відомий в Одесі санаторій "Лермонтовський". На території області розробляються і інші мінеральні води.

Чорне море є найважливішим лікувальним чинником Одеського курортного регіону. Вода Чорного моря характеризується значною мінералізацією. До її складу входять кухонна сіль, хлористий і сірчановодневий магній, вуглекислий кальцій, солі йоду, брому, заліза та інші мікроелементи.

В зоні прибою утворюється велика кількість негативно заряджених гідроіонів, що мають активний фізіологічний вплив на організм людини. Крім того, повітря на березі моря збагачене киснем, солями брому, хлору, йоду, що робить його особливо корисним.

Унікальні лікувальні грязі, займають провідне місце серед численних природних багатств, що активно використовуються в курортному господарстві регіону.

Фізико-географічні умови Причорномор'я сприяли утворенню мулових сульфідних грязей. Вони містять у собі велику кількість мікроорганізмів, які обумовлюють ряд важливих фізико-хімічних властивостей.

Типовими накопичувачами грязей є Куяльницький і Хаджибеєвський лимани, які характеризуються високим вмістом сульфідів і мінерального грязьового розчину. Лікувальні грязі одеських лиманів відносяться до грязів із тонким скелетом, гарною пластичністю, липкістю і в'язкістю.

В мулових відкладеннях знаходяться летючі амінні основи, органічні кислоти, хлорофіл, органічні речовини, біологічно активні мікрокомпоненти, ферменти, гормони, а також доволі складний мікробний склад, що відіграє надзвичайно важливу роль в процесі створення грязей. Запаси грязей обох лиманів досить великі. Грязі Куяльницького лиману використовуються усіма оздоровницями Одеси, а також транспортуються для курортного лікування до інших регіонів України [19].

Грязі Тілігульського лиману відносяться до слабосульфідних, середньомінералізованих хлоридних магнієво-натрієвих лікувальних грязей. Їх

використовують на курорті Коблево. Запаси грязей лиману є дуже великими. По розрахункам вчених їх вистачить на 2000 років.

Лиман (Бурнас) та озера (Алібей, Шагани), розташовані поміж дельтою р. Дунай, також мають важливий комплекс лікувальних факторів: з лікувальною метою використовуються як мулові відкладення, так і вода і ропа водоймищ, що містить різні мікроелементи (йод, бром, бор), які мають високу терапевтичну активність.

Рекреаційне значення мають не тільки лікувальні грязі, але й ропа водойм, яка широко використовується для бальнеологічних процедур (ванни, душ, зрошення).

Шаболатський (Будакський) лиман - це водоймище в північно-західній частині Чорного моря з унікальним поєднанням кліматичних, грязьових і бальнеологічних ресурсів територіально-акваторіального комплексу лиману з мало освоєним узбережжям.

Лиман та його узбережжя характеризується помірно-континентальним кліматом. Континентальність сухостепового Буджака тут компенсується приморською бризовою циркуляцією. В літній період це зменшує надмірну спеку, помірно зволожує повітря, а взимку море віддає тепло берегові, пом'якшуючи холод і підвищуючи середньодобові температури.

Комплекс джерел живлення лиману (грунтові води, прісноводний Дністровський лиман, морська вода) обумовлює хімізм вод лимана, які помітно відрізняються від складу чорноморської води в прилеглій акваторії. Якщо солоність вод Чорного моря біля Шаболатського пересипу коливається у межах 8-13 г/л, то вода лимана містить 25,7-41,0 г/л солі. Аналогічними показниками відрізняються і температурні характеристики лиманової і морської води. Якщо море прогрівається в літній період до +18-23° С, то лиман до +26-28° С, а в окремі роки до +33° С.

Головним рекреаційним ресурсом лиману є лікувальна мулова грязь, запаси якої оцінюються в 4,2 млн. куб. м. Найбільша товщина грязьового шару спостерігається поблизу смт Сергіївка в Аккембетській затоці. З метою лікування і оздоровлення грязь використовується в комплексі з лимановою ропою, яка у різних частинах лиману має дещо різний склад інгредієнтів. Здебільшого це NaCl, CaCl2, MgCl2, MgSO4, CaSO4, сполуки йоду і брому, а також мікроелементи - залізо, кремній, алюміній, бор та ін.

Використання рекреаційного потенціалу Шаболата почалося в 1921 р., коли територія Бессарабії знаходилася під правлінням королівської Румунії. У ті часи був заснований грязьокліматичний курорт Сергієште-Нову, що функціонував у комфортний період сезонно. В 1940 р. курорт, територія якого увійшла до складу Аккерманської (пізніше Ізмаїльської, потім Одеської) області України.

Так, сірководневі води виявлені в кількох точках Татарбунарського району. Води подібного типу використовуються для зовнішнього застосування при захворюваннях органів руху, периферичної нервової системи, хворобах обміну речовин і шкірних захворюваннях. Йодо-бромні води розкриті за межами прибережної зони (м. Болград, с. Плахтеевка). Вони роблять значний вплив на функцію щитовидної залози. Гідрокарбонатно натрієві води виявлені в Татарбунарському і Саратському районах. Вони використовуються при різних шлунково-кишкових захворюваннях. Широко представлені в Одеській області хлоридно-сульфатні і сульфатно-хлоридні води. Їх використовує відомий в Одесі Лермонтовський курорт і тубінститут. На території області розробляються й інші мінеральні води. Найважливішим лікувальним фактором Одеського курортного регіону є Чорне море. Вода Чорного моря характеризується значною мінералізацією. До її складу входять кухонна сіль, хлористий і сірководневий магній, вуглекислий кальцій, солі йоду, брому, залізо та інші мікроелементи [15]. У зоні прибою утворюється велика кількість негативно

заряджених гідройодом елементи, які надають активний фізіологічний вплив на організм людини. Крім цього, повітря на березі моря збагачене киснем, солями брому, хлору, йоду, що робить його особливо корисним.

На березі моря в Лузанівці розташований дитячий оздоровчий центр, заснований у 1923 р. для порятунку страждаючих від голоду одеських дітей. Сьогодні це республіканський дитячий центр «Молода гвардія», організований за принципом «Артека».

У 60-км від Одеси на піщаній косі, яку з одного боку омиває солоне Чорне море, а з іншого боку прісноводний Дністровський лиман, розташований популярний кліматичний курорт Кароліно-Бугаз. Піщані пляжі області простяглися на 175 км. Більшість пляжів - не природні, а рукотворні, що вимагають постійної уваги із-за зсувів, страшної хвороби узбережжя. Пляжі і спускаючі до них паркові зони створюють єдині комплекси з численними зручностями для відпочивальників. Купальний сезон, як правило, починається в червні і завершується у вересні.

Багатюща база різноманітних лікувально-рекреаційних ресурсів сприяли створенню в області понад 700 закладів оздоровлення, лікування і відпочинку, в тому числі: 35 санаторіїв, 8 санаторіїв-профілакторіїв, 44 дитячих оздоровчих установ, 118 готельних підприємств, 558 баз відпочинку [20]. Одеські санаторії «Лермонтовський», «Україна», «Росія», ім. Горького, «Одеський», «Золота нива», «Патрія», «Куяльник» за своїми лікувальними можливостями відомі далеко за межами України. Протягом останніх років було відкрито лікувально-оздоровчі установи і за межами міста. Так, у м. Південний введений в експлуатацію лікувально-спортивно-оздоровчий комплекс «Південний» (на 100 ліжко-місць); в селі Грибівка Овідіопольського району діє база відпочинку «Газовик» (на 160 ліжко-місць); в смт Затока - база відпочинку «Світоч» (на 120 ліжко-місць) тощо [20].

Після Великої Вітчизняної війни біля Шаболатського лиману з'явилися ще два курортних центра - Приморське (до 1944 р. - Будаки) та Затока (до 1947 р. - Бугаз). До середини 1980-х рр. сформувалася структура і спеціалізація туристсько-рекреаційних центрів Шаболатської прилиманової зони. Найбільша значущість серед них належить Сергіївці.

Сергіївка - екологічно чистий приморський клімато-бальнеогрязьовий курортний регіон, розташований в 80 км до півдня від м. Одеса і в 18 км від одного з найстаріших міст світу (2500 років) - Білгород-Дністровського на березі Шаболатського лиману. Лиман відділяється від Чорного моря вузькою (80-200 метрів) піщаною косою - пересипом, що є чудовим пляжем.

Перша згадка про посад Шаболат-Сергіївка, у якому нараховувалося усього 15 дворів парафіян, відноситься до 1889 року. В 1895 році на березі Шаболатського лиману (Будакського озера) в селі Будаки (зараз Приморське) було побудовано першу грязелікарню. У 1921 році в Сергіївці, яка на той час стала дачним селищем і де було вже 40 вілл, Аккембетський поміщик Акуліч побудував грязелікарню. Цю подію можна вважати початком розвитку Сергіївки, як курорту. За три роки на західному березі Шаболатського лиману будуються ще 2 невеликі грязелікарні. У 1926 році на північно-східному березі Шаболатського лиману почав працювати курорт "Акимбет" з грязелікарнею та цегляним готелем.

З кожним роком зростала кількість гостей, які приїжджали на лікування та відпочинок в санаторії Сергіївки. Будувалися нові і реконструювалися вже діючі санаторно-курортні заклади. В 1972 році було відкрито санаторій "Патрія", у 1974 році - санаторій "Вікторія". У 1975 році здана в експлуатацію нова водолікарня санаторію "Сенетатя" на 2000 процедур на добу при двозмінній роботі. У 1976 році кістково-туберкульозний санаторій перепрофільовано у дитячий санаторій "Сергіївка" для лікування запальних захворювань органів дихання.

У 1980 році були здані в експлуатацію головні об'єкти санаторію "Золота нива". В липні 1984 року введено в експлуатацію санаторій імені "Сергія Лазо", який до цього часу є одним з найкращих санаторіїв в регіоні. 22 травня 1987 року відкрито дитячий санаторій "Сперанца", 10 березня 1991 року відкрито санаторій "Орізонт".

На території санаторіїв також функціонують громадські бювети з лікувальною мінеральною водою з артезіанських свердловин.

Окрім вказаних санаторіїв, на курорті діють готелі, пансіонати, бази відпочинку, дитячі оздоровчі табори, де поряд з відпочинком з успіхом застосовується аеротерапія, геліотерапія і таласотерапія - морські купання.

В оздоровницях курорту лікують захворювання опорно-рухового апарата, центральної і периферичної нервової систем, органів дихання і травлення, гінекологічні і урологічні запальні захворювання, проводиться оздоровлення і лікування дітей та підлітків, які проживають на території України з підвищеним радіаційним фоном, а також реабілітація учасників ліквідації наслідків аварії на Чернобильській АЕС.

Для лікування вказаних профілів захворювань, поряд з грязелікуванням, широко використовується лиманна вода для лікування ваннами, а також морські купання та купання в лимані. Хімічний склад цих вод є ідентичним.

В лиманній воді, як і в морській, міститься 79 елементів, які знаходяться у стані іонів. Головні елементи: хлор, бром, йод, натрій, калій, кальцій, магній, а також сульфати і карбонати. Крім них в морській і лиманній воді знаходяться десятки таких мікроелементів як золото, срібло та інші, а також біологічно-подібні речовини: антибіотико-, гормоно- і вітаміноподібні.

Постійність співвідношень елементів в морській і лиманній воді є їх важливою особливістю. У цьому найцінніше для курорту рекреаційне значення вод Чорного моря і Шаболатського лиману для використання його цілющих сил.

На південно-західному узбережжі Шаболатського лиману розташоване невелике курортне селище Приморське. Колишня назва цього села - Будаки - дало другу назву лиману - Будакський. В Приморському розташовані санаторій "Приморський", турбаза "Приморськ" та 6 сезонних баз відпочинку.

Біля північно-східного узбережжя Шаболата, де плавні і острови відокремлюють його від Дністровського лиману, на косі-пересипу розташоване курортне селище Затока, яке створює разом із територією Кароліно- Бугаз єдину рекреаційну смугу протягом більш ніж 20 км.

Затока - один із найвідоміших туристсько-рекреаційних центрів регіону, розташований на південній кінцевості Цареградського гирла - вузької судоходної протоки, береги якої з'єднує автомобільно-залізничний розвідний міст.

По своєму географічному положенню Затока - неповторне місце, де піщана коса довжиною 22 км, в ширину від 5 до 800 м, омивається сольоними водами Чорного моря, прісноводним Дністровським та сольоним Шаболатським лиманами.

Мілководдя Чорного моря і Дністровського лиману, добре прогріте літнім сонцем, природні пляжі коси-пересипи, зручність транспортного сполучення створюють тут безперечні переваги для подальшого розвитку мережі туристських закладів усіх рівнів сервісу.

Профіль рекреаційних функцій підприємств, які діють на території Затоки- оздоровчий. Однак у селищі існує і лікувальний заклад - санаторій "Затока".

В Затоці розташовано також близько 200 баз відпочинку, дитячих оздоровчих таборів та інших подібних закладів.

Бурнас - солоноводний лиман розташований в Татарбунарському районі. Солоність лиману приблизно в два рази вища ніж в Чорному морі. Лиман сполучається з Чорним морем через канали.

Окрім доступного кліматолікування і таласотерапії, активно використовується ропа і грязі лиману Бурнас.

Лікувальна грязь лиману Бурнас відноситься до середньо - та високомінералізованим магнієво-натрієвим муловим грязям, які використовуються для лікування захворювань опорно-рухового апарату і внутрішніх органів.

В Татарбунарському районі існує ще декілька крупних морських лиманів: Сасик, Шагани, Алібей, Карачаус, Джантшейський, Хаджидер, Солоне.

Система Сасик- Шагани - Алібей - Бурнас одержала статус міжнародних водно-болотних угідь, як місця поселень водоплавних птахів і занесена в міжнародний список Рамсарської конвенції про охорону водно-болотних угідь.

На території Татарбунарського району виділяють групи мінеральних вод, перспективних для розвитку рекреаційно-туристичного комплексу: сірководневі, йодо-бромні; лікувальна дія яких визначається різноманітним сполученням солей, у тому числі гідрокарбонатно-натрієві, хлоридно-сульфатні та сульфатно-хлоридні; хлоридно-гідрокарбонатно-сульфатно-натрієві; гідрокарбонатно-хлоридно-натрієві та хлоридно-гідрокарбонатні натрієві [13,14,15].

Території, які сьогодні називають курортними, почали забудовуватися ще до виникнення самого Татарбунарського району. Найстаріший курорт - Бад Бурнас (сьогодні - "Лебедівка"), був відомий ще до І Світової війни, вважався елітним, офіційне відкриття відбулося у 1926 році. Курортна зона "Рассейка", яка сьогодні віднесена до меж с. Приморського, почала забудовуватися в період 60-х років минулого століття. Курортна зона "Катранка" (с. Лиман) - наймолодша з так званих "курортних територій".

Лікувальні властивості Чорного моря широко використовуються не тільки санаторно-курортними та оздоровчими закладами м. Одеси і вищезазначених курортних територій, а й великою кількістю сезонних оздоровчих закладів - баз

відпочинку, туристичних баз, пансіонатів, оздоровчих комплексів розташованих на морському узбережжі і інших районів області, зокрема:

Комінтерніского району, який крім Чорноморського побережжя має ряд перспективних територій, зокрема це узбережжя Тілігульського та Куяльницького лиманів, де розташовані цінні та унікальні природні комплекси, які мають лікувальні властивості (лікувальні грязі та ропа) відомі за межами нашої держави. На території району розташовано близько 60 сезонних оздоровчих закладів.

Кілійського району - розташованого в південно-західній частині Одеської області, на лівому березі гирла р. Дунай. З півдня район омивається рікою Дунай, зі сходу - Чорним морем, з заходу - частково озером Китай.

До складу району входить низка островів в гирлі р. Дунай у т.ч. острів Зміїний та Дунайський біосферний заповідник, загальна площа якого становить 46402,9 га. Кілійський район нараховує більш ніж 80 баз відпочинку та оздоровчих закладів [12,17].

Слабо вирішуваною проблемою одеських пляжів є чистота, як піску, так і води узбережжя. Це пов'язано з затіканням стічних вод, частими аваріями очисних споруд та культурою самих відпочиваючих.

2.3. Аналіз санаторно - курортного використання ресурсів прибережної смуги Одеської області на прикладі курорту «Куяльник»

Сульфідно-мулові Куяльницькі грязі по своїм лікувальним властивостям визнані еталонними. Вони сприяють зменшенню запальних процесів, укріплюють імунітет і відновлюють функції пошкоджених органів і систем організму. Ропа лимана також має лікувальні властивості, а мінеральна вода "Куяльник" допомагає при захворюваннях шлунково-кишкового тракту.

Перші добувачі солі і чумаки, що розвозили здобуту сіль Куяльницького лиману ще в минулі сторіччя мимоволі випробовували на собі цілющий вплив ропи і грязі, і розповсюдилися по світу чутки та легенди про дивовижні зцілення. Це почало привертати на береги Куяльницького лиману хворих людей, які сподівалися полегшити свої страждання.

Слідом за страждаючими сюди потягнулися допитливі лікарі; найбільш рішучі з них, як це було не раз серед російської медицини, перевіряли дію ропи і грязі на собі, а потім намагалися лікувати своїх пацієнтів.

Широке використання цієї грязі в медицині і створення Куяльницького курорту пов'язані з іменем Ераста Степановича Андрієвського. Він жив в Одесі у другій половині двадцятих років XIX століття.

Будучи дивізіонним лікарем, Андрієвський служив в управлінні генерал-губернаторства. Ерудований, енергійний і дуже допитливий, він зацікавився цілющими властивостями одеських лиманів. Про них було відомо чи не з перших днів заснування міста, але практично майже нічого не робилося для використання їх багатих можливостей.

Е.Андрієвський розумів, що прийшов час для будівництва лікарні на березі Куяльницького лиману, і негайно взявся за справу. «Наш заклад – потрібен людям. Він допоможе тисячам людей повернути здоров'я. Ми їх лікуватимемо грязью, сонцем та сіллю». «Ін салі салус! » (у солі здоров'я!) - повторював він при цьому своє улюблене прислів'я.

В 1833 році зусиллями Е.Андрієвського новий заклад був побудований. Він офіційно називався «Лікарня грязьових і піщаних лиманських ванн». Це був один з перших курортів Росії. Та й хоча курорт був надто примітивним, складався з «теплих дерев'яних парників та холодної купальні», слава про нього незабаром рознеслася по країні та за її межами.

«Чудодійна сила тутешнього чорного липкого і сильного бруду, - писав Е.Андрієвський - створює життєві незручності заможних людей. Зариватися в бруд, нюхати її сильно пахучий запах, прикладати зігрівальні компреси незвичайної сили і дії їде сюди все більше і більше страждаючих застарілими і гострими ревматизмами, безсилля нервової системи, дратівливістю, зневірою і тому подібними недугами». Вже сам вираз «багатих людей» підкреслює, кого обслуговував курорт.

За наполяганням Е.Андрієвського в 1842 році лікарня була дещо розширена. Замість дерев'яних тут з'явилися кам'яні будівлі. Так було покладено початок Куяльницькому курорту.

Поступово курорт відбудовувався. З 1841 року на схилах Жевахової гори вздовж берега лимана за наказом М. С. Воронцова безкоштовно виділяються ділянки землі для будівництва дачних будиночків. За короткий термін виростає селище, у якому влітку мало можливість зупинитися до тисячі приїжджих хворих.

В історії Куяльницького курорту були і застійні роки, коли курорт тягнув жалюгідне існування і поступово перетворювався випадковими "господарями" в сольовий промисел, де щорічно добувалося 3-4 мільйона пудів солі. Тільки наприкінці XIX століття більш дешева кримська озерна і донецька кам'яна сіль почала витісняти з ринку одеську, і це врятувало курорт.

Нову сторінку в історії курорту "Куяльник" вписав призначений завідувати лікарнею в 1868 році лікар А. Бертензон. Тоді було побудовано нову лікарню на 15 кабін, сім будиночків із 80 мебльованими кімнатами, ресторан, висаджено парк та, завдяки його наполегливим проханням, до лікарні в 1873 році була підведена залізниця, яка з'єднала лиман з морським портом і залізничним вокзалом.

У 1890 році, у зв'язку із збільшенням популярності і відвідуванням курорту, було розпочато будівництво нової водогрязелікарні за проектом академіка архітектури Н. К. Толвінського.

8 травня 1892 року нова, одна з найкрасивіших в Росії, найбільша високомеханізована лікарня, що мала найбільшу пропускну спроможність, прийняла перших хворих.

У роки Великої Вітчизняної війни Куяльник був дуже пошкоджений. Підірвавши захисні греблі, гітлерівці затопили парк площею 18 гектарів, вивели з ладу грязелікарню, зруйнували майже усі раніше діючі санаторії.

Після війни курорт відродився. Були впроваджені нові, більш ефективні методи лікування. Значно розширилася пропускна можливість грязьової лікарні.

Сьогодні відчути цілющу силу Куяльницького лиману можна скориставшись лікувально-діагностичною базою санаторія ім. Н.І. Пирогова.

15 квітня 2009 року на базі ДП «Клінічний санаторій ім. Пирогова» відбулося урочисте відкриття рекреаційного клубу "СПА-Куяльник", яке було приурочено до 200-річчя з дня народження засновника грязьового лікувального закладу на території Куяльнику Ераста Андрієвського.

Головними лікувальними факторами курорту Куяльник як і раніше є еталонна, особливо цінна, сульфідно-мулова грязь, ропа і мінеральна вода.

На курорті з успіхом лікуються: захворювання і наслідки травм опорно-рухового апарату (артрози, артрити, хвороба Бехтєрева, подагра, остеохондрози, ревматоїдний артрит, сколіоз і наслідки родових травм); захворювання центральної і периферичної нервової системи (радикуліти, поліневрити, неврози, а також наслідки нейроінфекційних захворювань); гінекологічні захворювання; захворювання периферичної кровоносної системи; супутні запальні захворювання печінки, жовчного міхура, шлунка, шкіри, носа, вуха, горла та ін. Нині в «Куяльнику» два 15-поверхових санаторних корпуси на 3000 місць,

курортна поліклініка, грязьова лікарня, культурний і торговий центри. У практиці санаторно-курортного лікування регіону широко використовуються мінеральні води, які застосовуються як для прийому всередину, так і для зовнішніх процедур. У межах Одеської області поширені різноманітні типи мінеральних вод, що розкриваються головним чином свердловинами. Можливості їх використання в бальнеології дуже великі, проте ступінь використання досить низька. До недавнього часу здійснювався заводський розлив лише «Куяльника». Таке становище склалося у зв'язку з тим, що курорти завжди розміщувалися уздовж узбережжя або на березі лиманів. В даний час становище з використанням мінеральних вод Одеської області вирівнюється.

Курорт «Куяльник» знаходиться у південній частині Куяльницького лиману. Санаторно-курортний заклад ДП «Клінічний санаторій ім. Пирогова» використовує мінеральні води (МВ) двох типів, лікувальні грязі та ропу Куяльницького лиману. На курорті діє бальнео-фізіотерапевтична лікарня, бювет МВ, лікувальний басейн. Виробляються лікувальні та косметичні засоби на основі лікувальних грязей. Куяльницький лиман – водний об’єкт загальнодержавного значення, віднесений до категорії лікувальних [2].

Курорт Куяльник – найстаріший грязьовий курорт України (1833 рік). За період до другої світової війни в прибережній смузі Куяльницького лиману розташовувались біля 10 санаторно-курортних установ приблизно на 2000 місць, у тому числі 650 цілорічних. На березі Куяльницького лиману цілорічно функціонує ДП «Клінічний санаторій ім. Пирогова» ПрАТ «Укрпрофоздоровниця», де є всі необхідні умови для повноцінного відпочинку і лікування. Щорічно тут отримують лікування понад 10 тисяч осіб. Штат санаторію укомплектований висококваліфікованими кадрами, санаторій має потужну лікувальну базу.

Санаторій розташований в парку розміром майже 6 ha, серед зелених насаджень – акація, береза, тополя, сосна, туя, є прісноводне озеро. Між цим озером і лиманом розміщена зона фізкультурно-оздоровчих майданчиків, загальною площею 1500 m2 в 13 km від центру міста.

Основна спеціалізація санаторію – захворювання опорно-рухового апарату, захворювання нервової системи, лікування жіночого безпліддя, лікування псоріазу, захворювання кровоносних судин і багато інших захворювань. Розглянемо окремі (економіко-екологічні) показники господарської діяльності даного закладу.

Аналіз економічних показників діяльності ДП «Клінічний санаторій ім. Пирогова», проведений в період 2013-2017 рр., показав [5], що кількість осіб, яким було надано лікувально-оздоровчі послуги, має нестабільні тенденції та коливається по роках. Свого піку кількість рекреантів досягла у 2014 р. і склала 142,0 % від попереднього періоду, що було пов'язано із відносно стабільним періодом соціально-економічного розвитку в державі та зміцненням національної валюти. Пізніше у 2015 р. відбувся різкий спад кількості відвідувачів лікувально-оздоровчого закладу, які одержували рекреаційні послуги і їх величина склала лише 27,90 % від рівня попереднього року. Позитивна динаміка, яка спостерігається впродовж наступних 2016 та 2017 років не набула рівня 2014 р. До інфраструктури санаторію входить поліклініка, водогрязелікарня, бювет з мінеральною водою, басейн з ропою, будинок культури, житлові корпуси, пляж.

За класифікацією, що використовується в бальнеологічній практиці, ропа Куяльницького лиману характеризується як йодо-бромний борний хлоридний магнієво-натрієвий розсіл.

Відповідно до виконаних ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України» медико-біологічних досліджень щодо ропи південної частини Куяльницького лиману надано

Медичний (бальнеологічний) висновок (від 10.12.2008 р. № 225), розроблено Довідку про кондиції. Протоколом Державної комісії України по запасах корисних копалин (ДКЗ) (від 22.01.2009 р. № 1695) затверджено балансові експлуатаційні запаси поверхневої ропи Куяльницького лиману, придатної для лікувального застосування, у кількості 207,0 m3/d за категорією В [3].

На Куяльницькому родовищі мінеральних вод добувають слабкосолонуваті на смак, безбарвні, прозорі, без запаху, маломінералізовані лікувальні хлоридні натрієві води. Температура води на виході з гирла свердловини 14 °С, слаболужна – pH 7,4-7,9 од. pH, основний газовий склад – вуглекисло-азотний, мінералізація – 3,4-3,8 g/l.

З 1960 р. проводиться промислове фасування води під назвою мінеральна природна лікувально-столова вода «Куяльник» [4].

За сучасною генетичною класифікацією пелоїди Куяльницького лиману відносяться до високомінералізованих середньосульфідних мулових сульфідних грязей (пелоїдів). В пелоїдах Куяльницького лиману виявлено біологічно активні органічні речовини: вільний і зв’язаний бітуми, гумінові речовини, у т.ч. гіматомеланові кислоти, вуглеводи. Мікробіота пелоїдів Куяльницького лиману займає значне місце при оцінці їх безпечності та якості.

3. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО - ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ ОДЕСЬКОГО РЕГІОНУ

3.1. Характеристика проблем та перспективи розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону

Останнім часом ринок лікувально-оздоровчого туризму зазнає змін. Традиційні санаторні курорти перестають бути місцем лікування та профілактики відпочинку осіб похилого віку становляться поліфункціональними оздоровчими центрами, розрахованими в середньому на споживачів.

На ринку лікувально-оздоровчих послуг доцільно виділити характерні проблеми, що стримують розвиток санаторно-курортної галузі не тільки Одеського регіону, а й усієї країни:

- різновідомча підпорядкованість рекреаційного та санаторно-курортного комплексів;
- недоліки в системі регіонального управління ринком лікувально-оздоровчих послуг;
- проблеми, пов'язані з тіньовою економікою у даному секторі;
- відсутність співвідношення між вартістю путівки та якістю перебування в санаторно-туристичному закладі;
- невирішеність питань щодо передачі частини повноважень органам місцевого самоврядування.

Головними проблемами є: занедбаність частини санаторно-курортних закладів і туристичних об’єктів через тривалу і неефективну експлуатацію; транспортна мережа не відповідає сучасним стандартам логістики доїзду до відповідних закладів; недостатня кількість кваліфікованих працівників та їх невисокий рівень матеріальної винагороди; низький рівень фінансування

інформаційно-маркетингового просування, переваг відпочинку у відповідних районах; незбалансованість іміджу курортів та їх впізнаваності серед вітчизняних та закордонних туристів; низький рівень інвестиційної привабливості через невисоку окупність капіталовкладень; рівень надання послуг далекий від світових стандартів [6, 16]. Особливо занедбаність проявляється на прикладі курорту Сергіївка на Одещині, де інвестором в минулі роки виступали представники Молдови, а зараз невизначеність статусу та відсутність поточних капіталовкладень призводить до майже повного припинення функціонування закладів.

Одним із основних стримуючих факторів з боку споживача є високий рівень цін на оздоровчі послуги та лікувальні путівки. На сьогоднішній день, можливо підвищення цін і є неминучим заходом, але це приводить до щорічного зменшення завантаженності санаторних закладів в середньому на 20%. Така тенденція формується оскільки значне підвищення ціни не впливає на покращення умов і якості проживання та оновлення матеріально-технічної бази.

Також, для одеського ринку санаторно-курортних послуг характерними є наступні фактори, які стримують його інтенсивний розвиток:

- застаріла матеріально-технічна база і інфраструктура ринку лікувально-оздоровчих послуг;

- продаж або передача в оренду земель, на яких знаходяться об'єкти курортно-туристичного призначення, приватним фізичним або юридичним особам;

- сучасна забудова прибережної території підприємствами, діяльність яких не відповідає її функціональному призначенню.

Для розв’язання зазначених проблем необхідно розглянути наступні шляхи їх вирішення. По перше, необхідно запровадити стимулюючу політику держави в лікувально-оздоровчий туризм. Інвестування в модернізацію санаторно-

курортних закладів, за умов оновленої системи оподаткування дозволять покращити інфраструктуру і наблизити її до європейського рівня. Новий податковий режим сприятиме ефективній роботі підприємців за умови зниження податків, або збільшення терміну кінцевої сплати. Для збільшення інвестицій, необхідно залучити приватних інвесторів. Інвестувати потрібно у покращення інфраструктури санаторно-курортних закладів, створення нових басейнів, спортивних майданчиків, будівництво розважальних комплексів, оновлення застарілого медичного обладнання, покращення умов проживання.

Практика пільгового оподаткування та цільового стимулювання готельного будівництва здійснювались в Україні напередодні чемпіонату Європи з футболу 2012 року у найбільших містах та цілком себе виправдала. Таку ж політику бажано здійснювати щодо санаторних закладів та їх будівництва та реконструкції. По друге, необхідно розширити перелік туристично-рекреаційних послуг. При розробці туру поєднувати лікувально-оздоровчий туризм з пізнавально-екскурсійним, релігійно-паломницьким та ін. Також увагу потрібно приділити розвитку Спа-туризму, який в усьому світі є дуже популярним серед споживачів туристичних послуг. В багатьох країнах цьому сприяють зацікавлені фармацевтичні та косметичні фірми, які в нашій країні здатні реалізувати відповідні проекти. По третє, необхідно розробити нову рекламну парадигму просування послуг санаторно-курортних закладів, пропагувати лікувально-оздоровчий туризм для всіх вікових та майнових верст населення як через засоби масової інформації, так і у навчальних закладах, громадських установах, професійних організаціях та ін.

Важливо повернути практику цілорічного використання санаторного фонду, що можна зробити шляхом гнучкої цінової політики.

Отже, на прикладі всіх курортів та зокрема курорту «Куяльник» видно, що Одеський регіон володіє різноманітними природними лікувальними ресурсами –

мінеральні води, пелоїди та ропа лиманів, морське узбережжя, а також природні об’єкти і комплекси із сприятливими для лікування кліматичними умовами, придатні для використання з метою лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань. Володіючи таким потужним рекреаційним потенціалом, область має великі перспективи розвитку санаторно-курортної сфери. Одним з найбільш перспективних туристично-рекреаційних центрів в Одеському регіоні є південно-західне узбережжя Чорного моря. У приморській смузі Одещини розташована розвинута мережа курортних закладів (санаторії, санаторії-профілакторії, пансіонати та бази відпочинку). Для визначення подальшого розвитку Одеського регіону необхідно обґрунтовано виділити території, найбільш перспективні для курортно-оздоровчого та рекреаційного освоєння з урахуванням раціонального використання природних лікувальних ресурсів та потенціалу курортно-рекреаційної інфраструктури Одеського регіону.

На данний момент, для покращення загального стану матеріально-технічної бази розроблені рекомендації за підсумками засідання профільного комітету. Одним з яких є пропозиція звільнити санаторно-курортні установи від сплати податку або виділити їм державну субвенцію [5].

3.2. Розробка лікувально-оздоровчого туру до клінічного санаторію ім. Пирогова "Куяльник”

Санаторій «Куяльник» знаходиться в межах міста курорту Одеса в північно-східному напрямку. До житлових кварталів звідси 10 км, до центру - 13 км. Є зручне міське транспортне сполучення. За півкілометра від санаторію проходить окружна траса на Миколаїв і Херсон. Корпуси розкинулися на правобережжі лиману Куяльник, біля Жевахової гори. Курорт був відкритий

козаками, а в 1833 році український доктор Ераст Андрієвський заснував тут лікарню. Раніше санаторій носив ім'я Семашко, зараз - ім. Пирогова, видатного лікаря минулого століття (рис 3.1).

Рис.3.1. Клінічний санаторій ім. Пирогова "Куяльник"

Оздоровниця має 2 корпуси з їдальнями; медцентр; грязелікарня; відділення СПА; пляжі: морський (обладнаний на узбережжі Лузанівки в 15 хвилинах їзди) і на Куяльницькому лимані (необладнаний); прісноводне озеро; басейн; волейбольний та футбольний спортмайданчики; корт; більярд; бар, кафе, ресторан; магазини; міні-ринок; бібліотека; дозвільний центр (кіноконцертний зал); дискотека; ігрові кімнати для дітей; салон краси; перукарня; пральня; банкомат; автопарковка; wi-fi в корпусі №1,2, столових і поліклініці.

Гості санаторію харчуються в своїх житлових корпусах, кожен з яких має власну їдальню. Тут організовано 3-разове харчування по системі шведського

столу без обмеження розміру порцій і їх кількості. За призначенням лікаря може бути запропоновано дієтичне харчування в залежності від діагнозу №1-2 (при виразках), 3 (при проблемах кишечника), 5 і 5п (проблеми печінки і системи жовчовиведення), 9 (для хворих на діабет) і 15 (для видужуючих).

Оздоровниця спеціалізується в основному на проблемах:

-сфери опорно-рухового апарату; нервової системи; судинної сфери; шкіри; урологічної сфери і системи репродукції у чоловіків і жінок.

Санаторій «Куяльник» пропонує лікування для дорослих і дітей (від 4 до 14 років), застосовуючи як традиційні, так і найсучасніші методи:

-ванни з ропою; грязьову терапію; гідрокінезіотерапію; фізіотерапію; пресотерапія; скенартерапію; талассотерапію; спелеотерапію сіллю; фітотерапію; озонотерапію; підводну витяжку хребта (рис.3.3); механотерапію; ЛФК; масажі.

Головні дійові фактори лікування в оздоровниці – сульфідно-мулові грязі, сіль озер (ропа), морські купання.

До складу рекомендованих процедур входять:

- Грязелікування;
- Ванна мінеральна, перлова, ароматична, грязева (рис. 3.2) - за вибором;
- Профільний масаж.

Рис. 3.2. Грязеві ванни санаторію “Куяльник”

Оздоровниця пропонує також різні розваги і дозволяє скористатися для цього: -спортивною інфраструктурою – ігровими майданчиками, басейном, тренажерним залом; заходами для проведення цікавого дозвілля: дискотеки, караоке, аеробіка, жива музика – все для вашого доброго настрою; інфраструктурою краси: тут є і перукарня, і б’юті-салон, і система саун, лазень і хамам, і аеробіка, і масаж; розважальними заходами: тут проводять концерти, вечори, організовують торжества і екскурсії.

Рис. 3.3. Басейн з підводною витяжкою хребта санаторію “Куяльник”

Кожен день починається о 8.00 годині ранку зі сніданку. Потім консультація з лікарем щодо процедур, які вам необхідні.

Кожного дня о 10 годині відбувається відвідування лікувальних процедур: спа процедури, масажі, лікувальні ванни, обгортання, апаратна фізіотерапія, грязелікування, купання у термальних мінеральних водах, за бажанням відвідування тренажерного залу або басейну.

О 13 годині обід. Після обіду туристу надається змога побувати у театрах та музеях міста, побачити усю красу нашого міста, відвідати екскурсії тощо. Для шанувальників активного відпочинку є велика кількість розважальних клубів, але ті хто віддає перевагу більш спокійному відпочинку можуть насолоджуватися пішохідними прогулянками по вулицях міста.

О 18 годині вечеря після якої турист розпоряджається своїм вільним часом як йому заманеться.

Наша туристична фірма «Рудін і компанія» розробила і пропонує Вам новий власний лікувально-оздоровчий тур до клінічного санаторію "Куяльник" ім. Пирогова. Цей тур дасть Вам гарну можливість відпочити, розслабитися, зняти стрес і лікуватися у комфортній обстановці. Вас буде оточувати дивовижна природа, уважний персонал, відмінні умови перебування. Це унікальна можливість поєднати відпочинок з проходженням процедур для відновлення здоров'я. А санаторій “Куяльник” допоможе зробити ваш відпочинок і лікування максимально ефективними та комфортними.

Мінімальний термін путівки - 12 днів, а рекомендований термін путівки - 24 дня.

Примітка: при заїзді на термін менше 12 днів лікування надається за неповною програмою.

Розробка лікувально-оздоровчого туру до санаторію “Куяльник”

- тривалість туру 13 днів;

- тривалість лікування в санаторії «Куяльник» - 12 днів;

- кількість чоловік: 1 (індивідуальний тур);

- вартість санаторно-курортної путівки “економ класу”- 800 грн.за добу;

-тип розміщення: санаторій, тип номеру: двомісний, вартість номеру “економ класу” з підселенням – 250 грн. за добу; харчування "шведський стіл" та лікування – 550 грн. за добу.

-у вартість туру включено: харчування (сніданок+обід+вечеря), проживання у двомісному номері, трансфер: залізничний вокзал - готель, медична страховка, консультація з лікарем та лікування і послуги турфірми – 2400 грн.

-загальна вартість путівки складає - 12000 грн. з 1 чоловіка.

Маршрут: Київ-Одеса - Санаторій «Куяльник» - Одеса-Київ:

7.30-приїзд до Одеси.

8.30-трансфер до готелю “Лондонський”.

9.00-розміщення у готелі та сніданок.

10.00- виселення з готелю, оглядова екскурсія містом, від'їзд до санаторію.

Представляємо вашій увазі власну програму відпочинку та оздоровлення у санаторії Куяльник:

Пам'ятка-програма обслуговування у санаторії.

1 день:

12.00 - за'їзд, реєстрація, ознайомлення з послугами санаторію, огляд у лікаря

13.00-обід та розміщення

14.00-лікувальні процедури у санаторії

18.00-вечеря

19.00 вечірня прогулянка.

2-11 день:

8.00-сніданок

9.00- консультація з лікарем

10.00-лікувальні процедури у санаторії

13.00-обід

14.00-лікувальні процедури у санаторії

16.00- екскурсії, музеї, театри

18.00-вечеря

20.00-вечірня прогулянка містом

20:00 - 23:00 - розважальна програма вихідного дня.

12день:

8.00-сніданок.

9.00- консультація з лікарем

10.00-лікувальні процедури у санаторії

13.00-обід

14.00-лікувальні процедури у санаторії

16.00- вечірня прогулянка лиманом

18.00-вечеря та виселення з номеру

20:00 - від'їзд з санаторію до залізничного вокзалу.

Калькуляція туру на 1 особу в грн.:

Вартість даного туру складається з витрат на розміщення, трансфер, екскурсійне обслуговування, страхування.

Вартість розміщення в готельному комплексі "Лондонський" включає в себе організацію харчування туристів, сніданок. Витрати на розміщення розраховуються за формулою (3.1):

1. Вр = Вг х Кг; Вр - витрати на розміщення, грн.; Вг - вартість за год, грн.; Кг - кількість год.

Підстановка даних у формулу (3.1) дозволяє визначити витрати на розміщення туристів в подорожі: Вр = 100 х 3 = 300 грн.

2. Витрати на залізничні квитки розраховуються за формулою (3.2):

   Вз/ к = Вар.з / к х 2; Вз / к - витрати на залізничні квитки, грн.; Вар. з / к - вартість залізничного квитка до Одеси, грн.;

Підстановка даних у формулу (3.2): Вар.з / к = 288 х 2 = 576 грн.

3. Витрати на трансфер розраховують за формулою (3.3):

   Вт = Вк / 1; Вт - витрати на трансфер, грн.; Вк - вартість квитків до санаторія “Куяльник”, грн.;

Підстановка даних у формулу (3.3): Вт = 50 / 1 = 50 грн.

4. Витрати на екскурсійне обслуговування з вартості екскурсійного обслуговування в м. Одеса.

Витрати на екскурсійне обслуговування розраховуються за формулою (3.4):

Ве/о = Вар.е/о х Кг; Ве/о - витрати на екскурсійне обслуговування, грн.; Вар.е/о - вартість екскурсійного обслуговування, грн.; Кг - кількість годин.

Підстановка даних у формулу (3.4): Ве/о = 150 х 8 = 1200 грн.

5. Витрати на страхування туриста розраховуються за формулою (3.5):

Вс = Вар.с/з.д х Кд; Вс - витрати на страхування туристів, грн.; Вар. с/з.д - вартість страхового захисту на день, грн.; Кд - кількість днів.

Підстановка даних у формулу (5): Вс = 100 х 12 = 1 200 грн.

6. Основні витрати (Ов) розраховуються за формулою (3.6):

Ов = Вр + Вз/к + Вт + Ве/о + Вс:

Підстановка даних у формулу (3.6):

Ов = 300 + 576 + 50 + 1 200 + 1 200 = 3 326 грн.

7. Частка прибутку турагенства після успішної реалізації даного туру розраховується за формулою (3.7):

Пт = Ов х Кпт; Пт - прибуток турагенства, грн.; Кпт - коефіцієнт прибутку турагенства = 0,15.

Підстановка даних у формулу (3.7): Пт = 3 326 х 0,15 = 499 грн.

8. Розмір комісійної винагороди тур агентів визначається за формулою (3.8):

Кв = Ов х Кк; Кв - комісійна винагорода, грн.; Кк - коефіцієнт комерційної винагороди = 0,1.

Підстановка даних у формулу (3.8): Кв = 3 326 х 0,1 = 333 грн.

9. Ціна даного туру включає в себе витрати на розміщення, харчування, екскурсії, транспортне і екскурсійне обслуговування, розмір прибутку туроператора і коефіцієнт винагороди турагента розраховується за формулою (3.9):

Цт = Оз + Пт + Кв + ПДВ

Підстановка даних у формулу (3.9): Цт = 3 326 + 499 + 333 = 4158 грн.

10. Загальна вартість туру складає - 16 158 грн. з чоловіка: 12000+4158.

3.3. Сучасна лікувально-оздоровча програма санаторію"Куяльник"

Зберігаючи лікувальну функцію, курорти роблять різноманітнішою програму перебування пацієнтів, проводять культурні і спортивні заходи.

Дуже популярна останнім часом в приморських готелях таласотерапія, користуються підвищеним попитом також програми "Антицелюліт", "Фіто-Краса-Омолодження". Більш гнучкою стає тривалість курсів лікування й оздоровлення.

Перебування в санаторії можна розділити на три етапи:

- початковий період (адаптація), у якому застосовується щадний режим і ще не призначають в повному обсязі лікувальні процедури; цей період збігається з дообстеженням пацієнта і складає не більше ніж 2 - 3 днів.

- основний лікувальний період, протягом якого повністю реалізується лікувальний комплекс процедур (в середньому це 18 днів);

- заключний період (2 - 3 дні), коли знову вводиться щадний режим, і пацієнти відпочивають після завершення лікувального циклу.

Рис. 3.4. Лікувальні корпуси санаторію"Куяльник"

Приклад сучасної оздоровчої програми, яку ми пропонуємо на (12 днів):

Передбачає медичний огляд, спостереження лікаря під час всього періоду процедур, 6 сеансів грязелікування, 6 сеансів душу і ванн з термальною озонованою і ароматизованою водою, 4 терапевтичних масажів (рефлексологія, терапевтичний, спортивний, гідромасаж), 2 масажі - розслабляючий і знімаючий больові відчуття, 2 масажі для схуднення з місцевим антицеллюлітним впливом, 1 масаж лімфодренажний для моделювання фігури, 2 лімфодренажа для всього тіла, 2 прессотерапії, 1 процедура косметолога за індивідуальною програмою для тіла і візит до дієтолога, меню за індивідуальною програмою, карта термальна.

На прикладі курорту “Куяльник” нами досліджено і виявлено, що лікувально-оздоровчими програмами для відпочивальників (туристів) передбачені заходи, які можна поділити на такі групи:

1) екскурсійно-інформаційні заходи: екскурсії (різні за тематикою, засобами пересування та місцем проведення);

2) культурно-видовищні заходи: відвідування концертів, театрів, фестивалів мистецтв, фольклорних програм та ін.;

3) розважальні заходи: різноманітні конкурси, анімаційні програми, атракціони, ігри, вікторини, аукціони і свята, відвідування розважальних закладів

4) спортивно-оздоровчі заходи: заняття різними видами спорту і навчання різним його видам; заняття оздоровчою фізкультурою; масаж і голкотерапія; різноманітні фізіопроцедури; відвідування сауни, лазні чи басейну, фітнесцентру; організація спортивних змагань, рухливих конкурсів та ігор; річкові та морські прогулянки; походи; рафтинг, яхтинг, дайвінг, кінні прогулянки;

5) соціальні заходи: вечори і зустрічі, форуми і мітинги, тощо.

ВИСНОВКИ

Ринок лікувально-оздоровчих послуг Одеського регіону, на данний час, недостатньо ефективо функціонує в силу неповного використання ресурсного потенціалу, недостатньої підтримки гідного рівня матеріально-технічної бази, досить низької якості надаваного санаторно-курортного обслуговування, відсутності розгалуженої системи рекламування вітчизняних рекреаційних послуг на внутрішньому та світовому туристичних ринках. Як результат є щорічне зниження показників використання споживачами послуг, що надаються санаторно-курортної галуззю Одеського регіону, і скорочення їх загальної чисельності.

Таким чином, оптимальний розвиток підприємств Одеського санаторно-курортного комплексу може бути забезпечено тільки за умови підтримання рівноваги між збереженням природних ресурсів, економічними ресурсами та соціальними потребами, а також за допомогою підвищення рівня матеріально-технічної бази, якості надаваних послуг і розширення їх асортименту.

Варто зазначити, що структура лікувально-оздоровчої бази Одеського регіону характеризується поступовим зменшенням як кількості санаторно-курортних та оздоровчих підприємств, так й їх одноразової місткості і середньої ємності у розрахунку на один заклад, що указує на негативну тенденцію в розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одещини. Суттєвими проблемами також є недосконалість податкового законодавства, що перешкоджає вкладенню інвестицій в рекреаційну інфраструктуру і санаторно-курортний комплекс; різна відомча підпорядкованість лікувально-оздоровчих установ; недоліки в системі регіонального управління ринком лікувально-оздоровчих послуг; застаріла матеріально-технічна база санаторно-курортних закладів; сучасна забудова

прибережної території підприємствами, діяльність яких не відповідає її функціональному призначенню.

Основними напрямками з розвитку лікувально-оздоровчого туризму Одеського регіону є: необхідність розширення комунікацій між спеціалізованими засобами розміщення та потенційними споживачами через збільшення інформації засобами мережі Інтернет (створення спеціалізованих сайтів, сайтів закладів тощо), розповсюдження інформаційних матеріалів через лікарів, які пропонують послуги даних закладів; розвиток необхідної інфраструктури для організації дозвілля, підвищення якості та розширення анімаційних заходів; радикальна перебудова організації харчування у закладах, підвищення їх якості, залучення спеціалістів-дієтологів та фахівців у галузі організації та технології харчування у закладах; звернути увагу на якісну підготовку та підвищення кваліфікації лікарів та середнього медичного персоналу; провести поетапне оновлення матеріально-технічної бази спеціалізованих засобів розміщування.

ПЕРЛІК ПОСИЛАНЬ

1.Закон України «Про туризм» № 324/95-ВР від 15.09.1995р. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-%D0%B2%D1%80

2. Стратегія розвитку Одеської області на період 2021-2027 роки. URL: https://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2020/05/strategiya-rozvytku-odeskoyi-oblasti-na-period-2021-2027-roky.pdf

3. Агафонова Л. Туризм, готельний та ресторанний бізнес: ціноутворення, конкуренція, державне регулювання: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів/ Людмила Агафонова, Ольга Агафонова, Київський ун-т туризму, економіки і права. - К.: Знання України, 2002. - 351 с.

4. Буркинський Б. В., Бабов К. Д., Нікіпелова О. М. та ін. Куяльницький лиман: реалії та перспективи рекреаційного використання: монографія. / Ін-т пробл. ринку та екон.-екол. дослідж. НАН України, ДУ «УкрНДІ мед. реабілітації та курортології МОЗ України». Одеса, 2019. 314 с.

5.Білорус О.Г.Туризм в Україні. - К.: ВО "Батьківщина", 2001. 250с.

6. Вартанян Г. В. Поліфункціональні територіальні екосистеми: сутність, ознаки, функції. Збірник наукових праць «Економічні Інновації». 2013. Вип. 55. С. 191-197.

7.Ведмідь Н. І. Санаторно-курортний комплекс: сервісне управління: монографія / Н. І. Ведмідь. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2013. – 536 с.

8.Зорін, І.В. Енциклопедія туризму / І.В. Зорін, В.А.Квартальнов. - М.: Фінанси і статистика, 2000. -254с.

9.Ветитнев, А.М. Курортна справа / А.М.Ветитнев, Л.Б. Журавльова. - М.: КНОРУС, 2007. -528с.

10.Соколова, М. В. Історія туризму /М. В. Соколова. - М.: Академія, 2004. -123с.

11.Кусков, О.С. Основи курортології /О.С.Кусков, Л. В.Макарцева. -Учеб. посібник. - Саратов, 2002. -231с.

12.Ніколаєнко, Д.В. Рекреаційна географія /Д.В. Ніколаєнко - М., 2001. - 320с.

13.Мартієнко А. І., Хумарова Н. І. Економіка природокористування: адміністрування управління: монографія. Одеса: ІПРЕЕД НАНУ, 2017. 300 с.

14.Молодецький А.Є. Пишна Г.О. Провідні риси бальнеологічних і бальнеогрязьових курортів країн Причорномор'я [Текст]/ А. Є. Молодецький, Г.О. Пишна// Вісник Одеського національного університету. Серія Географічні та геологічні науки, 2015. –Т. 20. Вип. 3 – С. 82-98

15.Михайлов, І.В. Фізіотерапія на лікування за домашніх умов /І.В. Михайлов. - М.: АСТАстрель, 2003. -167с.

16.Мальська М.П., Худо В.В., Цибух В.І. Основи туристичного бізнесу: Навчальний посібник. - К,: ЦУЛ, 2004. - 272 с.

17.Маруняк Є.О. Глобалізація та її вплив на розвиток регіонів України / Л. Г. Руденко (наук. ред.). - К.: Реферат, 2007.158 с.

18. Одеський регіон: передумови формування, структура та територіальна організація господарства: навчальний посібник [Текст] / О. Г. Топчієв та ін. – О.: Астропринт, 2012. – 336 с.

19. Офіційний сайт Всесвітньої туристичної організації (UNWTO World Tourism Organization) [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www2.unwto.org/

20. Про затвердження Порядку надання спеціальних дозволів на користування надрами: Постанова КМ України від 30 травня 2011 р. № 615.

21. Дані щодо розташування природних лікувальних ресурсів, відповідності їх сучасного стану показникам безпечності та якості за 2014 рік. МОЗ України. Режим доступу: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/register_pryr_lik_res/

22. Глобалізація та проблеми економічного розвитку країн у сучасних умовах: зб. матеріалів круглого столу (2 квітня 2007 р.) / Чернігівський держ. ін-т права, соціальних технологій та праці. / В. В. Бондар (ред.). - Чернігів: Чернігівські обереги, 2007. - 380с.

23.Ресторанне господарство і туристична індустрія у ринкових умовах: Збірник наукових праць/ Київський нац. торговельно-економічний ун-т; Ред. кол.: М.І. Пересічний, Н.Я. Орлова, Т.І. Ткаченко. - К., 2002. - 168 с.

24. Уніфіковані технології готельних послуг: Навч. посібник для студ. вузів/ КІЕП; Ред. В.К.Федорченко. - К.: Вища школа, 2001. - 236 с.

25. Управління сучасним готельним комплексом: Навчальний посібник / Георгій Мунін, Андрій Змійов, Георгій Зінов'єв та ін.; За ред. С. І. Дорогунцова; НАНУ, Рада по вивченню продуктивних сил України, Укр. гуманіт. ін-т. - К.: Ліра-К, 2005. - 514 с.

26. Ведмідь Н. І. Санаторно-курортний комплекс: сервісне управління: монографія / Н. І. Ведмідь. – К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2013. – 536 с.

27. Одеський регіон: передумови формування, струткура та територіальна організація господарства: навч. посібник / Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова; авт. Колектив: О. Г. Топчієв, І. І. Кондратюк та ін. – Одеса: Астропринт, 2012. – 336с

28. Стафійчук В. І. Рекреалогія: навч. посібник. – К.: Альтпрес, 2006. – 264с

29. Стратегія економічного та соціального розвитку Одеської області до 2020 року / Одеська обласна державна адміністрація. Офіційний сайт [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://oda.odessa.gov.ua/ru/socalno-ekonomchnij-rozvitok/strategya-ekonomchnogo-ta-socalnogo-rozvitku-odesko-oblast-do-2020-roku/

30. Туристична діяльність в Україні у 2013 році: Статистичний бюлетень / Відп. за випуск І. В. Калачова. – К.: Державна служба статистики, 2014. – 272 с.